



Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión
Escuela de Posgrado

**Programa educativo y prevención al contagio de la enfermedad
viruela del mono del Centro de Salud Huaura - 2022**

Tesis

Para optar el Grado Académico de Doctor en Salud Pública

Autor

Edgardo Washington Cuevas Huari

Asesor

Dr. Danilo Hugo Carreño Ramírez

Huacho – Perú

2024



Reconocimiento - No Comercial – Sin Derivadas - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Reconocimiento: Debe otorgar el crédito correspondiente, proporcionar un enlace a la licencia e indicar si se realizaron cambios. Puede hacerlo de cualquier manera razonable, pero no de ninguna manera que sugiera que el licenciante lo respalda a usted o su uso. **No Comercial:** No puede utilizar el material con fines comerciales. **Sin Derivadas:** Si remezcla, transforma o construye sobre el material, no puede distribuir el material modificado. **Sin restricciones adicionales:** No puede aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros de hacer cualquier cosa que permita la licencia.



LICENCIADA

(Resolución de Consejo Directivo N° 012-2020-SUNEDU/CD de fecha 27/01/2020)

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Escuela de Posgrado

Doctorado en Ciencias de la Salud Pública

INFORMACIÓN DE METADATOS

DATOS DEL AUTOR (ES):		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	FECHA DE SUSTENTACIÓN
Edgardo Washington Cuevas Huari	21842249	13-05-2024
DATOS DEL ASESOR:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CÓDIGO ORCID
Dr. Danilo Hugo Carreño Ramírez	15589843	0000-0002-4854-2779
DATOS DE LOS MIEMBROS DE JURADOS – DOCTORADO:		
NOMBRES Y APELLIDOS	DNI	CODIGO ORCID
Dr. César Wilfredo Vasquez Trejo	15714311	0000-0002-8567-6493
Dra. Paulina Celina Rojas Rivera	15695019	0000-0001-7564-0449
Dra. Flor de María Garibay Torres	15587359	0000-0002-2051-4901
Dra. Bernardita Ruth Padilla Delgadillo	09073710	0009-0005-6064-2165

PROGRAMA EDUCATIVO Y PREVENCIÓN AL CONTAGIO DE LA ENFERMEDAD VIRUELA DEL MONO DEL CENTRO DE SALUD HUAURA -2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	app.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	www.el-nacional.com Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	es.scribd.com Fuente de Internet	1%

DEDICATORIA

Dedicado el presente estudio de investigación a mi familia, por apoyarme en todo el tiempo de mi desempeño profesional, porque me motivaron al logro de mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor y jurados, por sus aportes brindados en el logro de este estudio de investigación, de igual manera a mis docentes quienes aportaron con sus conocimientos para culminar el doctorado.

RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como **objetivo** determinar la efectividad del programa educativo en la prevención al contagio de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022, siguiendo una **metodología** con un tipo de estudio exploratorio, se consideró una muestra de 80 participantes del Centro de Salud de Huaura. **Resultados:** el pre test aplicado a las personas adultas mostró un nivel deficiente en un 78.8%, seguido del nivel regular con un 21.3%; asimismo, el pre test (dimensión cuidado) mostró un nivel deficiente = 71.3%, seguido del nivel regular = 25%, y un nivel bueno con sólo un 3.8%; mientras que el post test (dimensión cuidado) evidenció un nivel bueno con un 81.3%, seguido del nivel regular con 18.8%; el pre test (dimensión precaución a la transmisión) evidenció un nivel deficiente = 72.5%, seguido del nivel regular = 27.5%; mientras que el post test (dimensión precaución a la transmisión) arrojó un nivel bueno en un 93.8%, seguido del nivel regular con sólo 6.3%; el pre test (dimensión control de la propagación) evidenció un nivel deficiente en un 88.8%, seguido de un nivel regular en un 11.3%; mientras que el post test (dimensión control) mostró un nivel bueno = 70%, seguido de un nivel regular = 26.3%, un nivel deficiente con sólo un 3.8%. **Conclusión:** dado un $p=0.000<0.05$ se acepta la hipótesis alternativa: Existe relación entre programa educativo y prevención al contagio de la enfermedad viruela del mono en el centro de salud Huaura.

Palabras claves: Programa, educativo, prevención, contagio, viruela simica

ABSTRACT

The objective of the research work was to determine the relationship that exists in the educational and prevention program to the contagion of the monkeypox disease of the Huaura -2022 health center, following a methodology with a type of observational study and, a population and sample of 80 participants from the Huaura Health Center. Results: the pre-test applied to adults showed a deficient level at 78.8%, followed by the regular level at 21.3%; Likewise, the pre-test (care dimension) showed a poor level = 71.3%, followed by the regular level = 25%, and a good level with only 3.8%; while the post test (care dimension) showed a good level with 81.3%, followed by the regular level with 18.8%; The pre-test (transmission precaution dimension) showed a deficient level = 72.5%, followed by the regular level = 27.5%; while the post test (transmission precaution dimension) showed a good level at 93.8%, followed by the regular level with only 6.3%; The pre-test (propagation control dimension) showed a deficient level in 88.8%, followed by a regular level in 11.3%; while the post test (control dimension) showed a good level = 70%, followed by a regular level = 26.3%, a poor level with only 3.8%. Conclusion: given $p=0.000<0.05$, the alternative hypothesis is accepted: There is a relationship between the educational program and prevention of the spread of the monkeypox disease at the Huaura health center.

Keywords: Program, educational, prevention, contagion, monkeypox.

ÍNDICE

PORTADA.....	i
RECONOCIMIENTO	ii
METADATOS.....	iii
POSPORTADA.....	iv
MIEMBROS DEL JURADO.....	v
DEDICATORIA.....	vi
AGRADECIMIENTO.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	x
ÍNDICE DE TABLAS.....	xii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	viii
INTRODUCCIÓN.....	xiv
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	16
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	16
1.2. Formulación del problema.....	19
1.2.1. Problema general.....	19
1.2.2. Problemas específicos.....	19
1.3. Objetivos de la investigación.....	20
1.3.1. Objetivo general.....	20
1.3.2. Objetivos específicos.....	20
1.4. Justificación de la investigación.....	20
1.5. Delimitaciones del estudio.....	22
1.6. Viabilidad del estudio.....	22
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	24
2.1. Antecedentes de la investigación.....	24
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	24
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	28
2.2. Bases teóricas.....	33
2.3. Bases filosóficas.....	42
2.4. Definición de términos.....	44

2.5.	Hipótesis de la investigación.....	46
2.5.1.	Hipótesis general.....	46
2.5.2.	Hipótesis específicas.....	47
2.6.	Operacionalización de las variables.....	48
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....		50
3.1.	Diseño metodológico.....	50
3.2.	Población y muestra.....	53
3.2.1.	Población.....	53
3.2.2.	Muestra.....	54
3.3.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	55
3.4.	Técnicas para el procesamiento de la información.....	57
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....		58
4.1.	Análisis de resultados.....	58
4.2.	Contrastación de hipótesis.....	66
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN.....		70
5.1.	Discusión de resultados.....	70
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		72
6.1.	Conclusiones.....	72
6.2.	Recomendaciones.....	73
REFERENCIAS.....		75
ANEXOS.....		80
	Instrumento (Cuestionario).....	81
	Prueba de normalidad.....	83
	Confiabilidad.....	84
	Matriz de consistencia.....	86

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de la variable Programada Educativo	58
Tabla 2. Operacionalización de la variable Prevención de la Viruela del Mono	59
Tabla 3. Nivel de Atención	60
Tabla 4. Desarrollo de Charla Educativa	61
Tabla 5. Nivel de aumento de Casos	62
Tabla 6. Prevención al Contagio	63
Tabla 7. Cuidado de la Epidemia	64
Tabla 8. Precaución a la Transmisión	65

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Operacionalización de la variable Programada Educativo	58
Figura 2. Operacionalización de la variable Prevención de la Viruela del Mono	59
Figura 3. Nivel de Atención	60
Figura 4. Desarrollo de Charla Educativa	61
Figura 5. Nivel de aumento de Casos	62
Figura 6. Prevención al Contagio	63
Figura 7. Cuidado de la Epidemia	64
Figura 8. Precaución a la Transmisión	65

INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada programa educativo y prevención al contagio de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022, es un estudio descriptivo correlacional, que determinó la relación entre las variables programa educativo y prevención al contagio de la viruela símica. Pudiendo hablar de programa como medio o herramienta educativa para la prevención de enfermedades, es decir, son proyectos para paliar problemas de salud y poder solventar emprendimientos en favor de la salud.

La educación para la salud (E.P.S.) es un proceso planificado y sistemático de enseñanza aprendizaje orientado a hacer fácil la adquisición, elección y mantenimiento de prácticas saludables y evitar las prácticas de riesgo. El objetivo principal de la educación para la salud es la búsqueda de conocimientos, actitudes y comportamientos de los individuos en el sentido de una salud positiva. Entonces, los modelos educativos en salud tienen como base la concepción del proceso salud-enfermedad como un fenómeno individual y biológico.

La educación para la salud tiene la finalidad global de influir positivamente en el bienestar físico y psíquico de la persona; dicha finalidad ha orientado los objetivos de prevención de la enfermedad primero, capacitación y promoción de la salud. Por tanto, la educación para la salud es una herramienta clave en las políticas sanitarias, pues su acción va dirigida tanto a los diferentes sectores de la salud y población general. Según Ocampo y Arango (2016) la educación para la salud surge como una de las aspiraciones más importantes para que la población tenga la capacidad de tomar sus propias decisiones en bien de su salud. (p.25)

Entonces, la importancia de una buena enseñanza sobre los cuidados de la salud, van a permitir que las personas puedan vivir adecuadamente e informada cerca de los problemas virales que existen, de modo que se forma una prevención acerca de la viruela del mono que está afectando a muchas personas en el transcurso del año.

Al hablar de la viruela símica, por este último se puede advertir que se trata del mono; siendo entonces, una infección vírica zoonótica, que puede propagarse de los animales al ser humano, entre seres humanos e igualmente pasar del medio ambiente al ser humano. En tal sentido, según la OMS (2023) la viruela símica es una enfermedad, cuya causa, es el virus del mono, siendo los síntomas generales las erupciones cutáneas o las lesiones mucosas; la transmisión se da a través del contacto físico de una persona sana con una persona o animal infectado y, materiales infectados.

Por todo ello, el presente trabajo de investigación está dividido en dos partes, la primera está relacionada a los aspectos teóricos de la investigación y esta formulado en tres capítulos: En el primer capítulo se aborda los puntos relacionados al planteamiento del problema: descripción, formulación, objetivos y justificación de la investigación. El segundo capítulo comprende el marco teórico de la investigación, con sus antecedentes, bases teóricas, definiciones de términos y por último la formulación de las hipótesis. En el tercer capítulo se explica la metodología de la investigación: tipo de estudio, diseño, población y muestra, operacionalización de variables, técnicas a emplear y método de análisis de datos.

La segunda parte está relacionada a los aspectos prácticos de la investigación y está comprendida en dos capítulos: En el cuarto capítulo se conocen los resultados de la investigación a través del análisis estadístico. Y, por último, en el quinto capítulo, se formula las conclusiones y recomendaciones sobre la investigación realizada. Finalmente se mencionan las fuentes bibliográficas y los anexos respectivos.

Capítulo I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

Las enfermedades han existido en todos los tiempos, haciéndose evidente recién allá por el siglo XVI, es decir, es a partir de entonces, donde el hombre adquiere la noción de enfermedad y que con el paso del tiempo toma conciencia de los contagios; pero es en esos años hasta un par de siglos después, que las enfermedades conocidas eran pocas, luego del cual a la fecha se han ido encontrando o han ido apareciendo nuevas enfermedades y, principalmente, por contagioso. En tal sentido, ya en la actualidad, ante tantas enfermedades, escuchar de la viruela del mono, llama mucho la atención y genera incertidumbre en la población.

Pero qué es esta enfermedad denominada “viruela del mono”, la viruela símica es una enfermedad zoonótica, viral, emergente, que se propago rápidamente por todo el mundo. Es transmitida por contacto directo a través de los fluidos, costras y lesiones cutáneas de personas contagiadas; por contacto indirecto a través de fómites infectado; por secreciones respiratorias y por transmisión vertical. (Ministerio de Salud 2022)

La viruela símica se descubrió por primera vez en Dinamarca (1958), en monos enviados de un laboratorio de Singapur. En el año 1970 se identificó el primer caso de viruela símica en un niño en Democrática del Congo. Desde el año 2016 se ha evidenciado un incremento de casos confirmados en el continente africano, habiendo notificado 558 casos con 8 fallecimientos desde 2017 al 2022 en Nigeria. (Gemelli et al. 2022)

Siendo la viruela del mono una enfermedad de importancia global en salud pública, se fue expandiendo a otros continentes, pudiéndose observar hasta el mes de mayo del año 2022 un aumento preocupante de casos en países no endémicos, sobre todo

en los Estados Unidos y Europa, habiéndose reportado más de 1009 casos en confirmados y sospechosos en no menos de 29 países como Bélgica, Francia, Italia, Portugal, España, Suecia, Reino Unido; por ello es de suma importancia el fortalecimiento de las medidas de prevención, detección oportuna y gestión de las estrategias para hacerle frente.(Navarrete-Mejía et al. 2022).

El 20 de mayo del 2022, la Organización Mundial de la Salud – OMS, declaró la alerta epidemiológica de casos de viruela símica en países no endémicos y el 23 de julio del 2022 declaró el brote de la viruela símica como una emergencia de salud pública de interés internacional. Así lo anunció el director general de la OMS, el doctor Tedros Adhanom Ghebreyesus lo cual obligará a las redes sanitarias nacionales a aumentar sus medidas preventivas.(BBC 2022)

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud, publicó el 10 de julio del año 2022 el incremento de casos de viruela del mono en el continente americano donde ascienden a 1325 casos en 14 países; el 81% de los contagios fueron reportados por Estados Unidos (53%) y Canadá (28%).(OPS 2022)

El Centro Nacional de epidemiología de prevención y control de las enfermedades (CDC Perú Minsa - 2022) manifiesta que a la semana epidemiología 35 se han reportado el incremento de casos de viruela símica en 10 países de Sudamérica como Brasil con 5037 casos confirmados, Perú con 1546 casos, Colombia con 582 casos, Chile con 381 casos, Argentina con 170 casos, Bolivia con 79 casos, Ecuador con 53 casos, Uruguay con 4 casos, Venezuela con 3 casos y Paraguay con 1 caso. (Centro Nacional de epidemiología de prevención y control de las enfermedades 2022b)

En el Perú, se confirmó el primer caso el 27 de junio del 2022 y desde esa fecha el aumento de casos ha sido considerable, hasta el cierre del año 2022 se confirmó 1546 casos. Por tanto, el país se ha convertido en uno de los más afectados, siendo en Lima

donde se concentra el mayor número de personas con esta enfermedad (Centro Nacional de epidemiología de prevención y control de las enfermedades 2022b).

Por otro lado, el Ministerio de Salud – MINSA, ha informado que a la fecha del 06 de setiembre de 2022 se han reportado 1726 casos confirmados de viruela del mono en 17 regiones: Lima metropolitana: 1377, Lima provincias: 16, Callao: 105, La libertad: 92, Arequipa: 62, Cusco: 11, Ucayali: 10, Piura: 08, Ica: 08, Lambayeque: 07, Ancash: 06, Tacna: 05, San Martín: 04, Loreto: 04, Junín: 03, Huánuco: 03, Cajamarca: 02, Madre de Dios: 01.(Centro Nacional de epidemiología de prevención y control de las enfermedades 2022a)

En la mayoría de los casos, el cuadro clínico de esta enfermedad desaparece por sí solos en unas pocas semanas. Sin embargo, en algunas personas, la infección puede provocar complicaciones e incluso la muerte. Basándonos en lo que sabemos de anteriores brotes de viruela símica, los recién nacidos, los niños y las personas con inmunodepresión subyacente tienen mayor riesgo de padecer síntomas más graves y de morir a causa de la enfermedad. (Gemelli et al. 2022)

La enfermedad de la viruela símica puede ocasionar complicaciones como infecciones cutáneas secundarias, neumonía, confusión y problemas oculares. Los que se han observado recientemente figuran la proctitis y el dolor o la dificultad para orinar.(Gemelli et al. 2022)

En nuestro país, durante el año 2022 por el brote de la viruela símica se han notificado 3697 casos, siendo el departamento y la provincia de Lima con más casos (2871 y 2825 respectivamente), el distrito de San Martín de Porres con más casos (301), con un total de 20 fallecidos. (Centro Nacional de epidemiología de prevención y control de las enfermedades 2022b)

El hecho que la viruela símica es una enfermedad grave, es necesario promover medidas preventivas para protegerse a sí mismas y a los demás y así evitar su propagación. Al respecto, el Ministerio de Salud en febrero del 2023, registró un descenso, ello debido a la vigilancia de las personas con dicha enfermedad, además de llevarse a cabo investigación para evitar su propagación. Entonces, el personal médico, está poniendo todo su esfuerzo en identificar a tiempo para descartar casos y evitar la propagación de la enfermedad.

Por esta razón, se justifica el desarrollo de estudios con el presente, orientados hacia una evaluación de programa preventivos de salud, de manera que se pueda verificar las medidas de prevención al contagio de la enfermedad viruela símica que beneficiara a la población del Centro de Salud de Huaura.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la efectividad del programa educativo en la prevención al contagio de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022?

1.2.2 Problemas específicos

- a) ¿Cuál es la efectividad del programa educativo en el cuidado frente a la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022?
- b) ¿Cuál es la efectividad del programa educativo en la precaución a la transmisión de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022?
- c) ¿Cuál es la efectividad del programa educativo en el control a la propagación de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la efectividad del programa educativo en la prevención al contagio de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022.

1.3.2 Objetivos específicos

- a) Determinar la efectividad del programa educativo en el cuidado frente a la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022.
- b) Determinar la efectividad del programa educativo en la precaución a la transmisión de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022.
- c) Determinar efectividad del programa educativo en el control a la propagación de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022.

1.4 Justificación de la investigación

La presente investigación se justifica desde el punto de vista teórico, práctico, metodológico y social:

1.4.1 Justificación teórica

Para realizar la presente investigación fue necesario recopilar información teórica para obtener el conocimiento, analizar y lograr la síntesis que exponen la relación entre las dos variables de estudio. Los resultados obtenidos permitieron relacionar el programa educativo y prevención al contagio de la viruela símica; dicho resultado servirá de aporte de información científica relevante, de respaldo teórico

sobre los problemas de salud relacionado a la viruela símica que ha repercutido como problema de salud pública.

1.4.2 Justificación práctica

Los resultados de la investigación realizada aportan información válida y confiable, plantea intervenciones relacionada a la prevención al contagio de la enfermedad de la viruela símica, propone recomendaciones que se reglamente y evalué en el cuidado de los pacientes con la infección de la viruela del mono. El instrumento que se aplicó para la recolección de los datos fue pertinente lo cual conllevó a medir adecuadamente la relación del programa educativo con la prevención de la viruela símica.

1.4.3 Justificación metodológica

Todo estudio de investigación de carácter científico es preciso utilizar una metodología adecuada en todo momento, para analizar los resultados hallados con los otros estudios relacionados. La presente investigación cuenta un marco teórico, procedimientos e instrumentos de recolección de datos válidos y confiables que permitió determinar la relación del programa educativo con la prevención al contagio de la viruela símica. Por otro lado, los resultados hallados servirán de referentes para otras investigaciones que se decidan emprender en el futuro relacionado a la prevención al contagio de la viruela.

1.4.4 Justificación social

La presente investigación contribuyó, a través de la realización del programa educativo, mejorar los problemas presentados de la población en la infección de la viruela símica, promoviendo una adecuada comunicación entre los miembros de la comunidad y con ello lograr un adecuado desarrollo de prevención

de la enfermedad.

1.5 Delimitaciones del estudio

El estudio se delimitó considerando diversos aspectos, como la delimitación espacial, temporal y social:

1.5.1 Delimitación espacial

La investigación realizada se desarrolló en el centro de salud de Huaura, ubicado en el distrito de Huaura, provincia de Huaura, departamento de Lima.

1.5.2 Delimitación temporal

El estudio se llevará a cabo durante el periodo de setiembre a diciembre del 2022.

1.5.3 Delimitación social

La población estuvo conformada por los pacientes adultos que fueron atendidos en el consultorio de medicina del Centro de salud Huaura.

1.6 Viabilidad del estudio

La investigación realizada fue viable porque se contó con la disponibilidad de recursos necesarios como financieros, bibliografías, tiempo del investigador y la autorización de la jefatura del Centro de Salud Huaura para la recolección de los datos con los instrumentos elaborados para procesarlos; porque en dicho establecimiento de salud entre sus objetivos es promover la prevención de enfermedades, por lo tanto, la identificación sobre la relación del programa educativo con la prevención al contagio de la viruela símica permitirá a la institución implementar intervenciones relacionado al cuidado de la salud de población frente a la viruela símica. Fue factible porque se contó con el consentimiento de las personas que participaron en la investigación; y no

implico gastos adiciones como logísticos y recurso humano a la institución y no existió conflicto de interés ni impedimento éticos morales durante el desarrollo de la investigación

Entonces, el estudio se considera viable, dado que cuenta con los requerimientos básicos para llevar a cabo la investigación, es decir:

- Se contó con los recursos humanos, materiales y financieros
- Existen bibliotecas para consultar libros y otros.
- Se contó con disposición tecnológica para encontrar información en internet, a través de Google Académico y otros.
- Existió disposición a colaborar por parte de la población materia de estudio.
- Se contó con asesoría para el procesamiento de datos recogidos.

Capítulo II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Investigaciones internacionales

Entre los estudios a nivel internacional que guardan relación con el presente estudio, se encontró a **Quinancela et al. (2022)**, quienes realizaron una investigación, con el **objetivo** de determinar las características clínicas y el manejo de la viruela del mono, con una **metodología** que se enmarca dentro de una revisión bibliográfica de tipo documental, siendo la técnica para la recolección de datos el uso de materiales electrónicos, como Google Académico, PubMed, Science direct, entre otros, apoyándose para ello en el uso de descriptores en ciencias de la salud o terminología MESH. Entre los **resultados**, se evidenció un cuadro clínico caracterizado por fiebre, linfadenopatía y exantema; asimismo, se conoció que la vacuna puede brindar protección, mientras que la prevención depende de tener menor contacto con animales salvajes infectados, previniendo de esta forma el contagio por el virus de una persona a otra; las pruebas tempranas de laboratorio constituyen una parte esencial del diagnóstico y vigilancia de la infección emergente; se conoció que la confirmación de la viruela del mono depende del tipo de prueba de laboratorio, calidad de la muestra y tipo; finalmente, se determinó que no hay un tratamiento específico contra la infección. En **conclusión**: la OMS se interesa en los brotes de viruela del mono, ante el virus que no es desconocido, aunque si es infrecuente; asimismo, existe contaminación entre humanos, pero que es muy infrecuente, siendo sus manifestaciones clínicas las erupciones en la cara y el resto

del cuerpo, fiebre, entre otros.

Rísquez y Forero (2022), llevaron a cabo un estudio en Venezuela acerca de programas sanitarios en tiempos de viruela del mono, siendo el **objetivo** de evaluar el programa de erradicación de la viruela basado en la experiencia de vacunación masiva y selectiva, teniendo en cuenta los parámetros de la población (riesgos y magnitud). **Metodología**: revisión documental de fuentes secundarias sobre el control epidémico selectivo en poblaciones específicas (viruela mayor y viruela menor). **Resultados**: se evidenció en cuanto a la viruela mayor, que la variedad ordinaria es la que ocurre en el 90% de los casos, sobre todo en personas no vacunadas; mientras que en viruela menor se produce una mortalidad del 1% ; por otro lado, se encontró que la eficacia de la vacunación contra la viruela en la prevención de la viruela símica es de alrededor de 85% ; asimismo se encontró que históricamente, entre 1949 y 1953 se llevó a cabo una campaña de vacunación, donde la revisión inicial en 3,044,650 personas reveló que había protección de sólo 54.2% antes de la campaña, mientras que la revisión final efectuada después de la campaña en 1,078,023 habitantes reveló que se había conseguido elevar la protección a un 84.4%. En **conclusión**: históricamente en Venezuela se llevó a cabo campañas de vacunación, así, basado en el “Plan Preventiva de Vacunación Antivariólica” iniciada a mediados del siglo pasado, se logró un descenso de la viruela. En suma, los programas sanitarios sobre la viruela del mono, conlleva a la comprensión científica y conocimiento de la epidemiología.

El **Ministerio de Salud de Chile – MINSAL (2023)**, llevó a cabo una investigación con respecto a la situación de salud por viruela, con el **objetivo** de describir la situación epidemiológica de la viruela del mono en Chile en base a los datos disponibles al junio del 2023. **Metodología**: se llevó a cabo un análisis

descriptivo de los casos notificados en Chile con diagnóstico de viruela símica, contando con información proveniente de la base de datos, como resultados de PCR, casos notificados por viruela de mono y residencia sanitaria. **Resultados:** se reportaron el ingreso a vigilancia de 2,856 casos sospechosos, correspondiendo 1,468 a casos de viruela del mono; de este 400 fueron hospitalizados y 3 fallecidos (personas entre los 30 a 49 años); además se evidenció que la región metropolitana concentró el 80.2% de los casos a nivel nacional, destacando que el 98% de los casos corresponde a los hombres con una edad promedio de 34 años; finalmente, en cuanto a los síntomas y signos con mayor frecuencia, fueron exantema agudo en un 99.9%, lesiones piel mucosa anogenitales en un 68.5%, linfadenopatía en un 55.2%, mialgia y cefalea en un 52.7% y fiebre con una temperatura mayor a 38.5% en un 52.5%. **Conclusión:** De todos los casos confirmados y probable sobre la viruela del mono, estos se encuentran de alta epidemiológica.

Garrido et al. (2022), llevaron a cabo un estudio en cuanto a salud en Cuba, siendo su **objetivo** desarrollar una estrategia de comunicación social de naturaleza transdisciplinaria e intersectorial sobre la viruela del mono, sus características clínico-epidemiológicas y las principales medidas de prevención y control; para lo cual la **metodología** se basó en el desarrollo de una estrategia de comunicación de riesgos para la salud en la comunidad de Holguín – 2022, validada por la Escuela Nacional de Salud Pública. Entre los **resultados** se encontró que la estrategia se presentó como un proceso participativo, sociocultural y educativo de producción, además de intercambio y procesamiento de mensajes acerca de riesgos para la salud. Se **concluyó** que, la estrategia de comunicación de riesgos permite planificar las actividades, además de posibilitar una interacción adecuada entre las instituciones y la comunidad; finalmente, la comunicación sobre

la viruela símica se inserta en el complejo escenario mediatizado de la actual sociedad.

Ruíz (2019), llevó a cabo un estudio en el campo de la salud, con el **objetivo** de potenciar las conductas favorables en base a la alfabetización en salud con metodologías educativas innovadoras en salud hacia el autocuidado y el manejo de la enfermedad en una IPS de atención primaria en salud; para lo cual, **la metodología** se basó en un estudio preliminar de enfoque cuantitativo y diseño cuasiexperimental – longitudinal con pretest y postest, con una población y muestra conformada por 21 pacientes, seleccionados mediante muestreo no probabilístico, de los cuales, con diagnóstico de hipertensión 7, con obesidad 6, enfermedad renal y diabetes 4, quienes participaron entre los meses de enero-julio del 2018 de manera voluntaria, a quienes se les aplicó un instrumento de adherencia y medición basado en la teoría de autoeficacia validado por Brayant (2016) para la implementación de la intervención educativa, cuyos datos estadísticos fueron obtenidos a través de una prueba gráfica de histograma . **Resultados:** basado en la prueba de rangos y signos de Wilcoxon (por distribución de datos no normal) arrojó una comparación entre el puntaje total (promedio=136.66, DE=3.27, rango=129-144) versus el puntaje para ese mismo cuestionario previo a la intervención (promedio=88, DE=5.77, rango=74-100); mientras que se realizó una prueba t de pareada (por datos normales), encontrando una diferencia significativa en el puntaje objetivo ($t=41.82$, $gl=20$, $p=0.001<0.05$). Se **concluyó** que la implementación del programa basado en las expectativas del tratamiento de percepción del riesgo entre otros criterios de autoeficacia, evidenciaron que la alfabetización en salud con metodologías educativas innovadoras en salud mejora la comprensión de la enfermedad y el empoderamiento de conductas favorables.

2.1.2 Investigaciones nacionales

En cuanto a las investigaciones a nivel nacional, se encontró a **Sánchez (2023)** desarrollaron un estudio en el campo de salud, con el **objetivo** de determinar la eficacia del programa educativo “Allin Kamsay” en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Tayacaja, 2022; cuya **metodología** se basa en una investigación de tipo aplicada, nivel explicativo, diseño pre experimental. Entre los **resultados** se encontró que antes de la intervención del programa educativo el 85.71% evidenciaron tener un autocuidado inadecuado y 14.29% autocuidado adecuado; después de la intervención un 98.21% evidenciaron un autocuidado adecuado y sólo un 1.79% autocuidado inadecuado; con respecto al autocuidado familiar en salud mental, antes de la intervención un 90.18% tuvieron un autocuidado inadecuado y un 11.61% autocuidado adecuado, después de la intervención un 91.96% presentaron un autocuidado adecuado y sólo un 8.04% autocuidado inadecuado. Se **concluyó** que el programa educativo “Allin Kawsay” como estrategia de educación en salud logró asegurar el adecuado autocuidado familiar sobre COVID 19; asimismo, con un $p\text{-valor}=0.0000<0.05$ predomina después de la intervención un adecuado autocuidado en salud física y mental.

Navarrete et al. (2022), llevaron a cabo un estudio en el campo de la salud en nuestro país, con el **objetivo** de conocer el grado de conocimiento acerca de la etiología, síntomas, tratamiento, además de la prevención en lo que se refiere a la enfermedad de la viruela del mono en los profesionales de la salud; para lo cual, se siguió una **metodología** con un tipo de investigación descriptivo-observacional, estando la población conformada por 251 profesionales de la salud de ambos sexos, con una participación de naturaleza voluntaria, a quienes se les aplicó un

cuestionario para obtener información, ésta incluye ciertas variables como edad y sexo, con preguntas acerca de la enfermedad viruela del mono, data que fue tratada, procesada y analiza estadísticamente, concluyendo con un análisis descriptivo de los datos. Entre los **resultados** se obtuvo que existe bajo conocimiento en cuanto a los factores señalados, como la etiología, síntomas, tratamiento y prevención de la enfermedad; por tanto, existe poco conocimiento sobre formas de contagio con un 21.9%, tiempo de incubación con un 21.9%, características del virus con un 24.3% y diagnóstico de laboratorio con un 25.1%; pero, si existe un mayor conocimiento sobre contagios en período de incubación con un 61%, presencia de erupciones con un 53.8% y no existencia de tratamiento específico con un 52.2%. En **conclusión**, existe un conocimiento bajo sobre la enfermedad, por lo que urge la necesidad de formular estrategias para enfrentar los diversos casos.

Chipana (2022) llevó a cabo una investigación en el campo de la salud y con una población particular como los policías, habiendo sido su **objetivo** describir la intervención preventivo promocional contra la viruela del monto en el primer nivel de atención con el propósito de mejorar la capacidad de preparación-respuesta del personal de salud de la Posta Médica Policial Moquegua, para disminuir el número de casos sospechosos, probables y confirmados; para ello, la **metodología** se basó en informaciones documentales y el desarrollo de un plan de intervención preventivo promocional sobre la enfermedad de la viruela símica, contando con una población y muestra observada de 11 miembros del personal y dos policías que trabajan como choferes. Entre los **resultados** se encontró que el plan de intervención fue lleva a cabo en un 85%, encontrando debilidades, como sobrecarga laboral del personal de salud; asimismo, existe un déficit de ambientes

dada la necesidad de atención diferenciada y toma de muestra para descartar la viruela símica. **Conclusión:** Los profesionales de la salud, es personal de primera línea ante cualquier emergencia, contando con miembros de la Policía Nacional del Perú; por tanto, la presente investigación ayudó al personal de la salud de la POSMEPOL-Moquegua, basado en la orientación a acciones y aumentando la capacidad de respuesta ante casos de la viruela del mono, además de exponer medidas preventivas promocionales y de prevención de la viruela del mono y otras enfermedades de naturaleza infecto-contagiosas.

Alave (2022) llevó a cabo un estudio en nuestro país, con el **objetivo** de determinar el nivel de conocimiento sobre la viruela del monto en médicos de Perú durante el brote académico; siguiendo una metodología basa en un estudio observacional de corte transversal tipo encuesta. La aplicación de esta e en línea, distribuida por redes social (Twitter, Facebook, WhatsApp), asimismo, se recopiló información demográfica y se realizó preguntas relacionadas con el diagnóstico, vía de transmisión y tratamiento de la viruela del mono, siendo la muestra de al menos 462 participantes, con la data se realizó un análisis usando el programa estadístico R versión 4. **Resultados:** la presente investigación describió las variables categóricas con frecuencias relativas y absolutas, así como las variables numéricas mediana y rango cuartílico; en cuanto al nivel de conocimiento se encontró un buen nivel de conocimiento, determinado a través del punto de corte modificado de Bloom's de 70%. En **conclusión**, se pudo identificar diversos aspectos de esta enfermedad que no son manejadas adecuadamente por los médicos peruanos.

Chamba y León (2022), realizaron una investigación considerando una botica peruana, con el **objetivo** de evaluar el nivel de conocimiento sobre la viruela del mono en consumidores de la botica GENFARMA en San Juan de

Miraflores, Lima 2022. **Metodología:** estudio de tipo descriptivo, con diseño no experimental, contando con una muestra representativa de 120 consumidores. **Resultados:** se obtuvo un nivel medio de conocimiento sobre el virus de la viruela del mono (MPXV) en un 42.5% sobre la existencia del virus antes del actual brote y un 39,2% sobre la tasa de letalidad del virus; asimismo, se obtuvo un medio de conocimiento sobre el cuadro clínico de la viruela del mono en un 33.3% sobre el período de incubación, un nivel alto sobre los síntomas iniciales y un nivel medio de 54.2% sobre las manifestaciones cutáneas; por otro lado, se logró un nivel medio de conocimiento sobre el tratamiento de la viruela del mono en un 43.3% con respecto al manejo clínico sintomático y un 32.5% sobre la población de riesgo; mientras que se obtuvo un nivel alto de conocimiento sobre la prevención de la viruela del mono en 69.2% sobre el modo de transmisión de la enfermedad y un nivel medio de 34.2% sobre la detección mediante PCR. **Conclusión:** el conocimiento en general sobre la viruela del mono fue menor del 50% (promedio 40.9), es decir, un nivel de conocimiento medio; la que se respaldó con resultados como nivel medio en un promedio de 51.4% sobre el conocimiento de cuadro clínico, un nivel relativamente bajo en cuanto a conocimiento sobre prevención en un 51.7%.

De La Paz (2022) presentó un trabajo con el **objetivo** de determinar la efectividad de un programa educativo para el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de Salud, con una **metodología** basada en la revisión sistemática con un enfoque cuantitativo, diseño cuasiexperimental, además de la búsqueda restringida de artículos con texto completo. **Resultados:** de los artículos, el 60% (06) corresponden a Perú, con un 20% (02) a Cuba, con un 10% (01) a Colombia y un 10% (01) a Venezuela; por otro lado, del total de artículos analizados

el 100% señala la efectividad de los programas educativos en el nivel de conocimiento y cumplimiento de las medidas de bioseguridad en el personal de salud.

Conclusión: se evidenció que los programas educativos son efectivos, dado que incrementa el cumplimiento de medidas de bioseguridad.

Díaz y Fernández (2021) llevaron a cabo un estudio en el sector salud, con el **objetivo** de determinar el efecto del programa educativo en las medidas preventivas del Covid-19 en trabajadores del mercado Los Cedros – Trujillo, 2021.

Resultados: los trabajadores antes de aplicar el programa presentaron medidas preventivas buenas en un 10%, seguido de medidas preventivas regulares con un 50% y deficientes en un 40%; después de aplicar el programa las medidas preventivas mejoraron, sustentándose en un 87.5% con medidas preventivas buenas, 12.5% regulares. **Conclusión:** el programa educativo tuvo un efecto positivo, con la mejora de medidas preventivas de Covid-19.

Milla (2019) desarrolló una investigación, con el **objetivo** de establecer la efectividad de un programa educativo en las prácticas saludables para la prevención de hipertensión y diabetes en estudiantes de una I.E. pública – 2019. **Material y método:** Estudio de enfoque cuantitativo y diseño pre experimental, cuya muestra fue seleccionado por el método no probabilístico, porque se tomó el grupo intacto de aula = 26 estudiantes, aplicándoles el programa educativo que consta de 6 dimensiones realizadas en 6 sesiones, además de un cuestionario para evaluar su eficacia, dado por Walker y colaboradores, se dio antes y después del programa, cuya data fue introducida al programa Excel y analizados con la prueba de Wilcoxon del SPSS. **Resultados:** antes el programa educativo predominó el nivel medio de prácticas saludables en un 85%, después de la aplicación a corto plazo predominó el

nivel alto en un 81% y, a largo plazo predominó el nivel medio en un 96%.

Conclusión: el programa educativo es efectivo para incrementar el nivel de prácticas saludables a corto plazo en prevención HTA y DM2 de los estudiantes ($p=0.001$).

Finalmente, Martínez et al. (2018), llevaron a cabo un estudio en el campo de la salud, habiendo sido su **objetivo** elaborar un programa educativo para la prevención de la enfermedad periodontal en adolescentes, con una **metodología** basada en una investigación descriptivo-transversal, en el período de 2016-2017. Entre los resultados, se evidenció que el 69.2% de los adolescentes estaban enfermos, el 64% de las féminas y el 50% de los varones presentaron gingivitis leve; solamente el 10.3% padecían gingivitis moderada, en tanto el 65.8% de los adolescentes tenían un nivel de información insuficiente. En **conclusión**, el programa educativo fue valorado por criterios de especialistas como positivo por el nivel de pertinencia para resolver las carencias detectadas.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Variable Independiente: Programa Educativo

Se define como “un conjunto de actividades que se pretenden realizar con la finalidad de obtener un resultado determinado sobre una población definida.” (Sosa Baldera Edwin Smith 2018)

Es un instrumento indispensable para contribuir en el proceso de enseñanza- aprendizaje de la persona, familia y comunidad, incluyendo diferentes técnicas educativas que permitan el compromiso exitoso de los involucrados para nuevos estilos de vida saludable.(Programa Educativo 2004).

El programa educativo es un conjunto coherente de acciones

encadenadas y construidas a partir de una evaluación de necesidades, buscando la creación o adaptación de actividades dirigidas al cumplimiento de los objetivos realistas trazados como metas del programa a implementar. Se desarrollan en áreas o dominios donde se trabajan los factores de riesgo y de protección; en ellos encontramos el dominio individual, el del grupo de pares, el familiar, el escolar y laboral, entre otros. (Romero, Zárate, y Zorzer 2009)

Las actividades del programa educativo comprenden prevención y protección, relacionadas a los conceptos de salud positiva, bienestar y estilos de vida. (Sosa Baldera Edwin Smith 2018)

La OPS, indica que “un programa se elabora para atender en forma continua un conjunto delimitado de problemas o necesidades de grupos específicos de la población estableciendo áreas de concentración con el fin de optimizar la utilización de recursos existentes para el logro de objetivos desagregados en ámbitos concretos”. Los componentes de un programa son: propósitos, objetivos, estrategias, actividades, recursos, ámbitos, beneficiarios y/o destinatarios, fases o etapas, cronograma y responsables. (Sosa Baldera Edwin Smith 2018)

Programa educativo es un escrito que tiene como función ordenar, planificar y estructurar un proceso pedagógico. Este planteamiento ofrece orientación al docente respecto a la temática que debe compartir con los estudiantes, la forma como se debe desarrollar y ejecutar sus tareas de enseñanza, así como las metas a conseguir. (Palomino Hernández 2020)

Elementos de un programa educativo:

El programa educativo debe estar diseñado de tal forma que incorporen

elementos necesarios con la finalidad de alcanzar los objetivos de aprendizaje.

Estos elementos incluyen:

Objetivos. Deben ser claros, medibles y alcanzables, además de ser específico y estar relacionado con los resultados que se espera. (Scala Learning 2023)

Contenido: Deben ser relevantes, actualizados y relacionado con los objetivos de aprendizaje. Organizado lógicamente y estructurado para facilitar la comprensión. (Scala Learning 2023)

Metodología: Debe de ser seleccionada de manera que se adapten a los objetivos de aprendizaje y al contenido debe ser interactiva y utilizar técnicas que fomenten la participación y aprendizaje activo. (Scala Learning 2023)

Forma de evaluación: debe de estar diseñada de tal forma que permita medir el progreso de los estudiantes y el éxito del programa educativo. (Scala Learning 2023)

Dimensiones del programa educativo:

Existen 4 fases para el diseño de los programas educativo de salud, los cuales se señalan:

Diagnóstico: Se refiere a la fase del análisis que se encarga de identificar los posibles problemas o necesidades. En esta fase se realiza un estudio claro y preciso respecto a los recursos disponibles. Esta fase es de vital importancia porque es el inicio y la base para que el programa de salud sea un éxito o fracaso.

Planificación: En esta fase se identifica a lo que se quiere llegar, cómo hacerlo, en qué lugar, cuándo y con qué medios económicos contamos, que

individuos o institución serán los responsables de dirigir, coordinar y supervisar el programa. Como definición se tiene que la planificación simboliza un conjunto de decisiones bien estructuradas y sistemáticas para conseguir la manera más efectiva y eficiente posible de un acumulado de objetivos durante un determinado período de tiempo.

Ejecución: Consiste en ejecutar lo planificado, utilizando las técnicas y procedimientos adecuados para obtener los resultados en la investigación. En otros términos, es la puesta en acción sobre los cuidados previamente planificados.

Evaluación: Se verifica si las fases anteriores se han desarrollado correctamente asimismo se compara lo ejecutado con las metas que se aspiran a lograr al inicio del programa. A la vez, Este período de estimación debe ser un proceso de trabajo evaluativo (procedimiento de vigilancia operativa no modificable) e integral (todos los procedimientos desarrollados están involucrados). (Muñoz corvalán 2012).

2.2.2 Variable Dependiente: La viruela del mono

La viruela del mono o también llamada viruela símica representa una zoonosis (enfermedades que se son transmisibles del animal al hombre). Según Cortez y Maguiña (2022), dicha enfermedad fue descubierta en el año 1958 en Dinamarca, pero, son los primeros registros que se dan en la República del Congo – África en 1970. (p.334)

Definición

Es una enfermedad causada por el virus del mismo nombre, una especie del

género *Orthopoxvirus*. (Organización Mundial de la Salud 2023). Según Del Barrio (2022), el virus de la viruela del mono (MPXV) es un virus que pertenece a la familia de Poxviridae, género Orthopoxvirus (subfamilia Chordopoxvirinae) con genoma de cadena doble de ADN, y forma oval o de ladrillo bajo el microscopio electrónico.

Es una enfermedad poco frecuente causada por el virus de la viruela símica. Suele afectar a los roedores, como las ratas o los ratones, o a primates no humanos, como los monos. Sin embargo, también puede afectar a las personas. Suele estar presente en África Central y Occidental.

Fisiopatología del virus

La medida aproximada del virus del mono es de 250 x 250 nm, cuya forma es ovalado generalmente, por lo que en su estructura las repeticiones terminales invertidas del virus son huéspedes específicos, las cuales están asociados con los mecanismos de escape inmune, como la interferencia con la presentación, la inhibición de la apoptosis, el reconocimiento del antígeno y la superación de la influencia del interferón. (Del Barrio, 2022)

La transmisión del virus se produce de un ser humano a otro a través de las gotitas respiratorias, contacto físico y moco con una persona infectada; asimismo, dicho virus tiene un período de incubación entre los 5 a 21 días, además de cuyos síntomas incluyen fiebre (de 38.5 a 40.5 °C), dolor de cabeza y mialgia; siendo una característica significativa de la infección, la presencia de inflamación en los ganglios linfáticos cervicales, linfáticos o inguinales.

Transmisión: La transmisión de animal hacia humano (zoonótica) puede ocurrir por contacto directo con la sangre, fluidos corporales, o lesiones cutáneas o mucosas, de animales infectados (Organización Mundial de la Salud 2023).

La transmisión de persona a persona se produce a través de la

saliva/excreciones respiratorias, o por contacto con el exudado de la lesión o el material de la costra (Sklenovská y Van Ranst, 2018) . La transmisión a través partículas respiratorias requiere un contacto prolongado, lo que pone en mayor riesgo a los trabajadores de la salud, los miembros del hogar y otros contactos cercanos a pacientes positivos (Organización Mundial de la Salud 2022).

Los casos a través de transmisión de persona a persona son a partir de casos primarios, pero rara vez a partir de casos secundarios. La cadena de transmisión entre seres humanos más larga reportada consistió en cuatro casos en serie, lo que indicó poco potencial de propagación epidémica del virus (Sklenovská y Van Ranst, 2018).

Los niños menores a 10 años y los hombres (especialmente de 5 a 14 años) representan la mayoría de los casos primarios, mientras que las mujeres son la mayoría de los pacientes secundarios debido a la infección del niño a la madre. Casi todos los casos primarios han ocurrido en individuos no vacunados (Sklenovská y Van Ranst 2018).

Los factores de riesgo para la transmisión zoonótica del virus incluyen vivir en áreas boscosas, o recientemente deforestadas, manipular o comer carne de animales silvestres, en especial monos, y dormir en el suelo (en áreas endémicas de la enfermedad). Los factores de riesgo identificados para la transmisión de persona a persona incluyen dormir en la misma habitación/cama que una persona infectada, y actividades que introducen el virus directamente en la mucosa oral, como compartir utensilios con una persona infectada (Brown y Leggat 2016)

Signos y síntomas: Los síntomas son similares a los de la viruela común, pero menos severos. El periodo de incubación puede ser desde 12 a 21 días. Los síntomas iniciales se presentan durante los dos a cuatro días, e incluyen fiebre,

fatiga y linfadenopatía (trastorno de los ganglios linfáticos), acompañados de dolor de cabeza y de espalda. La fiebre se reduce 3 días después de la aparición de una erupción similar a la viruela común, que comienza en la cara y se propaga rápidamente por todo el cuerpo, incluidas las mucosas bucales, los genitales y las palmas de las manos y las plantas de los pies (Brown y Leggat, 2016)

La enfermedad puede durar 4 semanas, hasta que la lesión sufra un descame, pudiendo los pacientes sufrir una serie de complicaciones que incluyen infecciones bacterianas secundarias, dificultad respiratoria, bronconeumonía, afectación gastrointestinal, deshidratación, sepsis, encefalitis e infección de la córnea con la consecuencia final de visión (Sklenovská y Van Ranst 2018).

En tal sentido, los casos de gravedad ocurren con mayor frecuencia en los niños relacionados con el grado de exposición al virus, el estado de salud del paciente y la naturaleza de las complicaciones; así, las deficiencias inmunitarias subyacentes pueden conducir a cuadros clínicos más severos. Aunque la vacunación contra la viruela protegía en el pasado, en la actualidad las personas menores de 40 a 50 años pueden ser más susceptibles debido al cese de las campañas de vacunación contra la viruela en todo el mundo, después de la erradicación de la enfermedad en la década de 1980 (Organización Mundial de la Salud 2022).

Tasa de letalidad

De acuerdo con los datos obtenidos de todos los países, se calculó que la tasa de casos letales fue de 8.7%. en África Central, fue mayor en África Occidental con 10.6% y 3.6%, respectivamente. Las 9 muertes reportadas en el brote de Nigeria corresponden a África Occidental, sin que se haya reportado muertes fuera de ella. En las décadas de 1970 a 1990, se evidenció que el 100%

de muertes reportadas fueron en niños por debajo de los 10 años. En las últimas dos décadas últimas décadas, solo 37.5% de las muertes ocurrió en niños menores de 10 años, siendo la edad media reportada de 27 años en el primer año del brote más reciente de Nigeria (2017-2018). (Bunge et al. 2022)

Al respecto, la letalidad en los brotes, ha estado entre el 1% y el 10%, reportándose que la mayor parte de las muertes se produjeron en grupos de edad más jóvenes y pacientes inmunocomprometidos.(Vera Villamar et al. 2022)

Diagnóstico

Los casos de viruela del mono pueden categorizarse de la siguiente manera según el (Ministerio de Salud, 2022):

- ✓ **Caso sospechoso:** persona de cualquier edad con uno o más de los siguientes criterios: Inicio repentino de fiebre alta, erupción pústula-vesicular en la cara, las palmas de las manos, pies y genitales o la presencia costras.
- ✓ **Caso probable:** Caso sospechoso, sin posibilidad de una confirmación de laboratorio, pero con vínculo epidemiológico a un caso confirmado en los últimos 21 días anteriores al inicio de los síntomas.
- ✓ **Caso confirmado:** Caso sospechoso confirmado en laboratorio (Anticuerpos de la clase IgG positivos, PCR positiva con prueba molecular o el aislamiento del virus).
- ✓ **Caso posible:** Sarpullido vesicular, postular o con costra, no diagnosticado como varicela. Historia de fiebre y sarpullido vesicular o con costra. Individuos que presentan al menos uno de los criterios epidemiológicos o demuestren niveles elevados de anticuerpos IgM específicos a orthopoxvirus y ha tenido fiebre y sarpullido inexplicable y dos o más signos o síntomas

clínicos (Ministerio de Salud, 2022).

Tratamiento

Actualmente, no existe un tratamiento específico para la viruela del mono y los pacientes reciben apoyo y tratamiento sintomático (Sklenovská y Van Ranst 2018). Teniendo en cuenta que los objetivos terapéuticos consisten en cuidar la erupción, tratar el dolor y prevenir las complicaciones; por tanto, la atención de apoyo de forma oportuna ayuda a controlar los síntomas y a evitar más problemas.(Organización Mundial de la Salud, 2023).

Entonces, la vacunación contra la viruela símica puede ayudar a prevenir la infección; la cual, debe administrarse en los 4 días siguientes al contacto con alguien que tenga viruela símica (hasta 14 días después si no hay síntomas) (Organización Mundial de la Salud, 2023).

Cuando se presenten brotes se recomienda la vacunación de las personas de alto riesgo, como: personal de salud con riesgo de exposición; hombres que tienen relaciones sexuales con hombres; personas con múltiples parejas sexuales; profesionales del sexo. (Organización Mundial de la Salud, 2023)

Cuidados personales y prevención de la viruela del mono

La mayoría de los casos se recuperan en 2-4 semanas. Con la finalidad de evitar el contagio a otras personas se recomienda:

- Permanecer en casa y, a ser posible, en su propia habitación;
- Lavarse las manos a menudo con agua y jabón o desinfectante, especialmente antes o después de tocar las lesiones;
- Llevar mascarilla y cubrirse las lesiones en presencia de otras personas hasta que se cure la erupción;

- Mantener la piel seca y descubierta (excepto en presencia de otros en la misma habitación);
- Evitar tocar objetos en espacios compartidos y desinfectarlos con frecuencia;
- Enjuagarse con agua salada si tienen lesiones en la boca;
- Tomar baños de asiento o baños templados con bicarbonato de sodio o sal de Epsom para las lesiones corporales;
- Tomar medicamentos de venta sin receta para el dolor, como paracetamol (acetaminofeno) o ibuprofeno.
- No reventar las ampollas ni rascarse las lesiones, ya que eso puede ralentizar la curación, extender la erupción a otras partes del cuerpo e infectar las lesiones; ni afeitarse las zonas con lesiones hasta que se hayan caído las costras y regenerado la piel; de lo contrario, la erupción puede extenderse a otras partes del cuerpo.(Organización Mundial de la Salud, 2023)

Por tanto, deben ser aislados en casa o en el hospital de ser necesario, mientras dure el periodo infeccioso; asimismo, se debe tener cuidado de cubrir las lesiones y utilizar mascarillas en presencia de otras personas puede ayudar a evitar contagios. También, el uso de preservativos durante las relaciones sexuales ayuda a reducir el riesgo de contraer la viruela símica, pero, no evita el contagio por contacto piel con piel o boca con piel.(Organización Mundial de la Salud, 2023)

2.3 Bases filosóficas

La educación para la salud está ligada al concepto de salud-enfermedad que se ha manejado en las distintas épocas de la humanidad. Ante la cultura egipcia como la griega, la hebrea, la romana o la indígena americana se preocuparon por la limpieza del cuerpo, por la del alma y por las condiciones de

higiene de las viviendas y del medio que las rodeaba, así como por lo que las personas comían y bebían y el destino final de los residuos líquidos y sólidos que excretaban sus cuerpos. Todos estos elementos se tuvieron en cuenta en las distintas épocas para explicar los problemas relacionados con la salud y la enfermedad.(Santoro Lamelas 2016)

Hacia finales del siglo XIX llegó a afirmarse que, para prevenir las enfermedades y promover la salud, era necesario, como primera medida, combatir la ignorancia por medio de la educación de la población. De esta forma, se tomó la educación para la salud como base del desarrollo de los pocos servicios de salud pública existentes. (Santoro Lamelas 2016)

Los programas educativos están dirigidas a fomentar hábitos de vida saludables, prevenir las enfermedades y mejorar la calidad de vida, se consideran un pilar fundamental para la atención de la salud. En los últimos años se han venido realizando múltiples abordajes con diversas metodologías para llevar a cabo las intervenciones educativas, destacando una tendencia hacia la participación más activa del paciente.(Menor Rodríguez et al. 2017)

Algunos de los problemas de salud que padece la sociedad actual son imputables al modo de vivir de las personas. Diversas enfermedades crónicas, las enfermedades cardiovasculares, algunos tipos de cáncer, el sida, las enfermedades de transmisión sexual o el estrés, tienen una relación directa con los hábitos de vida nocivos.(Menor Rodríguez et al. 2017)

Entonces, a la fecha, el programa educativo es entendido como una herramienta para mejorar la salud, ya sea desde la promoción de la salud, en la prevención de los problemas de salud, en el tratamiento de éstos, como en el uso adecuado de los recursos sanitarios.(Villa Andrada, Ruiz Muñoz, y Ferrer

Aguareles 2006)

Por tanto, la educación de la salud, básicamente puede darse teniendo en cuenta 2 perspectivas claramente definidas, como la prevención de las enfermedades y la promoción de la salud sana. Desde el primer punto de vista (prevención), se tiene como objetivo la capacitación de las personas, para que estos puedan gestionar adecuadamente su salud y evitar de este modo, tanto enfermedades como las conductas de riesgo.

Por otro lado, considerando el segundo punto de vista (promoción), es necesario capacitar y concientizar a la mayor parte de la población, principalmente mayores de edad, para la adopción de nuevos hábitos y estilos de vida saludables. (Red Latinoamerica y el Caribe 2019)

2.4 Definición de términos básicos

Conceptos que reforzaran lo expresado en las bases teóricas:

Viruela Símica

La viruela símica es una zoonosis vírica que se presenta principalmente en zonas de selva tropical de África central y occidental y, esporádicamente, se exporta a otras regiones.(Bueno Carlos 2022)

Programa educativo:

Conjunto de actividades q realizar en un lugar determinado, con un periodo de tiempo y con los recursos determinados previamente para el logro de objetivos y metas.(Mera Naval 2017)

Signos:

“Manifestación objetiva de una enfermedad o un síndrome, que resulta evidente

para un observador diferente del sujeto que lo presenta. Puede ser espontáneo o provocado por una maniobra exploradora”.(Real Academia Nacional de Medicina 2012a)

Síntomas:

“Manifestación de una enfermedad o de un síndrome que solo es percibida por el individuo que lo padece, en otras palabras, es lo que individuo experimenta o siente”.(Real Academia Nacional de Medicina 2012b)

Trasmisión:

“Acción o efecto de transmitir o de transmitirse. En la disciplina de salud, consiste en el mecanismo por el que se transmite una enfermedad, pasando de un sujeto infectado a otro”(Real Academia Nacional de Medicina 2012c)

Cuidado:

“Acción de cuidar (asistir, guardar, conservar). Atención que se brinda a una persona durante su etapa de dolencia”.(Real Academia Española 2023a)

Salud:

“Estado en que el ser orgánico ejerce normalmente todas sus funciones. Condición en la que se encuentra un individuo, tanto en los físico, mental y social”.(Real Academia Española 2023c)

Persona:

“Individuo de la especie humana. En el campo de salud, se le denomina así a todo paciente, para el cuidado y atención necesaria”(Real Academia Española 2023b)

Prevención de enfermedades:

“Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas.”(Organización Panamericana de la Salud 2023)

Intervención educativa:

“Es una técnica que se usa para identificar y atender problemas específicos como el aprendizaje, el bajo rendimiento académico, el comportamiento disruptivo y la ausencia de habilidades sociales. La intervención educativa incluye el uso de estrategias de enseñanza individualizadas, la comunicación, el apoyo, el diagnóstico, la evaluación, el refuerzo positivo y la prevención de problemas”.(UNIR 2023)

Asilamiento:

“Mecanismo inconsciente de defensa del yo en el que se separa una imagen o una idea de un contexto temporal, espacial y, sobre todo, emocional, con el fin de eliminar la ansiedad. Es característico de los trastornos obsesivos”.(Real Academia Nacional de Medicina 2022)

Educación para la salud:

“Es un proceso de educación y de participación del individuo, paciente y/o familiar, con el fin de que adquiera los conocimientos, las actitudes y los hábitos básicos para la promoción y defensa de la salud individual y colectiva.”(Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra 2023)

2.5 Hipótesis de la investigación**2.5.1 Hipótesis general**

Ha: Existe efectividad del programa educativo en la prevención de la infección de la viruela del mono del Centro de Salud Huaura 2022.

Ho: No existe efectividad del programa educativo en la prevención de la infección de la viruela del mono del Centro de Salud Huaura 2022.

2.5.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ha Existe efectividad del programa educativo en el cuidado frente a la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022

Ho: No existe efectividad del programa educativo en el cuidado frente a la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022

Hipótesis específica 2

Ha Existe efectividad del programa educativo en la precaución a la transmisión de la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022.

Ho: No existe efectividad del programa educativo en la precaución a la transmisión de la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022.

Hipótesis específica 3

Ha Es efectivo el programa educativo en el control en la propagación de la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022

Ho: No existe efectividad del programa educativo en la propagación de la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022.

2.6 Operacionalización de las variables

Las variables que se han considerado para la presente investigación son las siguientes:

Variable X: Programa Educativo

Dimensiones:

X₁: Desarrollo cognitivo

X₂: Desarrollo de habilidades

X₃: Desarrollo de actitudes

Variable Y: Prevención de la enfermedad viruela del mono

Dimensiones:

Y₁: Cuidado frente a la enfermedad

Y₂: Precauciones a la transmisión

Y₃: Control a la propagación

Matriz de operacionalización de las variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Independiente: Programa educativo	Un programa educativo consiste en un plan estructurado dirigido a una cierta población, con el fin de que estos sean participes y aprendan y adquieran nuevos conocimientos, adquieran actitudes positivas, así como de que sus conductas mejoren para el cuidado de su salud. (Burgos et al., 2017)	Ejecución del programa educativo de acuerdo a la prevención de la viruela del mono que será desarrollado mediante sesiones educativas, en la que se tomarán en cuenta las dimensiones de la variable: desarrollo cognitivo, desarrollo de habilidades y desarrollo de actitudes.	Desarrollo cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento teórico en el cuidado de la infección de la viruela del mono. - Conocimiento teórico sobre la precaución en la transmisión de la viruela del mono. - Conocimiento teórico en el control de la propagación de la viruela del mono. 	
			Desarrollo de habilidades	<ul style="list-style-type: none"> - Habilidad en el cuidado de la infección de la viruela del mono. - Habilidad en la precaución en la transmisión de la viruela del mono. - Habilidad en el control de la propagación de la viruela del mono. 	
			Desarrollo de actitudes	<ul style="list-style-type: none"> - Actitud en el cuidado de la infección de la viruela del mono. - Actitud en la precaución en la transmisión de la viruela del mono. - Actitud en el control de la propagación de la viruela del mono. 	
Dependiente: Prevención de la enfermedad viruela del mono	La prevención de la enfermedad viene a ser el conjunto de acciones y medidas necesarias para evitar la evolución, desarrollo y/o progreso de una enfermedad; asimismo, ésta tiene como base fundamental el obtener, contar y desarrollar recursos para poder evitar la aparición de algún tipo de enfermedad. (Aliaga et al, 2016)	Siendo la prevención el conjunto de acciones para enfrentar la propagación de la enfermedad viruela del mono, se tendrá en cuenta las dimensiones de la variable para medirla, como el cuidado, precaución y control.	Cuidado frente a la enfermedad	<ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos. - Uso de mascarilla por la persona con la enfermedad. - Evitar tocar las lesiones. 	
			Precauciones a la transmisión	<ul style="list-style-type: none"> - Atención del paciente con viruela del mono en un ambiente diferenciado. - Uso de utensilios descartables. - Eliminación la vestimenta utilizada por el paciente con viruela del mono. - Desinfección de los ambientes y material contaminado. - Uso de habitación separada de otros miembros de la familia. 	
			Control a la propagación	<ul style="list-style-type: none"> - Vacuna para prevenir la enfermedad de la viruela del mono. - Manipulación de los objetos contaminados. - Seguimiento a contactos si presentan signos y síntomas característico de la viruela del mono. 	

Nota: elaboración propia

Capítulo III

METODOLOGÍA

3.1 Diseño metodológico

3.1.1 Según la intervención de la investigación

Según la intervención de la investigación, el presente estudio es de tipo observacional, porque el objetivo fue la observación y registro de las variables del programa educativo y prevención de la infección de la viruela del mono para su análisis correspondiente (Manterola y Otzen 2014).

Al respecto, Maguiña et al. (2021) definen las investigaciones de naturaleza observacional “son diseños de investigación que tienen como propósito la observación y registro de ciertos aconteceres sin la intervención en el curso normal de la misma” (p.1).

Es decir, son estudios que se llevan a cabo sin la intervención del o la investigador o investigadora en el desenlace que se está evaluando. Ésta se puede observar mejor relacionándola con el diseño experimental:



3.1.2 Según la planificación de toma de datos

La investigación realizada fue Prospectivo: porque se analizó en el presente, se tomó los datos de las variables programa educativo y prevención del

contagio de la viruela del mono del centro de salud Huaura 2022. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y del Pilar Baptista Lucio 2010)

Los estudios prospectivos tienen como característica principal: el investigador o la investigadora el o la que lleva a cabo la recolección de datos; entonces, este estudio implica tomar, de modo general una cohorte de individuos y evaluarlos de algún modo durante un tiempo, generalmente prolongado. (Corona y Fonseca, 2021)

3.1.3 Según el número de ocasiones en que se mide la variable de estudio

Transversal: porque midió las variables programa educativo y prevención al contagio de la viruela del mono durante el periodo setiembre a diciembre del 2022 en el Centro de Salud Huaura.(Hernández Sampieri, Fernández Collado, y del Pilar Baptista Lucio 2010)

Es un estudio transversal, porque se recoge los datos en una sola oportunidad, es decir, se recoge los datos una sola vez. Según Alán y Cortez (2018), viene a ser estudio que se hace de un hecho o fenómeno en un momento particular del tiempo; es adecuada para hacer un análisis de la relación entre un conjunto de variables en un punto del período de tiempo. (p.35)

3.1.4 Según el número de variables de interés

Es Descriptivo se describió las características de las variables programa educativo y prevención del contagio de la viruela del mono 2022.(Espada Alvarado, Farfan Quispe, y Milla López 2020)

La investigación como su propio nombre lo indica, consiste en describir los hechos o fenómenos. Según Ramírez y Calles, la investigación descriptiva, es aquella que considera a la encuesta como técnica de recolección de datos, siendo su propósito principal la descripción de la situación en lo actual; asimismo, señala como principal característica de que el investigador(ra) no tiene control sobre las

variables. (p.7)

3.1.5 De acuerdo a la finalidad o propósito

La investigación realizada fue de tipo aplicada, porque buscó la aplicación de los conocimientos adquiridos en la investigación, para solucionar problemas prácticos inmediatos, es decir al determinar la efectividad del programa educativo en la prevención al contagio de la viruela del mono.(Hernández Sampieri, Fernández Collado, y del Pilar Baptista Lucio 2010)

Según Mar-Barbosa-Molar (2020), se denomina investigación aplicada, porque busca confrontar la teoría con la realidad, es decir, toma como base a la investigación básica o pura, puesto que depende de sus aportaciones y descubrimientos teóricos. (p.20)

3.1.6 Enfoque de la investigación

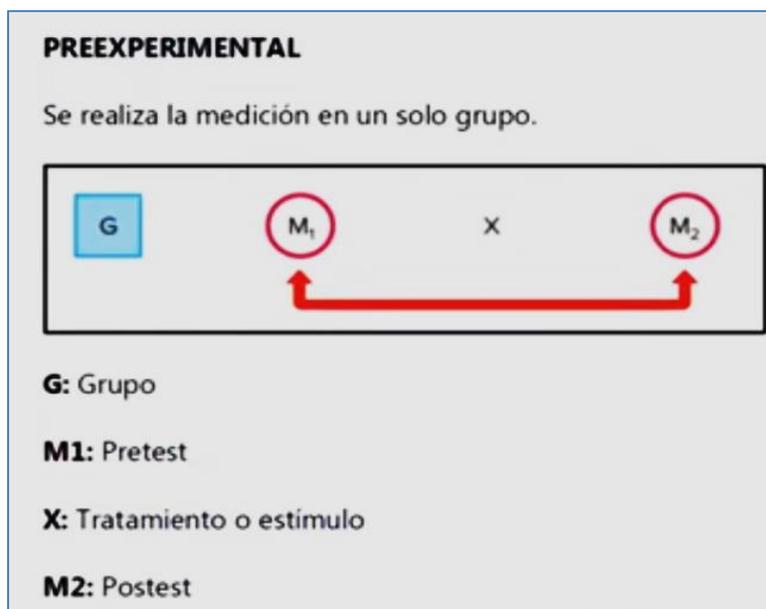
El estudio pertenece a un enfoque cuantitativo, en estos estudios se usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y del Pilar Baptista Lucio 2010)

Según Sánchez et al. (2018) es una investigación que emplea procedimientos estadísticos a través de la recogida de datos numéricos, para explicar un fenómeno o hecho; es decir, es la que hace uso de procedimientos cuantitativos y la estadística para el recojo de datos, para luego procesarla; emplea procedimientos hipotético-deductivos. (p.80)

3.1.7 Diseño de la investigación

En concordancia con el tipo de investigación, se asumió el diseño de investigación pre- experimental con un solo grupo de experimento y transversal

porque implicó la recolección de datos en un solo tiempo.



Es un diseño sencillo, cuya evaluación se lleva a cabo con sujetos que pertenecen a un solo grupo. Según Zaremborg et al. (2018) es un tipo de investigación que tiene como característica principal el bajo control que tiene el investigador, es decir, se tiene un menor control, donde las unidades a investigar no se eligen de forma aleatoria, además de que no existe manipulación de la variable independiente. (p.85)

3.2 Población y muestra

3.2.1 Población

La población estuvo constituida por 101 pacientes adultos atendidos en el Centro de Salud Huaura durante el periodo de setiembre a diciembre del año 2022.

De acuerdo a Sánchez et al. (2018) la población es definida como el conjunto de individuos que cumplen con ciertas características comunes, en otras palabras, es la totalidad de individuos con características comunes para ser

involucrados en el estudio que se está llevando a cabo, son considerados en las hipótesis de investigación. (p.102)

3.2.2 Muestra

Para calcular el tamaño de muestra, cuando la población es finita, es decir, cuando se puede contar (contable) y cuando la variable es de tipo categórica, es necesario inicialmente conocer la población y sus características. Por tanto, la muestra se calcula a partir de la fórmula dada por la Asociación Internacional AID para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

Z : 1.96 distribución normal para un nivel de confianza de 95%.

p : 0.5, probabilidad de éxito

q : 0.5 probabilidad de fracaso

E : Margen de error 5%

N : Población

n : Tamaño óptimo de muestra.

Entonces a un nivel de confianza de 95% y 5% como margen de error, “n” es:

$$n = \frac{(1.96)^2 (101) (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (101-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 80$$

Entonces, la muestra representativa la constituyen 80 pacientes adultos atendidos en el Centro de salud Huaura durante el periodo de setiembre a diciembre del 2022.

3.2.3 Criterios de Inclusión

- Personas que aceptaron voluntariamente a participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado.
- Personas que no presentaron impedimento físico o mental que les impidieron participar en la investigación.
- Personas adultas

3.2.4 Criterios de Exclusión

- Personas con impedimento físico o mental.
- Personas que no aceptaron a participar en la investigación.
- Personas que no firmaron su consentimiento informado.

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1 Técnicas de recolección de datos

Se utilizó la técnica de la encuesta, para medir la efectividad del programa educativo en la prevención al contagio de la viruela del mono.

Según Huairé et al. (2022) “es la técnica que conduce al contacto con los individuos a ser observados, contando con un cuestionario estructurado” (p.91). En suma, es la interacción-conversación entre el investigador y el o la participante.

3.3.2 Instrumento de recolección de datos

Se elaboró un cuestionario y ficha de recolección de datos, con un total de 13 ítems, que midieron las variables programa educativo y prevención al

contagio a la viruela del mono. En la dimensión cuidado a la infección de la viruela del mono consta de 3 preguntas, la dimensión precaución a la transmisión de la enfermedad de la viruela del mono consta de 6 preguntas y la dimensión control de la propagación consta de 4 preguntas.

3.4 Técnicas para el procesamiento de la información

El procesamiento de la información se realizó una vez obtenidos los datos. Todos los análisis estadísticos de este estudio se realizaron con el instrumento Microsoft Excel versión 2020. La técnica utilizada fue Estadística descriptiva: Medidas de dispersión y tendencia central. Frecuencias en porcentaje y valores absolutos. Los resultados se presentaron en tablas, cuadros y gráficos que se crearon para los objetivos propuestos para esta investigación, utilizando el instrumento Microsoft Excel versión 2020. Se realizó la discusión de los resultados obtenidos, plantándose finalmente conclusiones y recomendaciones.

Basado en estas premisas, las técnicas para el procesamiento de datos, consisten en las herramientas que permiten luego del tratamiento de los datos, plantear las estrategias de análisis de datos, para lo cual, se debe elegir el paquete estadístico; contando con ello, se realizan las pruebas, es decir, el análisis de los datos. En suma, con el procesamiento de los datos obtenidos en el trabajo de campo, con el fin de obtener resultados que serán analizados, llevando a cabo pruebas de hipótesis de la investigación contando con técnicas y/o métodos estadísticos, paramétricos o no paramétricos. (Ángulo, 2023)

Capítulo IV

RESULTADOS

4.1 Análisis de resultados

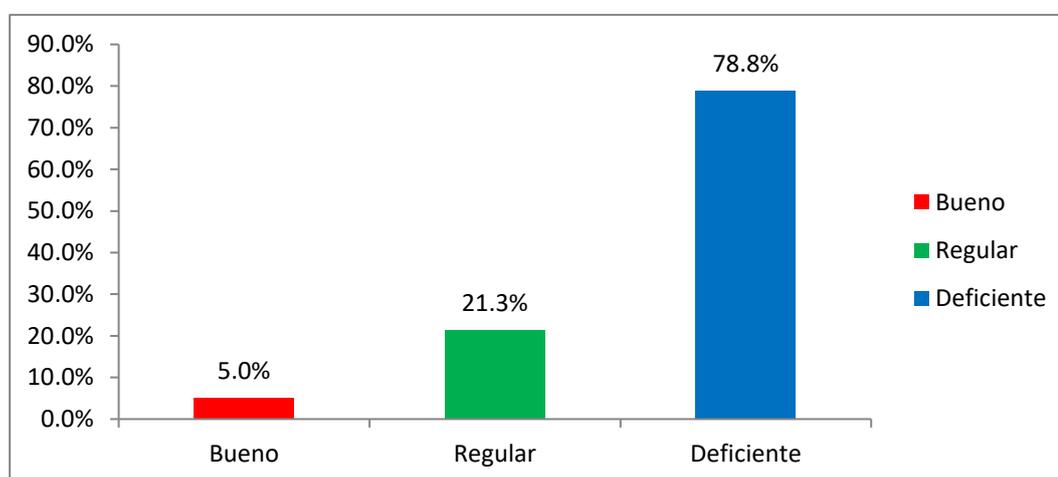
TABLA N°1

Pre test a pacientes adultos que participaron en el programa educativo de prevención de la infección de la viruela del mono del Centro de Salud Huaura 2022.

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bueno	0	0.0%
Regular	17	21.3%
Deficiente	63	78.8%
Total	80	100.0%

FIGURA N°1

Pretest a pacientes adultos que participaron en el programa educativo de prevención de la infección de la viruela del mono del Centro de Salud Huaura 2022.



Interpretación:

En la tabla N° 1, se observa que se realizó el pre test a las personas adultas atendidas en el C.S Huaura, se obtuvo que el nivel deficiente tuvo el mayor porcentaje con 78.8%, seguido del nivel regular con 21.3%, no se presentó casos del nivel bueno.

TABLA N°2

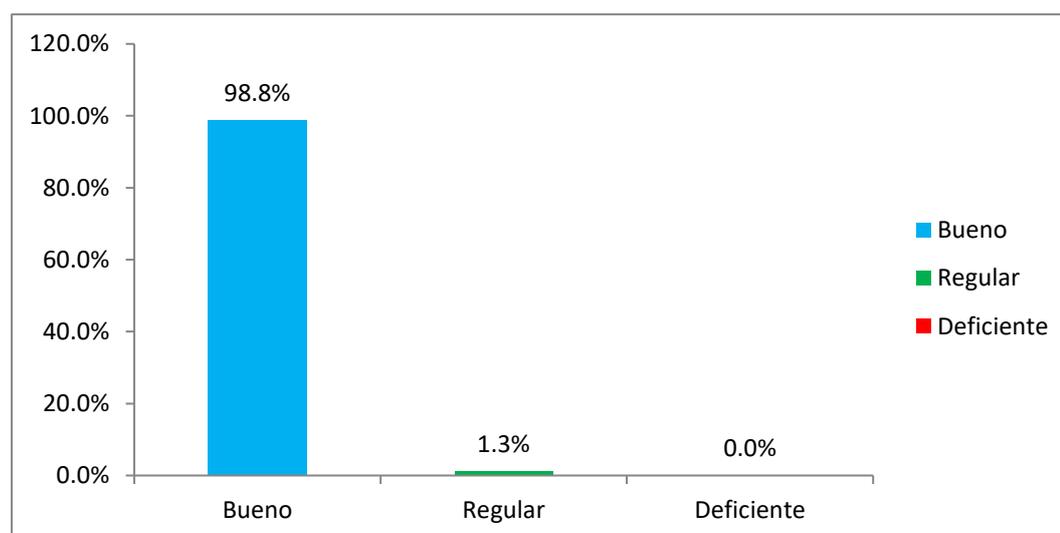
Post test a pacientes adultos que participaron en el programa educativo de prevención de la infección de la viruela del mono del Centro de Salud Huaura 2022

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bueno	79	98.8%
Regular	1	1.2%
Deficiente	0	0.0%
Total	80	100.0%

Nota: Elaboración propia

FIGURA N°2

Post test a pacientes adultos que participaron en el programa educativo de prevención de la infección de la viruela del mono del Centro de Salud Huaura 2022

**Interpretación:**

En la Tabla N° 2, se observa que en el post test realizado a los pacientes adultos atendidos en el C.S. de Huaura se obtuvo que el nivel bueno tuvo el mayor porcentaje con 98.8%, seguido del nivel regular con solo 1.3%, no se presentó casos del nivel deficiente.

TABLA N°3

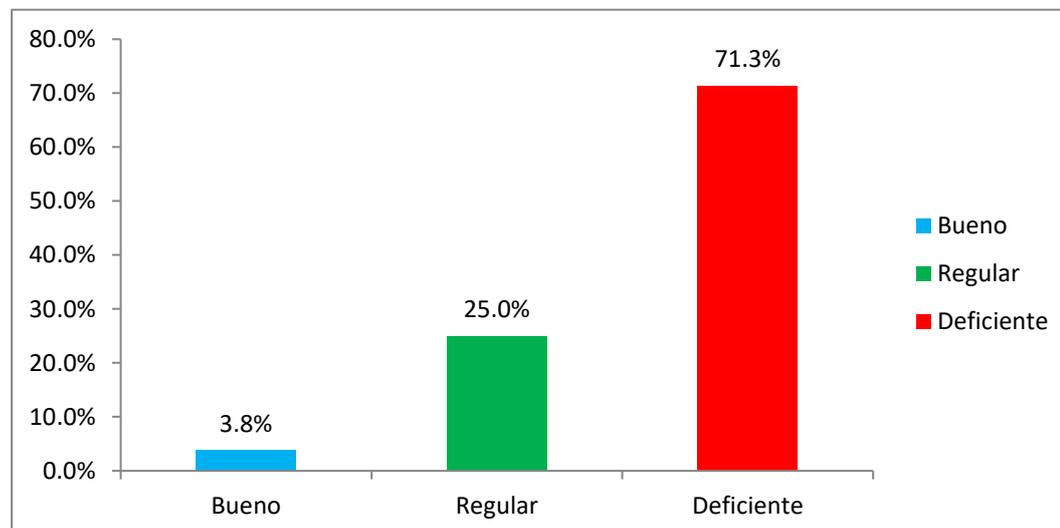
Pre test a pacientes adultos atendidos en el C.S. Huaura que participaron en el programa educativo sobre el cuidado frente a la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022.

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bueno	3	3.8%
Regular	20	25.0%
Deficiente	57	71.2%
Total	80	100.0%

Nota: Elaboración propia

FIGURA N°3

Pre test a pacientes adultos atendidos en el C.S. Huaura que participaron en el programa educativo sobre el cuidado frente a la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022.

**Interpretación:**

En la Tabla N° 3: se observa que el pre test realizado a pacientes adultos atendidos en el C.S. de Huaura se obtuvo en la dimensión cuidado: Que el nivel deficiente tuvo el mayor porcentaje con 71.3%, seguido del nivel regular con 25.0%, en último lugar el nivel bueno con solo el 3.8%.

TABLA N°4

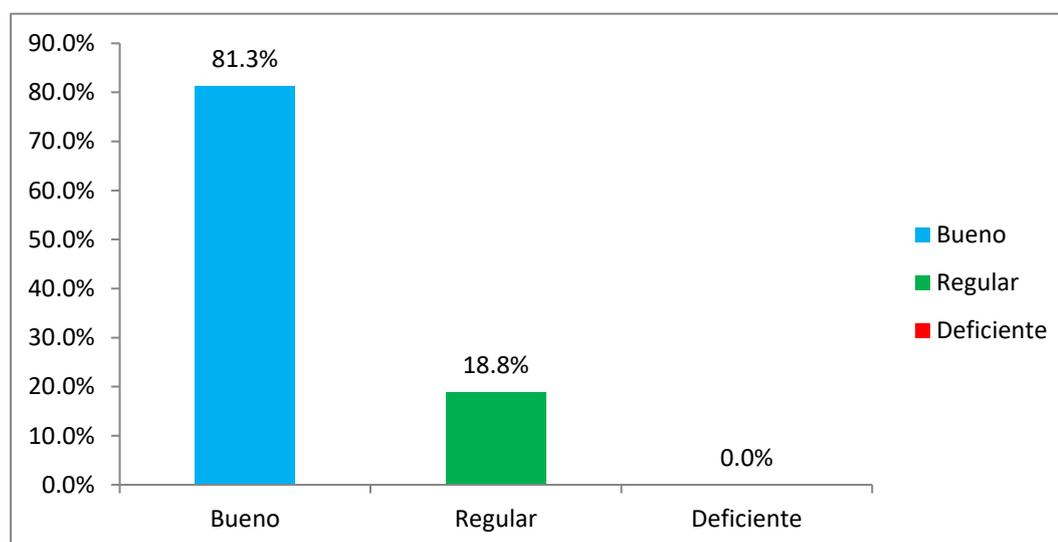
Post test a personas adultas atendidas en el C.S. Huaura que participaron en el programa educativo sobre el cuidado frente a la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bueno	65	81.2%
Regular	15	18.8%
Deficiente	0	0.0%
Total	80	100.0%

Nota: Elaboración propia

FIGURA N°4

Post test a personas adultas atendidas en el C.S. Huaura que participaron en el programa educativo sobre el cuidado frente a la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022



Interpretación

En la tabla N° 4 se observa que en el post test que se realizó a los pacientes adultos atendidos en el C.S. de Huaura se obtuvo en la dimensión cuidado al contagio de la viruela del mono que el nivel bueno tuvo el mayor porcentaje con 81.3%, seguido del nivel regular con solo 18.8%, no se presentó casos del nivel deficiente.

TABLA N°5

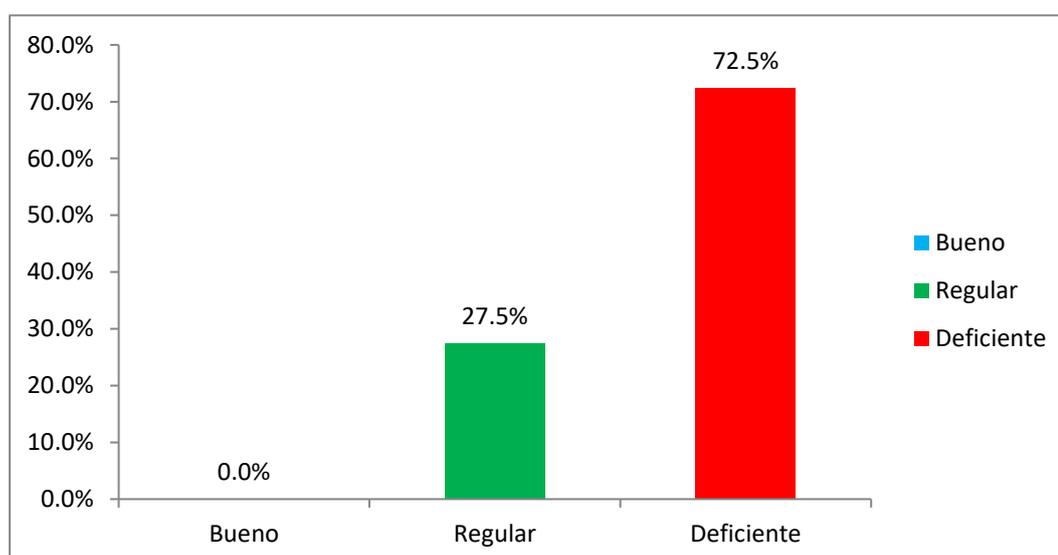
Pre test a pacientes adultos atendidos en el C.S. Huaura que participaron en el programa educativo de precaución a la transmisión de la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bueno	0	0.0%
Regular	22	27.5%
Deficiente	58	72.5%
Total	80	100.0%

Nota: Elaboración propia

FIGURA N°5

Pre test a pacientes adultos atendidos en el C.S. Huaura que participaron en el programa educativo de precaución a la transmisión de la enfermedad viruela del mono del Centro de Salud Huaura -2022

**Interpretación:**

En la Tabla N° 5: se observa que en el pre test realizado a pacientes adultos atendidos en el C.S. de Huaura se obtuvo en la dimensión precaución a la transmisión; que el nivel deficiente tuvo el mayor porcentaje con 72.5%, seguido del nivel regular con 27.5%, no se presentó casos del nivel bueno.

TABLA N°6

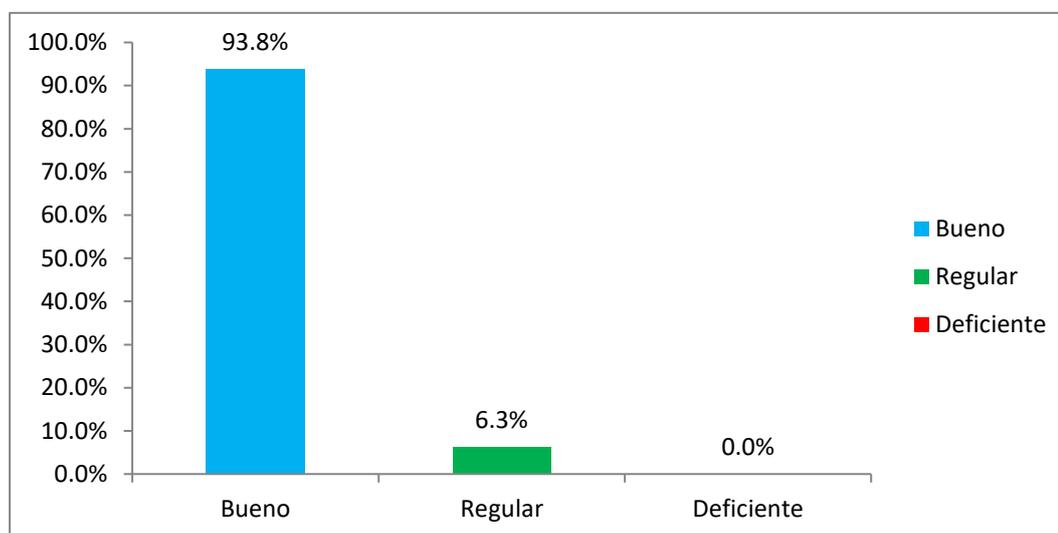
Post test a pacientes adultos atendidos en el C.S. Huaura que participaron en el programa educativo de precaución a la transmisión de la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bueno	75	93.8%
Regular	5	6.2%
Deficiente	0	0.0%
Total	80	100.0%

Nota: Elaboración propia

FIGURA N°6

Post test a pacientes adultos atendidos en el C.S. Huaura que participaron en el programa educativo de precaución a la transmisión de la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022

**Interpretación:**

En el tabal N° 6: Se puede observar que en el post test realizado a pacientes atendidos en el C.S. de Huaura se obtuvo en la dimensión precaución a la transmisión, que el nivel bueno tuvo el mayor porcentaje con 93.8%, seguido del nivel regular con solo 6.3%, no se presentó casos del nivel deficiente.

TABLA N°7

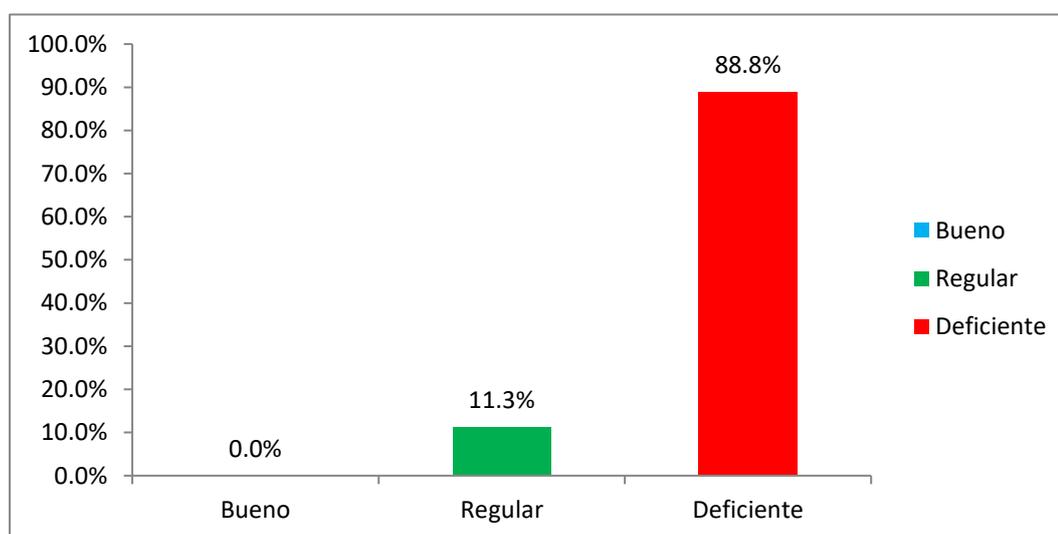
Pre test a pacientes adultos atendidos en el C.S. Huaura del programa educativo en el control en la propagación de la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bueno	0	0.0%
Regular	9	11.2%
Deficiente	71	88.8%
Total	80	100.0%

Nota: Elaboración propia

FIGURA N°7

Pre test a pacientes adultos atendidos en el C.S. Huaura del programa educativo en el control en la propagación de la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022

**Interpretación:**

En la Tabla N° 7: Se observa que el pre test realizado a pacientes adultos atendidos en el C.S. de Huaura se obtuvo en la dimensión control de la propagación, que el nivel deficiente tuvo el mayor porcentaje con 88.8%, seguido del nivel regular con 11.3%, no se presentó casos del nivel bueno.

TABLA N°8

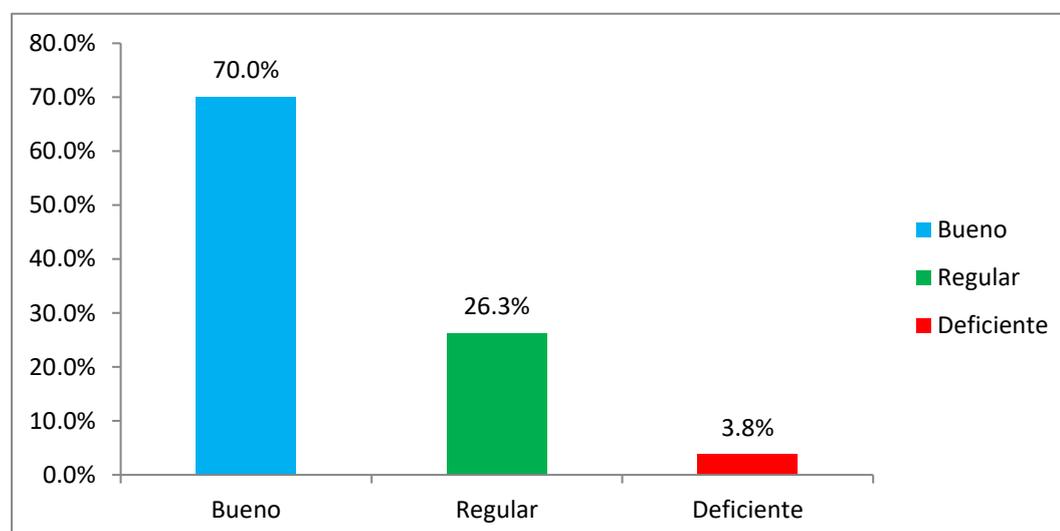
Post test a pacientes adultos atendidos en el C.S. Huaura que participaron en el programa educativo en el control en la propagación de la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022

Nivel	Frecuencia (f)	Porcentaje (%)
Bueno	56	70.0%
Regular	21	26.2%
Deficiente	3	3.8%
Total	80	100.0%

Nota: Elaboración propia

FIGURA N°8

Post test a pacientes adultos atendidos en el C.S. Huaura que participaron en el programa educativo en el control en la propagación de la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022

**Interpretación:**

En la Tabla N° 8 se observa que el post test realizado por los pacientes adultos atendidos en el C.S. de Huaura se obtuvo en la dimensión control: Que el nivel bueno tuvo el mayor porcentaje con 70.0%, seguido del nivel regular con solo 26.3% y en último lugar el nivel deficiente con solo 3.8%.

4.2 Contrastación de hipótesis

4.2.1 Contrastación de la hipótesis general

Ha Es efectivo el programa educativo en la prevención de la infección de la viruela del mono del Centro de Salud Huaura 2022.

Ho: No es efectivo el programa educativo en la prevención de la infección de la viruela del mono del Centro de Salud Huaura 2022.

Regla de decisión:

Si $p < 0,05$ no aceptar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Ha (Hipótesis alterna).

Si $p > 0,05$ aceptar el Ho (Hipótesis nula) y no aceptar la Ha (Hipótesis alterna).

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

Estadísticos de prueba^a

	Post Test – Pre Test
Z	- 7,799 ^b
Significancia asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Interpretación:

Es efectivo el programa educativo en la prevención de la infección de la viruela del mono: Como se aplicó el test de Wilcoxon para comprobar si existe efectividad del programa educativo, lo cual resultó que la significancia fuera menor al 0.05 ($p=0.000 < 0.05$), por lo tanto, se comprueba que si es efectivo.

4.2.2 Contrastación de la hipótesis específica 1

Ha: Es efectivo el programa educativo en el cuidado frente a la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022

Ho: No es efectivo el programa educativo en el cuidado frente a la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022

Regla de decisión:

Si $p < 0,05$ no aceptar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Ha (Hipótesis alterna).

Si $p > 0,05$ aceptar el Ho (Hipótesis nula) y no aceptar la Ha (Hipótesis alterna).

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

Estadísticos de prueba

Programa Educativo vs Cuidado frente a la enfermedad	
Z	- 7,468 ^b
Significancia asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Interpretación:

Es efectivo el programa educativo en el cuidado frente a la enfermedad viruela del mono: Como se aplicó el test de Wilcoxon para comprobar si existe efectividad del programa educativo en el cuidado, lo cual resulto que la significancia fuera menor al 0.05 ($p=0.000 < 0.05$), por lo tanto, se comprueba que si es efectivo.

4.2.3 Contrastación de la hipótesis específica 2

Ha: Es efectivo el programa educativo en la precaución a la transmisión de la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022.

Ho: No es efectivo el programa educativo en la precaución a la transmisión de la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022.

Regla de decisión:

Si $p < 0,05$ no aceptar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Ha (Hipótesis alterna).

Si $p > 0,05$ aceptar el Ho (Hipótesis nula) y no aceptar la Ha (Hipótesis alterna).

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

Estadísticos de prueba^a

	Programa Educativo vs Precaución a la transmisión
Z	- 7,817 ^b
Significancia asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Interpretación:

Es efectivo el programa educativo en la precaución frente a la enfermedad viruela del mono: Como se aplicó el test de Wilcoxon para comprobar si existe efectividad del programa educativo en la precaución, lo cual resultó que la significancia fuera menor al 0.05 ($p=0.000 < 0.05$), por lo tanto, se comprueba que si es efectivo.

4.2.4 Contrastación de la hipótesis específica 3

Ha: Es efectivo el programa educativo en el control en la propagación de la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022

Ho: No es efectivo el programa educativo en el control en la propagación de la enfermedad viruela del mono del Centro de salud Huaura -2022

Regla de decisión:

Si $p < 0,05$ no aceptar el Ho (Hipótesis nula) y aceptar la Ha (Hipótesis alterna).

Si $p > 0,05$ aceptar el Ho (Hipótesis nula) y no aceptar la Ha (Hipótesis alterna).

Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

Estadísticos de prueba^a

	Programa Educativo vs Control en la propagación
Z	- 7,693 ^b
Significancia asintótica (bilateral)	,000

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

Interpretación:

Es efectivo el programa educativo en el control en la propagación viruela del mono: Como se aplicó el test de Wilcoxon para comprobar si existe efectividad del programa educativo en el control en la propagación, lo cual resulto que la significancia fuera menor al 0.05 ($p=0.000 < 0.05$), por lo tanto, se comprueba que si es efectivo.

Capítulo V

DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

Esta investigación tuvo como objetivo general determinar la efectividad del programa educativo y prevención de la infección de la viruela del mono del Centro de Salud Huaura, 2022; al contrastar la hipótesis general se determinó que si es efectivo el programa educativo en la prevención de la infección de la viruela del mono como se aplicó el test de Wilcoxon para comprobar si existe efectividad del programa educativo, lo cual resultó que la significancia fuera menor al 0.05 ($p=0.000 < 0.05$), por lo tanto, se comprueba que si es efectivo.

Este resultado guarda similitud con lo expresado por (Sánchez Ramos, 2023) con el tema “Programa Educativo “Allin Kawsay” y autocuidado familiar de covid-19”; investigación que tuvo como objetivo determinar la eficacia del programa educativo “ALLIN KAWSAY” en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Tayacaja, 2022 con resultados: Antes de la intervención del programa educativo el 85.71% tuvieron autocuidado inadecuado y 14.29% autocuidado adecuado; después de la intervención 98.21% presentaron autocuidado adecuado y solo 1.79 % autocuidado inadecuado; en relación al autocuidado familiar en salud mental fue: antes de la intervención del programa educativo 90.18% tuvieron autocuidado inadecuado y 11.61% autocuidado adecuado; después de la intervención 91.96% presentaron autocuidado adecuado y solo 8.04% autocuidado inadecuado. Concluyó que el empleo del programa educativo “Allin Kawsay” como estrategia de educación en salud logró asegurar el adecuado autocuidado familiar sobre Covid-19 en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja, con valor $P = 0.000$.

este valor P es menor que α (0.05); predominando después de la intervención educativa autocuidado adecuado en la salud física y mental.

Asimismo, se establece la efectividad del programa educativo en el cuidado al contagio de la viruela del mono, lo cual resultó que la significancia fuera menor al 0.05 ($p=0.000 < 0.05$), por lo tanto, se comprueba que sí es efectivo. Este resultado guarda similitud con lo expresado por Sánchez Ramos Blas (2022) con el tema “Programa Educativo “Allin Kawsay” y autocuidado familiar de covid-19” donde afirma que el empleo del programa educativo “Allin Kawsay” como estrategia de educación en salud logró asegurar el adecuado autocuidado familiar sobre Covid-19 en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja.

Por otro lado; luego de realizar el programa educativo se logró que el 93.8% presentaron una buena precaución a la transmisión de la enfermedad y un 70% un buen control a la propagación de la enfermedad.

Por último, se establece que sí existe efectividad del programa educativo en el control en la propagación de la viruela del mono, lo cual resultó que la significancia fuera menor al 0.05 ($p=0.000 < 0.05$), por lo tanto, se comprueba que sí es efectivo.

Capítulo VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Los resultados del estudio, demuestran un nivel de significancia de 0.000 y menor al 5%, el cual garantiza que se acepte la hipótesis general, es decir, determinó la efectividad del programa educativo en la prevención al contagio de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022.

En relación al primer objetivo específico, se concluye que el programa educativo en el cuidado al contagio de la viruela del mono fue efectivo, porque resultó con una significancia menor al 0.05 ($p=0.000 < 0.05$), por lo tanto, se comprueba que si es efectivo.

En relación al segundo objetivo específico, se concluye que el programa educativo en la precaución frente a la enfermedad viruela del mono se comprueba que si es efectivo porque resulto con una significancia menor al 0.05 ($p=0.000 < 0.05$).

En relación al tercer objetivo específico, se concluye que el programa educativo en el control en la propagación viruela del mono se comprobó que fue efectivo porque resulto con una significancia menor al 0.05 ($p=0.000 < 0.05$).

En conclusión, éste estudio demuestra que un programa educativo es efectivo para fortalecer conocimientos preventivos y generar cambios de actitudes en la población.

6.2 Recomendaciones

Se recomienda a los Gestores y encargados del centro de salud de Huaura, ampliar la investigación epidemiológica, incluyendo el censo y seguimiento de contactos, focalizar e implementar estrategias de mejoras continuas en el proceso de atención a los pacientes con la enfermedad viruela símica, incrementando la información sobre esta enfermedad a los pacientes para fortalecer el acceso oportuno a los servicios de salud.

A los profesionales médicos, deben reportar cualquier caso compatible de viruela del mono a los responsables de epidemiología del centro de salud de Huaura para su intervención inmediata.

Fortalecer las medidas de bioseguridad utilizando los equipos de protección personal para evitar la enfermedad viruela del mono durante la atención y cuidado de los pacientes, tomando las precauciones necesarias frente a la enfermedad y así garantizar el control en la propagación.

Fomentar intervenciones en la prevención contra la viruela del mono, realizando en forma permanente capacitaciones al personal de salud relacionado a medidas preventivas y recuperativas a la enfermedad viruela del mono y determinar nuevos indicadores alineados a la prevención y lucha contra la enfermedad, impulsar el cumplimiento de las recomendaciones realizadas por el personal capacitado para combatir la enfermedad.

Realizar el seguimiento a los casos aislados en domicilio, con énfasis en aquellos con comorbilidades o tratamiento que ocasione inmunosupresión, debiendo evaluar signos de alarma como deshidratación, sobreinfección de las lesiones, desorientación y procesos respiratorios persistentes.

REFERENCIAS

- Alan, D. y Cortez, L. (2018). *Procesos y fundamentos de la investigación científica*. Primera edición en español. Colección Redes 2017. Machala: Editorial UTMACH.
- Alave, J. (2022). *Nivel de Conocimiento sobre la Viruela del Mono en Médicos de Perú durante el brote epidémico*. Plataforma del Estado Peruano.
- Aliaga, E. et al. (2016). *Promoción de la salud y prevención de las enfermedades para un envejecimiento activo y con calidad de vida*. Rev Perú Med Exp Salud Pública, volumen 33, número 2. (En línea): <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n2/a17v33n2.pdf>
- Ángulo, M. (2023). *Técnicas de procesamiento de la información*. (En línea): https://www.academia.edu/9458451/tecnicas_de_procesamiento_de_la_informacion
- Arias, J. y Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Primera edición digital. Lima: Enfoques Consulting EIRL.
- BBC (2022), *Viruela del mono: la OMS declara la alerta máxima por el aumento de casos en el mundo -BBC News Mundo*. (En línea): <https://www.bbc.com/mundo/noticias-62277365>
- Brown, K. y Lerggat, P. (2016). *Tropical medicine and infectious disease human monkeypox: Current state of knowledge and implications for the future*. (En línea): www.mdpi.com/journal/tropicalmed
- Bueno, C. (2022). *La viruela del mono*. Revista Química Viva 2.
- Bunge, E. (2022). *The changing epidemiology of human monkeypox—A potential threat? A systematic review*. PLoS Neglected Tropical Diseases 16(2).
- Centro Nacional de epidemiología de prevención y control de las enfermedades (2022a). *CDC Perú publica Sala situacional de viruela del mono – CDC MINSA*. (En línea): <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-publica-sala-situacional-de-viruela-del-mono/> (el 11 de marzo de 2024)
- Corona, L. y Fonseca, M. (2021). *Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica*. MEDISUR, volumen 19, número 2, abril 2021. (En

7. Fuentes electrónicas

- Gemelli, S. et al. (2022). *Viruela símica: aspectos generales y particularidades en el embarazo y lactancia*. Cátedra de Enfermedades Infecciosas. Universidad de la República. (En línea): https://www.cocemi.com.uy/assets/uploads/cih-publicaciones/Viruela_Simica.pdf (el 11 de marzo de 2024)
- Hernández, R. et al. (2014). *Metodología de la investigación*. Sexta edición. México: Ediciones McGraw Hill – Interamecina Editores S.A. de C.V.
- Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra (2023). *Educación para la Salud*. <https://www.inr.gob.mx/e75.html>
- Maguiña, J. et al. (2021). *Estudios transversales*. Rev. Fac. Med. Hum., enero 2021, volumen 21, número 1, pp.179-185. Lima: URP. (En línea): <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
- Manterola, C. y Otzen, T. (2014). *Estudios Observacionales: Los Diseños Utilizados con Mayor Frecuencia en Investigación Clínica*. Int. J. Morphol, 32(2), 2014, pp.634-645. (En línea): <https://www.scielo.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>
- Mar, C.; Barbosa, A. y Molar, J. (2020). *Metodología de la Investigación: Métodos y técnicas*. Primera edición Ebook. Ciudad de México: Grupo Editorial Patria S.A. de C.V.
- Martínez, P. (2018). *Programa educativo dirigido a la prevención de la enfermedad periodontal en adolescentes*. Revista Médica Electrónica, vol. 40, núm. 6, nov-dic 2018. Matanzas. (En línea): <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S1684-18242018000601729>
- Menor, M. Et al. (2017). *Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática*. MEDISUR, volumen 15, número 1. (En línea): <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v15n1/ms11115.pdf>
- Mera, H. (2017). *Propuesta de un Programa Educativo Investigativo para mejorar el aprendizaje de investigación de los docentes de la Institución Educativa N° 00925 – Santa Isabel*. [Tesis Doctoral en Administración de la Educación]. Tarapoto: UCV.
- Ministerio de Salud de Chile – MINSAL (2023). *Reporte situación epidemiológica de viruela del mono*. Santiago: Departamento de Salud Epidemiológica. (En

línea): <https://www.minsal.cl/reporte-situacion-epidemiologica-de-viruela-del-mono/>

Ministerio de Salud (2022). *Norma técnica de salud para la vigilancia epidemiológica de viruela del mono (VIRUELA SISMICA) en el Perú*. (En línea): <https://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-883-2022-MINSA.pdf>.

Muñoz, J. (2012). *Proceso de planificación para la elaboración de programas*. (En línea): <https://www.eumed.net/rev/cccss/21/jlmc2.html>

Navarrete, J. et al. (2022). *Conocimiento sobre viruela del mono en profesionales de la salud, Lima – Perú*. Rev. Cuerpo Med. HNAAA, volumen 15, número 2, 2022. (En línea): <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v15n2/2227-4731-rcmhnaaa-15-02-252.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2023). *Viruela símica*. (En línea): <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/monkeypox>

Organización Panamericana de la Salud (2022). *Vigilancia, investigación de casos y rastreo de contactos para la viruela símica*. Orientaciones Provisionales, 25 de agosto del 2022. (En línea): [file:///C:/surveillance-case-investigation-and-contact-tracing-monkeypox-interim-guidance-spa-25-august-2022%20\(1\).pdf](file:///C:/surveillance-case-investigation-and-contact-tracing-monkeypox-interim-guidance-spa-25-august-2022%20(1).pdf)

Palomino, L. (2020). *Efectividad del programa educativo para mejorar el conocimiento sobre los métodos anticonceptivos en adolescentes de la I.E. Naylamp, Chiclayo 2019*. Tesis. Pimentel: Universidad Señor de Sipan.

Quinancela, D. et al. (2022). *Características clínicas y manejo de la viruela del mono*. RECIAMUC, Editorial Saberes del Conocimiento, volumen 6, número 3, 2022, p.175-280. (En línea): <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/907>

Ramírez, J. y Calles, R. (2021). *Manual de metodología de la investigación en negocios internacionales*. Primera edición. Bogotá: ECOE Ediciones.

Real Academia Española (2023a). *Cuidado | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE – ASALE*. (En línea): <https://dle.rae.es/cuidado>

Real Academia Nacional de Medicina (2012a). *Definición de signo*. (En línea): https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=signos

ANEXOS

ANEXO 1.**INSTRUMENTOS PARA LA TOMA DE DATOS**

UNIVERSIDAD NACIONAL “JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN”
ESCUELA DE POSGRADO

**“PROGRAMA EDUCATIVO Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD
VIRUELA DEL MONO”**

PRESENTACIÓN:

Estimado (a) participante, es grato dirigirme a persona, para expresarle mi saludo y a la vez y manifestarle, que estoy realizando un estudio titulado: **PROGRAMA EDUCATIVO Y PREVENCIÓN AL CONTAGIO DE LA ENFERMEDAD VIRUELA DEL MONO DEL CENTRO DE SALUD HUAURA -2022**; por tal motivo le hago la invitación a responder estas preguntas con la verdad, asimismo su participación en esta investigación es voluntaria y anónima.

INSTRUCCIONES.

A continuación, se presentará una serie de enunciados, lea cada frase y marque con un aspa (X) y/o conteste la respuesta que considera correcta.

N°	DIMENSIONES	Nunca	A veces	Siempre
CUIDADO FRENTE A LA ENFERMEDAD VIRUELA DEL MONO				
1	¿Ante una persona sospechosa con la enfermedad de la viruela del mono se debe lavarse las manos antes y después de estar en contacto con el paciente?			
2	¿La persona sospechosa con la enfermedad de la viruela del mono debe de utilizar mascarilla quirúrgica, especialmente aquellos que presenta síntomas respiratorios?			
3	¿La persona sospechosa con la enfermedad de la viruela del mono puede presentar erupciones o salpullidos en los genitales o en cualquier parte del cuerpo y se debe de evitar tocar las lesiones?			

PRECAUCIÓN A LA TRANSMISIÓN DE LA VIRUELA DEL MONO				
4	¿La persona infectada con la enfermedad de la viruela del mono debe de autoaislarse en su domicilio hasta que desaparezcas los signos y síntomas?			
5	¿Debe de utilizares de preferencia platos y cubiertos descartables, de no ser posible, los platos y otros utensilios no deben de compartirse?			
6	¿Se debe de tener cuidado al manipular la ropa utilizada por el paciente con la enfermedad de la viruela del mono para evitar el contacto directo con el material contaminado para ello se debe de utilizar guantes?			
7	¿La ropa utilizada no debe de sacudirse no manipularse de manera de manera que pueda dispensar partículas infecciosas?			
8	¿La ropa utilizada debe de lavarse con el resto de la ropa de los pacientes que no tiene la enfermedad de la viruela del mono?			
9	¿La habitación debe de estar separada de los otros miembros de la familia y los miembros de la familia deben evitar el contacto con la persona infectada, y limitar las visitas?			
CONTROL A LA PROPAGACIÓN DE LA ENFERMEDAD VIRUELA DEL MONO				
10	¿Existe vacuna para prevenir la enfermedad de la viruela del mono?			
11	¿Los platos y utensilios para comer deben lavarse con agua caliente y jabón y por separado del resto de la vajilla y utensilios?			
12	¿Se debe de utilizar guante de ropa para su manipulación?			
13	¿De no tener síntomas los contactos se le debe indicar control de su temperatura una vez al día durante 21 días?			

ANEXO 2. Matriz de Consistencia

Programa educativo y prevención al contagio de la enfermedad viruela del mono del Centro de Salud Huaura - 2022

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES E INDICADORES			Metodología
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General		Dimensiones	Indicadores	Nivel/Rango	
¿Cuál es la efectividad del programa educativo en la prevención al contagio de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022?	Determinar la efectividad del programa educativo en la prevención al contagio de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022.	Existe efectividad del programa educativo en la prevención al contagio de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022.	Variable Independiente Programa Educativo	Desarrollo cognitivo	- C.T. en el cuidado de la infección - C.T. en la precaución en la transmisión - C.T. en el control de la propagación	B = Buena R = Regular D = Deficiente	Enfoque: Cuantitativo Nivel de investigación: Correlacional Diseño de investigación: Pre experimental, Población y muestra: Población = 101 adultos Usuarios del Centro de Salud Huaura. Muestra = 80
				Desarrollo de habilidades	- H. en el cuidado de la infección - H. en la precaución en la transmisión - H. en el control de la propagación		
				Desarrollo de actitudes	- A. en el cuidado de la infección - A. en la precaución en la transmisión - A. en el control de la propagación		
			Variable Dependiente Prevención al contagio de la enfermedad viruela del mono	Cuidado frente a la enfermedad	- Lavado de manos - Uso de mascarilla por la persona con enfermedad - Evitar tocar las lesiones		
				Precauciones a la transmisión	- Atención al paciente con V.M. en un ambiente diferenciado - Uso de utensilios descartables - Eliminación de la vestimenta usada por el paciente con V.M. - Desinfección de los ambientes y material contaminado - Uso de habitación separada de otros miembros de la familia		
				Control a la propagación	- Vacuna para prevenir la enfermedad de la viruela del mono - Manipulación de los objetos contaminados - Seguimiento a contactos si presentan signos y síntomas característicos de la viruela del mono		
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas					
a) ¿Cuál es la efectividad del programa educativo en el cuidado frente a la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022?	a) Determinar la efectividad del programa educativo en el cuidado frente a la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022.	a) Existe efectividad del programa educativo en el cuidado frente a la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022					
b) ¿Cuál es la efectividad del programa educativo en la precaución a la transmisión de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022?	b) Determinar la efectividad del programa educativo en la precaución a la transmisión de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022.	b) Existe efectividad del programa educativo en la precaución a la transmisión de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022					
c) ¿Cuál es la efectividad del programa educativo en el control a la propagación de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022?	c) Determinar efectividad del programa educativo en el control a la propagación de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022.	c) Existe efectividad del programa educativo en el control a la propagación de la enfermedad viruela del mono del centro de salud Huaura -2022.					

GALERIA DE FOTOS DE TALLER DE PONENCIA





