



UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

TRABAJO ACADÉMICO

CULTURA PREVENTIVA DEL SARS COV-2 EN ALUMNOS DEL

INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR PEDAGÓGICO

MERCEDES CABELLO DE CARBONERA - MOQUEGUA

PRESENTADO POR

SARA VICTORIA CRUZ PANIURA

ASESOR

MGR. JAQUELINE MIRIAM PORTUGAL PUMA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GESTIÓN DE

SERVICIOS DE SALUD

MOQUEGUA – PERÚ

2021

ÍNDICE DE CONTENIDO

PÁGINA DE JURADO	i
ÍNDICE DE CONTENIDO	ii
RESUMEN	v
CAPÍTULO I	1
1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	1
1.2 JUSTIFICACIÓN	4
1.3 MARCO TEÓRICO.....	6
<u>1.3.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN</u>	6
<u>1.3.2 CORONA VIRUS.....</u>	9
<u>1.3.3 TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE LA SALUD.....</u>	18
<u>1.3.4 DISEÑO DE PROYECTO.....</u>	19
CAPÍTULO II.....	31
2.1 PRESENTACIÓN Y RESUMEN DEL PROYECTO.....	31
<u>2.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA</u>	32
<u>2.3 ÁMBITO, BENEFICIARIOS, ACTORES INVOLUCRADOS</u>	33
<u>2.4 OBJETIVOS DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN</u>	33
<u>2.5 MATRIZ DEL MARCO LÓGICO.....</u>	34
<u>2.6 ACTIVIDADES Y CRONOGRAMA</u>	46
Equipo de trabajo que ejecutara acciones según programado.....	51
Monitoreo, evaluación y sostenibilidad	52
<u>2.7 CONCLUSIONES</u>	53
2.8 RECOMENDACIONES.....	53
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Principales regiones con COVID -19.....	3
Tabla 2. Clasificación de la enfermedad COVID-19.....	14
Tabla 3. Etapas de la enfermedad.....	16
Tabla 4. Matriz del marco lógico.....	27
Tabla 5. Matriz de problemas.....	38
Tabla 6. Matriz de involucrados.....	41
Tabla 7. Matriz de marco lógico de la intervención.....	42

ÍNDICE DE FIGURAS

Fig. 1 SARS-CoV-2.....	11
Fig. 2 Diagrama de la fisiopatología del COVID-19.....	12
Fig.3 Esquema de árbol de problemas.....	23
Fig.4 Esquema de árbol de objetivos.....	25
Fig.5 Historia de grandes epidemias.....	31

RESUMEN

El problema diagnosticado y abordable “Bajo nivel de cultura preventiva del SARS CoV-2 en estudiantes del Instituto de educación superior pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera del centro poblado San Antonio, distrito Moquegua, provincia Mariscal Nieto”, tiene como objetivo cambiar de una situación problemática a una situación deseada como: “Adecuado nivel de cultura preventiva del SARS CoV-2, en estudiantes del Instituto de educación superior pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera”. Con el análisis correspondiente de causas y efectos, objetivos y posteriormente la construcción de la Matriz del Marco Lógico, que guiará el proceso de implementación además del monitoreo permanente y evaluación al finalizar el proyecto o expost.

Los resultados inmediatos que se desea lograr, se expresa en los componentes del proyecto, como son: Estudiantes con incremento del nivel de sensibilización y concientización sobre el SARS CoV-2 y exámenes preventivos y con adecuados conocimientos sobre los factores de riesgo. Las estrategias principales que se utilizarán durante la implementación serán sesiones educativas, campañas informativas a través de las redes sociales que están siendo muy accesibles por la población, es por ello que se enfatiza estos medios de información.

El proyecto de intervención tiene una duración de 08 meses, en lo que se logrará el incremento de la cultura preventiva en un 80% en la población objetivo.

La contribución que se pretende conseguir al lograr el propósito se expresa a través del fin, lo que contribuirá con un objetivo de desarrollo a nivel local.

PALABRAS CLAVE: SARS COVID 2, neumonía, factores de riesgo

ABSTRAC

The problem diagnosed and approachable "Low level of preventive culture of SARS CoV-2 in students of the Mercedes Cabello de Carbonera Pedagogical Higher Education Institute of the San Antonio town center, Moquegua district, Mariscal Nieto province", aims to change a problematic situation to a desired situation such as: "Adequate level of preventive culture of SARS CoV-2, in students of the Mercedes Cabello de Carbonera Pedagogical Higher Education Institute". With the corresponding analysis of causes and effects, objectives and subsequently the construction of the Logical Framework Matrix, which will guide the implementation process in addition to permanent monitoring and evaluation at the end of the project or ex post.

The immediate results to be achieved are expressed in the components of the project, such as: Students with an increased level of awareness and awareness about SARS CoV-2 and preventive examinations and with adequate knowledge about risk factors. The main strategies that will be used during the implementation will be educational sessions, information campaigns through social networks that are being very accessible by the population, which is why these information media are emphasized.

The intervention project has a duration of 08 months, in which the preventive culture will be increased by 80% in the target population.

The intended contribution to achieving the purpose is expressed through the end, which will contribute to a development objective at the local level.

KEY WORDS: SARS COVID 2, pneumonia, risk factors

CAPÍTULO I

1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El 31 de diciembre del año 2019 en Wuhan China, fue notificado por primera vez un brote por corona virus que causa una enfermedad respiratoria llamada enfermedad por coronavirus de 2019 (COVID-19) (1). El SARS-CoV-2 (Síndrome respiratorio severo agudo) es un virus que infecta al ser humano a través de una transferencia zoonótica y se encontró en un trabajador del mercado de Wuhan que ingresó con neumonía grave e insuficiencia respiratoria. (2). Son siete los coronavirus infectantes al ser humano, cuatro de ellos endémicos causantes del 20% de resfriados comunes y 3 epidémicos descubiertos en este siglo. Existe la posibilidad de que en un futuro se produzca más brotes esto debido a que la cepa que origina la infección podría seguir entre los animales (2).

Según la OMS (1), a nivel mundial al 24 de mayo del 2021 se confirmaron 166, 860,081 casos de COVID 19 y 3, 459,996 muertes y 1'489, 727,123 vacunas administradas.

Son cinco los factores que influyeron para que el Perú presente altas tasas de mortalidad debido a la pandemia (3):

1. Deficiencias en el sector salud

Gotuzzo (3) indicó que la pandemia sorprendió a nuestro País con un sistema de salud fragmentado, trabajadores de la salud con bajos salarios, infraestructura vencida e inadecuada, escasas camas hospitalarias, equipos médicos obsoletos e insuficientes, bajo gasto per cápita en salud.

2. Orientación a potenciar cuidados intensivos

Se inició la contención de la pandemia con un enfoque hospitalario sin estrategias de prevención y detección de casos, se imposibilitó la atención ambulatoria en etapas más tempranas de la enfermedad en los establecimientos de menor complejidad.

3. Escasez de oxígeno

Intervino en forma directa en el aumento de la mortalidad por COVID-19

4. Gestión del gobierno

Iniciando la pandemia emitió una serie de decretos de urgencia, destinando entre el 9 y el 12% de su PBI, lamentablemente era un programa europeo lo que no tuvo éxito en nuestro país por los niveles de informalidad.

5. Incumplimiento de restricciones

Las reuniones clandestinas son parte del problema que ha contribuido al aumento de la tasa de mortalidad.

Según la sala situacional COVID-19 (3) Perú Ministerio de salud en el Perú al 23 de mayo del 2021, se han confirmado 1'925, 289 casos positivos,

En Moquegua se ha confirmado 24303 casos, 587 fallecidos y una letalidad de 2.42%

Tabla 1 Principales regiones con COVID -19

	Región	Total de casos	Fallecidos	Letalidad
	Perú	1925.289	68053	3.53%
1	Madre de Dios	13048	240	1.84
2	Pasco	13942	429	3.08
3	Huancavelica	14407	428	2.97
4	Tumbes	16304	600	3.68
5	Apurímac	22469	606	2.70
6	Moquegua	24303	587	2.42
7	Tacna	24854	812	3.27
8	Amazonas	28174	514	1.82
9	Ayacucho	28392	833	2.93
10	Ucayali	31064	990	3.19
11	Huánuco	31676	1065	3.36
12	Puno	31692	989	3.12
13	Loreto	39648	1410	3.56
14	San Martín	43312	1313	3.03
15	Ica	51670	3032	5.87
16	Lambayeque	54593	2741	5.02
17	Cajamarca	57238	1467	2.56
18	Cusco	60988	1394	2.29
19	Lima Región	65437	3069	4.69
20	Ancash	68378	2982	4.36
21	Junín	70243	2520	3.59
22	La libertad	75402	4145	5.50
23	Piura	76508	3293	4.30
24	Arequipa	80787	2816	3.49
25	Callao	94469	3424	3.62
26	Lima metropolitana	806291	26354	3.27

Fuente: Ministerio de salud, sala situacional COVID-19 (4)

1.2 JUSTIFICACIÓN

Actualmente el mundo está siendo protagonista de grandes cambios en la forma de los estilos de vida siendo estos lo que muchas veces condicionan la propagación de la enfermedad respiratoria por COVID 19 considerado por la OMS como una pandemia. El 5 de marzo 2020 se confirma en el Perú el primer caso de COVID-19, se trata de un paciente que viajó en varias oportunidades a España, Francia y República Checa, desde esa fecha a la actualidad se han confirmado miles de casos, así como miles de defunciones. Esta pandemia nos ha hecho conocer la realidad del sistema de salud en nuestro País los cuales están conformadas por las siguientes debilidades:

Deficiencias en el sistema de salud (3)

- Insuficiente número de profesional especialista para cuidados intensivos
- Falta de implementación de unidades de cuidados intensivos en hospitales de mayor complejidad.
- Escasez de camas hospitalarias
- Falta de medicamentos
- Escasa respuesta a la emergencia sanitaria
- Infraestructura deteriorada
- Salarios bajos
- Existencia de un solo laboratorio de proceso de pruebas moleculares

Así mismo la crisis sanitaria se agudiza aún más por las siguientes amenazas:

- La migración desordenada hacia zonas urbanas
- Inmigración descontrolada
- Los altos índices de pobreza
- Comercio ambulatorio desordenado
- Altos índices de desempleo
- Desconocimiento sobre medidas de higiene
- Desconocimiento sobre medidas básicas de bioseguridad
- Falta de compromiso y responsabilidad de la población para cumplir con las disposiciones vigentes y disminuir la infección.

Moquegua cuenta con 24303 casos confirmados, 587 fallecidos y una tasa de letalidad de 2.42%

La mayoría de los contagios se dan en el hogar, estos son producidos por los mismos miembros de familia que van en visita a padres, abuelos o por algún festejo, hechos que están restringidos bajo penalidad vigente, aun así la población insiste en no acatar las normas aun sabiendo que es por bienestar y seguridad de su familia. El Perú fue uno de los primeros países que impusieron restricciones, sin embargo no fue suficiente para controlar la epidemia incluso se destinó mayores esquemas de incentivos económicos por suspensión de la economía peruana, aun así los medios de comunicación de todo el mundo informaron sobre las altas tasas de contagios y el derrumbe de la economía logrando a convertirse en uno de los países con la tasa de mortalidad más alta de los 20 países agobiados por esta enfermedad (5).

El presente trabajo de investigación tiene las siguientes características

- Es conveniente e importante el tema de investigación porque las vidas de las personas deban ser protegidas ante todo costo.
- Relevancia social. Los beneficiarios de esta investigación será la población moqueguana a través de los conocimientos que se impartirán en los alumnos del Instituto de educación Superior pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera
- Implicaciones Prácticas: El conocimiento de factores de prevención contra el SARS COVID 2 beneficiara en la calidad de vida a los pobladores.
- Valor Teórico: Al finalizar esta investigación los beneficiarios del proyecto conocerán las medidas preventivas y básicas de bioseguridad contra el COVID-19, así como prevenir los probables brotes en su comunidad. Incrementará el marco teórico sobre esta pandemia en la región Moquegua, que servirá de base para futuras investigaciones.

1.3 MARCO TEÓRICO

1.3.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Gómez Expósito A. La presente investigación en España 2020, propuso como objetivo principal de predecirla evolución de la progresión geométrica que caracteriza el número de infectados reales. La metodología a utilizar propuesta por los investigadores fueron tendencias, patrones, valores, periodicidad, varianzas. Para el procesamiento de información se utilizó dos modelos: Los que intentan caracterizar la realidad física y los que intentan determinarlas

variables que explican desde un punto de vista matemático. Como herramienta de trabajo se utilizó el filtro de Kalman, algoritmo que identifica el estado no medible de un sistema dinámico lineal. Para caracterizar la expansión de un virus en una población determinada de millones de personas se utiliza la progresión geométrica la cual si se mantiene constante el número de infectados sería el total de la población en muy poco tiempo. Para que la progresión geométrica disminuya es importante el aislamiento social voluntario o forzado (6).

Morales Vaccarezza M. Docencia remota de emergencia frente al COVID-19 en Chile 2020. Investigación que pesquisa describir las características que posee un buen docente frente a la emergencia. La investigación centra su metodología de tipo cualitativa descriptiva y exploratoria. Se realizó entrevistas semiestructuradas a docentes y alumnos en forma virtual, luego se transcriben en formato Word. Para el análisis de los datos fue de contenido temático de Berelson siendo una técnica de investigación para la descripción sistemática, objetiva y cuantitativa. Resultados: Los expertos afirman en cuanto al rol de proveedor de la información que no hay cambios entre la forma de adjudicar la información en modalidad virtual que presencial (7).

ANTECEDENTES NACIONALES

Castañeda Milla 2020. Investigó sobre medidas preventivas frente al COVID-19 El objetivo principal es determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19. Es un estudio de tipo cualitativo transversal, con una población y muestra de 76 comerciantes. Resultados. 46.1% tienen un

nivel bajo de conocimientos frente al COVID-19, el 332.9% conocimiento medio. Se concluye que los comerciantes indican que el 50 % tienen un nivel de conocimiento bajo (8).

Sánchez Carlessi H. et-al. Investigaron acerca de los indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios 2020. Objetivo. Determinar cuáles son los factores asociados a ansiedad, depresión y somatización. El diseño de la presente investigación es tipo observacional transversal, utilizando como instrumento un cuestionario virtual, siendo la muestra de 1264 estudiantes universitarios de diversas regiones del Perú de 11 universidades. El procesamiento de los datos se realizó utilizando el Software SPSS 25. Se obtuvo los siguientes resultados: De los 6 indicadores de ansiedad, más de la mitad de los estudiantes presenta entre 3 a 6 indicadores. El 45% de la muestra presenta el indicador depresión, el 40.3% de la muestra presenta el indicador de evitación experiencial. Conclusiones. Se concluyen que existen diferencias en los niveles de ansiedad, evitación experiencial y somatización (9).

Vivanco Vidal A. Ansiedad por COVID-19 y salud mental en estudiantes universitarios. Investigación que tiene por objetivo determinar la relación entre ansiedad por COVID-19 y salud mental. La unidad de análisis está conformada mediante muestreo no probabilístico por 356 estudiantes 129 de sexo masculino y 227 de sexo femenino. Metodología que se utilizó descriptiva transeccional siendo el instrumento una entrevista estructurada la ficha sociodemográfica incluyendo edad, sexo, situación laboral, diagnóstico de COVID-19. La entrevista contiene 5 items. Los principales estresores

académicos son los retrasos en la culminación de sus estudios. Para la comparación de datos se utilizó t de student y análisis de varianza de una vía ANOVA. Resultados: Existe correlación estadísticamente significativa entre ansiedad por COVID-19 y la salud mental. Los participantes de sexo masculino alcanzaron mayor salud mental que las mujeres siendo esta diferencia estadísticamente significativa. Refiere además que los participantes universitarios sin arraigo laboral presentan mayor ansiedad. Los brotes epidémicos generan angustia interna a largo plazo para el paciente y para el entorno familiar. La presente investigación permite reconocer un indicador de deterioro en la salud mental de los estudiantes frente al COVID-19 (10)

1.3.2 CORONA VIRUS

Definición

Constituyen una extensa familia formada por 39 diferentes especies con la capacidad de infectar a mamíferos y aves. En el año 1960 se identificó al primer coronavirus con la capacidad de infectar a seres humanos, estimándose que 1 de cada 5 resfriados se deben a alguna especie de coronavirus diferentes. No se conoce el origen de aparición del SARS-CoV-2, (Síndrome respiratorio agudo grave-coronavirus 2) la enfermedad por el virus se llama enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19), investigaciones descartan la posibilidad laboratorial. Según estudios genéticos, aluden que el murciélago o el pangolín son

animales sugerentes de transmitir a los seres humanos (transferencia zoonótica) (1).

Debido a su morfología en corona, desde el año 1968 se le denomina de esa manera, el virus posee en su membrana ciertas salientes llamadas espículas lo que le dan el aspecto de corona, pertenecen a la familia Coronaviridae, subfamilia Orthocoronaviridae, internamente del orden de los Nidovirales, la subfamilia se clasifica en cuatro géneros siendo los dos primeros que infectan al ser humano (12). Son siete los coronavirus que provocan enfermedad en humanos:

1. 229-E (α -CoV)
2. OC43 (β -CoV)
3. NL63(α -CoV)
4. HKU1(β -CoV)
5. MERS-.CoV(β -CoV)
6. SARS-CoV (β -CoV)
7. SARS-CoV-2 (β -CoV), descubierto recientemente, es un virus que posee un diámetro de 60-140 nm (nanómetro) aproximadamente, en donde su forma puede ser elíptica, esférica, o pleomorfa (12).

En 2019 el coronavirus fue aislado del lavado broncoalveolar de tres pacientes enfermos por COVID-19 lo que genéticamente demostró que es 96.2% similar al virus encontrado en los murciélagos, dentro de sus propiedades físico químicas es sensible a la radiación ultravioleta y reacciona a la exposición a altas temperaturas.

Las enfermedades generadas por los coronavirus principalmente son respiratorias agudas (generalmente graves) respiratorias crónicas, hematológicas, del sistema nervioso central y entérico (12).

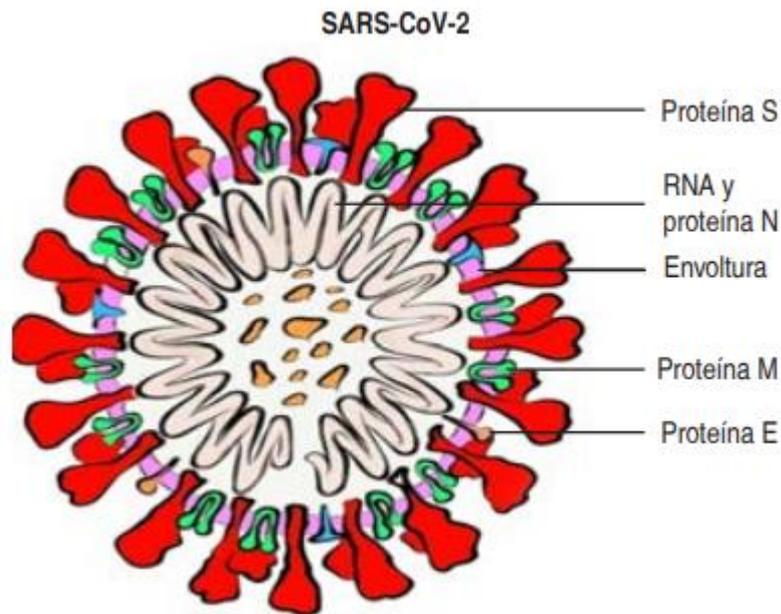


Fig.1 SARS-CoV-2

MECANISMO DE TRANSMISIÓN (12)

Es de persona a persona por portadores asintomáticos, presintomáticos y sintomáticos (13) a través de las gotas que se exhalan cuando el enfermo tose, estornuda o habla y estas son depositadas con cualquier vehículo en boca y conjuntivas oculares, se encuentran también en cualquier superficie o fómite (Objeto inanimado contaminado).

Últimos estudios han detectado que el SARS CoV-2 se encuentra en heces y orina de pacientes confirmados, implicando un riesgo de transmisión fecal-oral.

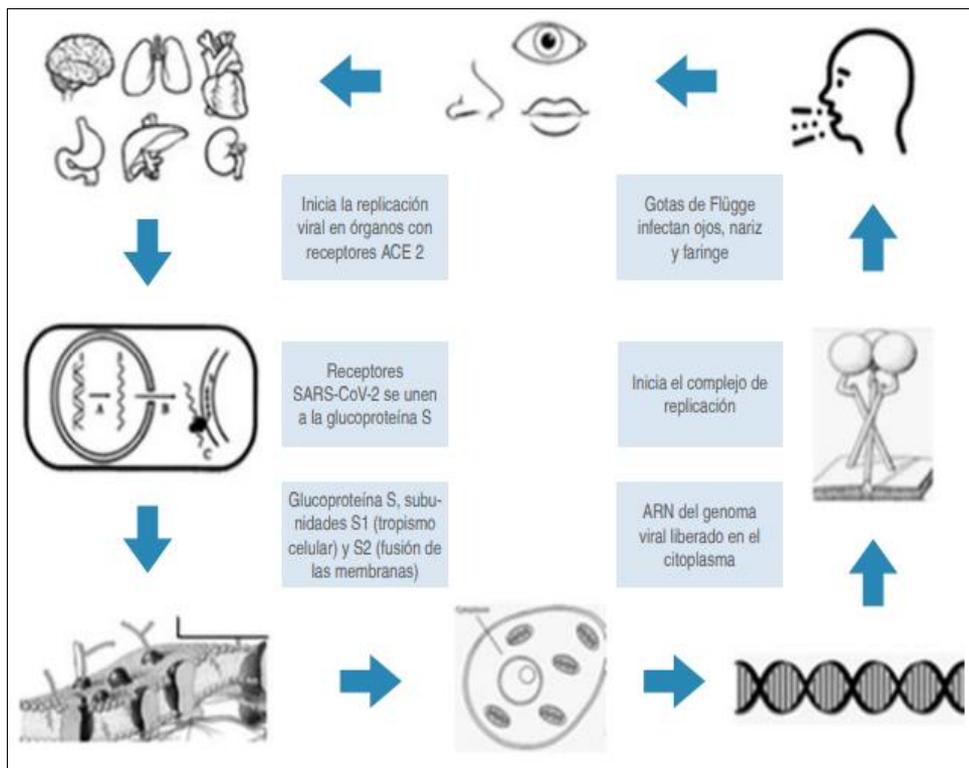


Figura 2 Diagrama de la fisiopatología del COVID-19

TRANSMISION MATERNO FETAL

No se ha reportado investigación sobre transmisión materna fetal a la fecha de elaboración del presente trabajo de investigación

PERIODO DE INCUBACIÓN (12,13)

El periodo de incubación es de 2 a 14 días con un promedio de 4.7 a 5.2 días, aproximadamente el 80% no presentan síntomas o sufren de enfermedad leve.

SÍNTOMAS (13,14)

Cuando el individuo se ha infectado presenta los síntomas aprox. al 5 día de la exposición, el 97.5% de sintomáticos lo hacen dentro de los 11.5 días. La

sintomatología más común es la siguiente y puede ser variable en cada individuo (15)

- Fiebre
- Tos seca
- Dificultad para respirar
- Escalofríos
- Temblores
- Cansancio
- Dolor muscular
- Cefalea
- Congestión o secreción nasal
- Odinofagia
- Náusea o vómitos
- Diarrea

Al examen de laboratorio presenta en forma inespecífica linfopenia y elevación de la lactato deshidrogenasa.

Otras manifestaciones que puede presentarse enfermedad fulminante sepsis o insuficiencia respiratoria aguda. La enfermedad grave se identifica con hipoxia, disnea, compromiso pulmonar extenso, puede progresar a insuficiencia respiratoria requiriendo ventilación mecánica, choque, fallo multiorgánico y muerte (15)

Aproximadamente 75% de pacientes hospitalizados demandan de oxígeno, el 20% de pacientes hospitalizados demandan cuidados intensivos (13)

El paciente muchas veces no tiene percepción de la disnea que presenta y la hipoxemia va progresando en forma paulatina motivo por el cual no genera conciencia de su presencia.

CLASIFICACIÓN

Tabla. 2 Clasificación de la enfermedad COVID-19

		Signos y síntomas	Pulmones	Saturación de O ₂	
Leve	Asintomático o sintomático	<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre, dolor de garganta, tos, cefalea, malestar general, dolor muscular 	Imágenes torácicas normales		
Moderada	Sintomático	<ul style="list-style-type: none"> • Evidencia de enfermedad de vías respiratorias inferiores. 	Compromiso leve	≥ 94%	
Grave		<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia respiratoria > de 30 	Infiltrados pulmonares > del 50%	< de 94%	
Crítica		<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia respiratoria. • Choque séptico • Disfunción multiorgánica 			

Fuente: Tesini BL (15)

DIAGNÓSTICO (13)

Mediante la detección del SARS-CoV-2 a través de estudio molecular de secreciones respiratorias y suero.

COMPLICACIONES GRAVES

- Síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA)
- Cardiopatías
- Trastornos de la coagulación
- Síndrome de Guillain-Barré
- Septicemia
- Fallo multiorgánico

TRATAMIENTO

Manejo sintomático de la insuficiencia respiratoria hipóxica

Remdesivir (agente viral) y dexametazona aprobado por la FDA en enfermedad grave.

Ensayos recientes indican que están experimentando con terapias antivirales, inmuno moduladores y anticoagulantes.

La pronación inicial en pacientes con ventilación no invasiva favorece a disminuir la frecuencia respiratoria agregando a esto la administración de oxígeno disminuye la progresión de la enfermedad (14).

PRONÓSTICO

La letalidad varía de acuerdo a la edad del paciente y la comorbilidad que presente. La tasa de letalidad en cuidados intensivos es mayor de hasta el 40%.

(13)

ETAPAS DE LA ENFERMEDAD SARS CoV-2

En la siguiente tabla se observa las etapas de la enfermedad:

Tabla 3. Etapas de la enfermedad

Etapa 1	Etapa 2	Etapa 3	Etapa 4
Periodo de incubación	Periodo de contagiosidad	Periodo de contagiosidad	Periodo de resolución
Paciente con estado asintomático	Paciente con estado sintomático no grave	Paciente en estado sintomático, con deterioro respiratorio grave	Paciente en estado asintomático
Paciente con o sin virus detectable	Paciente con virus detectable	Paciente con virus detectable y presenta alta carga viral	Paciente con o sin virus detectable

Fuente. Alvarado I, y Col.

FACTORES DE RIESGO (16)

Son condiciones que presenta el paciente y aumentan el riesgo de presentar uno o varios síntomas graves de COVID-19:

- Edad avanzada
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Cáncer de pulmón
- Fibrosis quística
- Fibrosis pulmonar
- Asma moderada –grave
- Miocardiopatía
- Hipertensión pulmonar
- Enfermedad de las arterias coronarias
- Insuficiencia cardiaca

- Enfermedad cardíaca congénita
- Diabetes
- Obesidad
- Trastornos sanguíneos
- Cáncer
- Sistema inmunitario debilitado
- Enf. Renal o hepática crónica
- Síndrome de Down

PREVENCIÓN (15,16)

Evitar la exposición al virus

Precauciones de exposición.-

- Distancia social 2mts.
- Uso de mascarilla que proteja boca y nariz
- Protector ocular
- Higiene de manos a menudo según técnica
- Evitar tocamiento en ojos, nariz, boca.
- Evitar compartir menajería
- Uso de desinfectantes para manos
- Desinfectar superficies comunes

Vacunación.- La FDA autorizó en diciembre del 2020 el uso de emergencia la vacuna de Pfizer-Bio NTech contra COVID 19, posteriormente la FDA aprobó nuevas vacunas provenientes de investigación en distintos países.

1.3.3 TEORÍA DEL AUTOCUIDADO DE LA SALUD.

En la teoría del autocuidado planteado por Orem (11), el entorno representa todos los factores externos que van a influir sobre las decisiones del individuo para emprender el autocuidado de su salud o la capacidad para ponerlos en práctica. Lo que significa que, si le damos las herramientas necesarias a través de la promoción de la salud, la población pondrá en práctica el autocuidado de su salud y se verá reflejada como una cultura de salud preventiva.

El autocuidado es una cualidad del individuo, para la protección, conservación, preservación y cuidado de su propia salud. Los humanos tienen la capacidad de adaptarse a los cambios producidos en su entorno y en sí mismos o también pueda demandar ayuda de la familia amigos o personal de salud

Limitaciones del autocuidado.

Llamamos limitaciones del autocuidado cuando el individuo no posee conocimientos sobre sí misma, presentando conflictos en reconocer el momento oportuno para buscar ayuda (11).

En la teoría del aprendizaje social de Bandurra 1977, los individuos aprenderán conductas nuevas a través del refuerzo o del aprendizaje observado en su entorno social, si se perciben resultados deseables y efectivos en la conducta observada tiene mayor probabilidad de ser imitada o se tome como modelo y se adopten (11). Por ejemplo, si se observan personas con hábitos saludables y cultura de salud preventiva, el resto de la población observará y adoptará las mismas conductas.

1.3.4 DISEÑO DE PROYECTO

El diseño de un proyecto conlleva a la identificación específica del problema, el respectivo análisis, los favorecidos o beneficiarios, las acciones que se realizarán y su organización en un plazo de tiempo determinado que se denomina plan operativo, para ello se debe tener el conocimiento necesario, sobre la realidad del problema que se quiere tratar.

¿Qué es un Proyecto?

Es un conjunto de acciones específicas, que se encuentran relacionadas entre sí y que se elaboran con el objetivo de promover resultados, bienes y servicios que tengan la capacidad de resolver un problema identificado y priorizado (17).

Características: Los proyectos tienen las siguientes características: El propósito, temporalidad, secuencia, sostenibilidad y el cambio (18)

- **Temporalidad:** Todo proyecto asume una fecha de inicio y una fecha de término.
- **Propósito:** Todo proyecto va a tener como entregable un producto o resultado.
- **Secuencia:** Todo proyecto tiene una secuencia lógica que se articula con los diferentes niveles operativos y estratégicos.
- **Sostenibilidad:** Al finalizar el proyecto, el resultado debería perdurar con el tiempo a través de una estrategia de sostenibilidad.
- **Cambio:** Al término de la ejecución del proyecto se genera un cambio o resultado esperado entre un problema A y otro problema B.

Ciclo de un proyecto

Todo los proyectos pasan por un ciclo de proyectos, como son: Diseño, ejecución, monitoreo y evaluación (19).

Etapa de Diseño:

Consiste en diseñar el proyecto antes de la intervención, para lo cual se debe identificar el problema, realizar el análisis de causa y efecto, proponer los objetivos, construir la matriz de involucrados y la matriz del marco lógico, como parte final de la metodología, después se arma el plan operativo y presupuesto utilizando el diagrama de Gantt, basándose en las actividades propuestas en la matriz del marco lógico (17). La misma metodología se utiliza para diseñar programas y planes.

Situación problemática:

Problema: Es una brecha entre el contexto actual y lo que se quiere cambiar, se identifican con el fin de cambiar la situación problemática (17).

La situación problemática se percibe, se observa, pero cuando se diseña el proyecto no se debe tomar en cuenta solamente lo observado, se tiene que indagar, averiguar e incluso involucrarse con el problema; buscando información primaria y secundaria. Identificar adecuadamente el problema es de suma importancia para el resultado positivo del proyecto, cabe señalar que no se va a obtener éxito, si es que no se efectúa el esfuerzo necesario por identificarlo claramente (18).

Características de la población: Las razones para priorizar el problema son: Las características de la población objetivo, la priorización de acuerdo a lineamientos de política nacional, la capacidad de gestión y la magnitud del problema (17). Para investigar sobre las características de la población objetivo se debe plantear las siguientes interrogaciones: ¿cuántos son?, ¿cuáles son?, ¿qué hacen?, ¿qué edades tienen?, etc.

Es indispensable la búsqueda de la información a través de fuentes primarias a cerca de: cómo viven, si tienen vías de acceso, tipo de infraestructura, zona de ocurrencia del problema, para poder conocer e interactuar con la población sobre las organizaciones sociales, organizaciones de base, juntas vecinales y otros para tomarlos en cuenta como aliados eventuales del proyecto.

Se efectúa la búsqueda de información a través de entrevistas, diálogos, cuestionarios y otros, con la finalidad de saber lo que está pasando en dicha población.

Diagnóstico del problema:

El diagnóstico del problema es cuando la situación problemática observada pasa a ser un problema identificado, para partir como un problema a abordar o resolver a través de un proyecto, plan o política.

Para llegar al diagnóstico es necesario pasar por una etapa de indagación de información, para tener conocimiento de lo que ocurre realmente, porque no se puede plantear un diseño de proyecto con especulaciones o sin tener conocimiento real del entorno al problema identificado.

Todos los proyectos pretenden revelar los resultados y tratar de evidenciar si se puede trabajar con los recursos que se tienen y si son suficientes para el abordaje del problema, obedeciendo al importe de recursos y conocimientos que se cuenten para ello.

En el proceso del diagnóstico del problema se pueden descubrir otros problemas con múltiples causas, y que sí estarían al alcance de los conocimientos que se disponen para resolver, pero que no se tiene los recursos necesarios para abordarlos, por lo que en ambas situaciones el problema supera el límite de abordaje, esto se conoce con el nombre de condiciones.

Matriz de Problemas:

En la metodología del Marco Lógico no se establecen técnicas específicas para la identificación de un problema, pero sí podemos elaborar la siguiente matriz, teniendo en cuenta 6 dimensiones:

- Situación problemática
- Situación a cambiar
- Población
- Ubicación
- Problema

Matriz de Involucrados:

El análisis de involucrados permitirá perfeccionar los beneficios sociales e institucionales del proyecto, además de confinar los impactos de carácter negativo (18).

Esta matriz consta del análisis de los involucrados, se investiga sobre los representantes sociales que pueden conseguir una intervención de forma directa o indirecta en el proceso de abordaje del problema central (17).

Dicha matriz nos sirve para conocer la viabilidad del problema que se pretende solucionar, además saber si se contará con el apoyo de los actores sociales de la zona a intervenir como también los actores oponentes a la intervención.

INDICADORES PRESENTES EN LA MATRIZ DE INVOLUCRADOS Anexo 2

- Actores involucrados
- Interés en solucionar el problema
- Como se percibe el problema que abordamos
- Recursos con los cuales se cuentan

Análisis de Causas:

Para el análisis comúnmente se debe utilizar el árbol de problemas como instrumento, la cual va a ayudar a identificar con mucha facilidad los problemas más relevantes, además establece la relación causa efecto (17). El árbol de problemas se puede representar de la siguiente forma:

Esquema del árbol de problemas

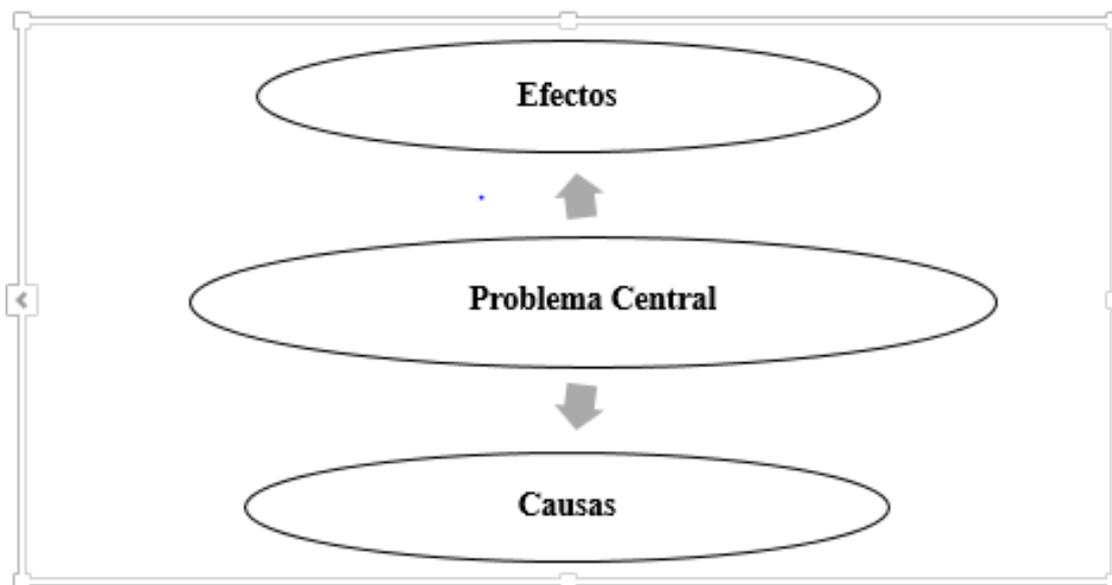


Figura 3 Esquema de árbol de problemas

Causas: Las causas se identifican de acuerdo al conocimiento que se dispone o se tenga, pueden ser causas directas e indirectas. Para ello es necesario formular la siguiente interrogante: ¿cuáles son las causas que ocasionan el problema central?, el mismo cuestionamiento se realiza para determinar las causas indirectas: ¿cuáles son las causas que ocasionan la causa directa?, estando a este nivel de causas indirectas, se formula la siguiente pregunta: ¿con los recursos que cuento y los conocimientos que tengo, puedo dar solución a la causa indirecta?, si la respuesta es “sí”, nos detenemos en la búsqueda de más causas y analizamos esa causa las posibles actividades y tareas que va a involucrar; pero si la respuesta es “no” o está fuera de mi alcance en recursos y conocimientos, también se analiza y seguimos buscando más causas y si a pesar de ello continuamos con una respuesta negativa, entonces ponemos un alto y esa causa se convierte en un círculo de preocupación, porque no puedo abordar, debido a que los recursos no son suficientes o los

conocimientos de cómo abordar ese problema no son suficientes, entonces son problemas que van a permanecer ahí porque mi proyecto no lo puede abordar.

Recordemos que un problema es aquello que se puede solucionar con los recursos y conocimientos disponibles.

En esta etapa de análisis de causas, es donde priorizamos o valoramos las causas en donde vamos a intervenir a través del proyecto.

Análisis de efectos:

Para analizar los efectos o consecuencias del problema, se debe formular la siguiente interrogante ¿Cuál es o cuáles son los efectos del problema central? pueden existir múltiples efectos directos e indirectos además el efecto final.

Árbol de Objetivos:

Objetivo:

Es un resultado una meta que se pretende lograr y está enfocado al avance de las causas que dan comienzo al problema diagnosticado (17, 21,23).

En el árbol de objetivos se realiza un salto de lo que es negativo o problema a positivo o soluciones, cambiando solamente las primeras palabras o términos.

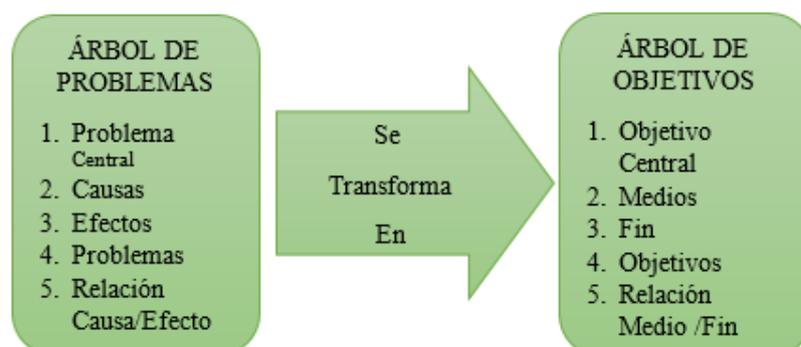


Fig 4. Esquema del árbol de objetivos

- El problema central se transforma en el objetivo central.
- Las causas directas se transforman en medios de primer nivel.
- Las causas indirectas se transforman en medios fundamentales para lograr el objetivo central.
- Los efectos directos se transforman en los fines directos.
- El efecto final se convierte en el fin.

Las causas que se encuentran en el círculo de preocupación no se transforman a positivo, debido a que están lejos de mi alcance, por lo tanto, no se puede proyectar objetivos.

Recordemos que cuando saltamos a un árbol de objetivos, es porque lo planteado se puede alcanzar o lograr cambios.

Metodología del Marco Lógico

El Marco Lógico es una metodología que permite plantear una intervención a partir de un problema diagnosticado puede ser a través de un proyecto, programa o plan además de facilitar la implementación, el seguimiento y la evaluación (20).

La metodología nos brinda un cúmulo de lineamientos, pautas e instrumentos que proporcionan la facilidad para la gestión de todas las etapas de una intervención en el área de la Salud Pública. Pensando que la apertura y cierre de toda intervención es transformar de una situación problemática en una situación deseada (20).

Matriz del Marco Lógico

La Matriz del Marco Lógico (MML) es un instrumento primordial que se maneja a través del enfoque de la metodología del Marco Lógico, la cual plantea intervenir a inicio del problema diagnosticado y puede ser a través de un plan, un programa o un proyecto, para facilitar la evaluación y monitero, generando el impacto deseado. En la MML se sintetiza y se establece todo el proceso de planificación del proyecto de intervención, además va a permitir proponer el objetivo final de una forma sistemática y de manera lógica (21, 22,23).

La MML contiene filas de 4 niveles de objetivos que marcha de lo operativo a lo estratégico.

A continuación, se esquematiza y resume una matriz de 4 filas y 5 columnas:

Tabla 4. Matriz del marco lógico

	OBJETIVOS Tienen la intención de identificar posibles soluciones con distintas combinaciones de los componentes y actividades que van a permitir el resultado de objetivos	INDICADORES Establece la forma de medir el cumplimiento de los objetivos	METAS Son dimensiones que se tienen que cumplir en un plazo de tiempo establecido	MEDIOS DE VERIFICACIÓN Son las fuentes de información que se utilizarán para obtener los datos y establecer los valores de cada indicador, Estos medios de verificación son tangibles.	SUPUESTOS Constituyen las situaciones que son externas, pero que deben estar existentes para que el proyecto triunfe, pero estos supuestos no se encuentran bajo control del gerente del proyecto, pero se debe estar seguro de que sucedan.
FIN	Es una descripción de la solución al problema que se ha diagnosticado y se plantea el resultado a largo plazo (17).	Los indicadores a este nivel medirá el impacto generado por el proyecto desde una visión general (17,21).	La meta viene ser la parte cuantitativa, son magnitudes que tienen que cumplirse en un tiempo determinado (22,23).	Son las fuentes de información que se pueden utilizar para contrastar los objetivos alcanzados (21).	A nivel de fin los supuestos indican los acontecimientos y las decisiones que el proyecto sea sostenible (17,21).
PROPÓSITO	Es el logro esperado al finalizar el período de ejecución y la población beneficiaria haga uso de los bienes y servicios generados (17).	Los indicadores a este nivel describen el impacto logrado al culminar el proyecto (17,21).		Son las fuentes de información que permiten ver, si los objetivos se están consiguiendo tal como se había planificado (17).	En este nivel los supuestos van a indicar los eventos y decisiones para que el propósito pueda contribuir al Fin (17,21).
COMPONENTES O RESULTADOS	Son los bienes y servicios específicos que pretende producir y entregar el proyecto dentro de las entregas del proyecto de acuerdo al presupuesto asignado (22,23)	Son las descripciones claras y sucintas de cada componente que se debe terminar con la ejecución del proyecto (17).		En este nivel se comprueban donde se puede encontrar la información necesaria para verificar que los resultados han sido producidos (21).	En este nivel indican los acontecimientos y las condiciones para que los componentes puedan alcanzar el propósito (17,21).
ACTIVIDADES	Son todas las operaciones o acciones y los recursos que el equipo de gestión debe conducir para generar un resultado por cada acción (17). Se lleva a un matriz convencional para detallar en orden cronológico, las actividades y tareas por cada componente.	Son los bienes y servicios necesarios para efectuar las actividades (17). No existe un mínimo ni máximo de actividades.		En este nivel se indica la fuente donde se puede obtener la información para la verificación por parte del evaluador, además de verificar si se ha dispuesto del presupuesto de acuerdo a lo planificado (17).	A nivel de actividades, indican los acontecimientos y situaciones que deben suceder para efectuar los resultados (17, 21).

Fuente: 17,21

Ciclo de Ejecución:

Después de establecer el diseño del proyecto, el paso siguiente es la ejecución, que se trata de la implementación del plan operativo.

En la etapa de implementación el monitoreo se efectúa de forma continua, generalmente a nivel de las actividades programadas en el plan operativo.

Monitoreo y evaluación

Monitoreo:

El monitoreo, se efectúa durante la etapa de ejecución de un proyecto. Es un proceso constante que se utiliza para expresar la eficiencia y efectividad de un proyecto que se encuentra en el ciclo de ejecución, con la finalidad de identificar los logros y las debilidades que se presenten, para realizar las correcciones y optimizar los resultados deseados (18).

Al realizar el monitoreo a través de las actividades es para saber si se están logrando los resultados que serán necesarios para generar el cambio deseado.

El monitoreo se puede realizar mensualmente, cada trimestre o cada 6 meses eso dependerá del tiempo que se tome en lograr los objetivos del proyecto.

Evaluación:

El proceso de evaluación es más episódico en relación al monitoreo.

La evaluación se realiza a la mitad del proyecto, al término o incluso años después de su culminación.

Tipos de evaluación de un proyecto

- **La evaluación Ex-Ante**, se realiza en el diseño del proyecto: En esta evaluación se valora el contexto del problema se identificada, las necesidades, se identifica a la población a objetivo, se verifica los recursos materiales, y las estrategias para llegar a las acciones (18).
- **La evaluación Intra**, se desarrolla durante la etapa de ejecución del proyecto, se valoran las acciones a ejecutar con la finalidad de detectar las dificultades, las faltas y los aciertos del proceso (18).
- **La evaluación Post**, se desarrolla seguidamente posteriormente a la conclusión del proyecto, con el objetivo de revelar, reconocer y realizar el análisis respectivo de manera inmediata (18).
- **La evaluación Ex-post**, se realiza meses o años después de culminar el proyecto, de acuerdo a lo programado, con el propósito de calcular o evaluar el impacto que se ha forjado con el proyecto (18).

El monitoreo y la evaluación se diferencia no solamente por el tiempo, sino también por aquello que se mide. Por ejemplo, el monitoreo mide si se está ejecutando el plan operativo, si las actividades se están cumpliendo y si están generando los resultados inmediatos; pero la evaluación mide si se han producido el cambio de una situación problema a otra situación deseada.

CAPÍTULO II

2.1 PRESENTACIÓN Y RESUMEN DEL PROYECTO

PROYECTO DE INTERVENCIÓN

Título del Proyecto:

“Promoviendo Cultura Preventiva del SARS CoV-2 en el I.S.P. Mercedes Cabello de Carbonera”.

- El problema diagnosticado y abordable por el presente proyecto de intervención es: Bajo nivel de cultura preventiva frente SARS CoV-2, en estudiantes el Instituto de educación Superior pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera. Para ello se realizó el análisis correspondiente de causas y efectos, encontrando como causas principales: Bajo nivel de sensibilización y concientización sobre el SARS CoV-2 y escaso conocimiento sobre los factores de riesgo contraer el SARS CoV-2; de igual manera el principal efecto encontrado es: Incremento del riesgo de contraer el SARS CoV-2, en estudiantes del Instituto de Educación Superior Pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera; para lo cual se ha realizado un análisis de los actores involucrados que participarán del presente proyecto de forma directa e

indirecta; así mismo se analizaron los objetivos a través del árbol de objetivos y los indicadores correspondientes.

2.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

El problema de las epidemias se remonta a siglos atrás, en 1918 aproximadamente 50 millones de personas murieron a causa del virus H1N15, las pandemias o epidemias han estado presentes a lo largo de la historia de la humanidad, aunque la etiología fuera diferente la población mundial siempre se encuentra en desigual oportunidad para afrontar la enfermedad.

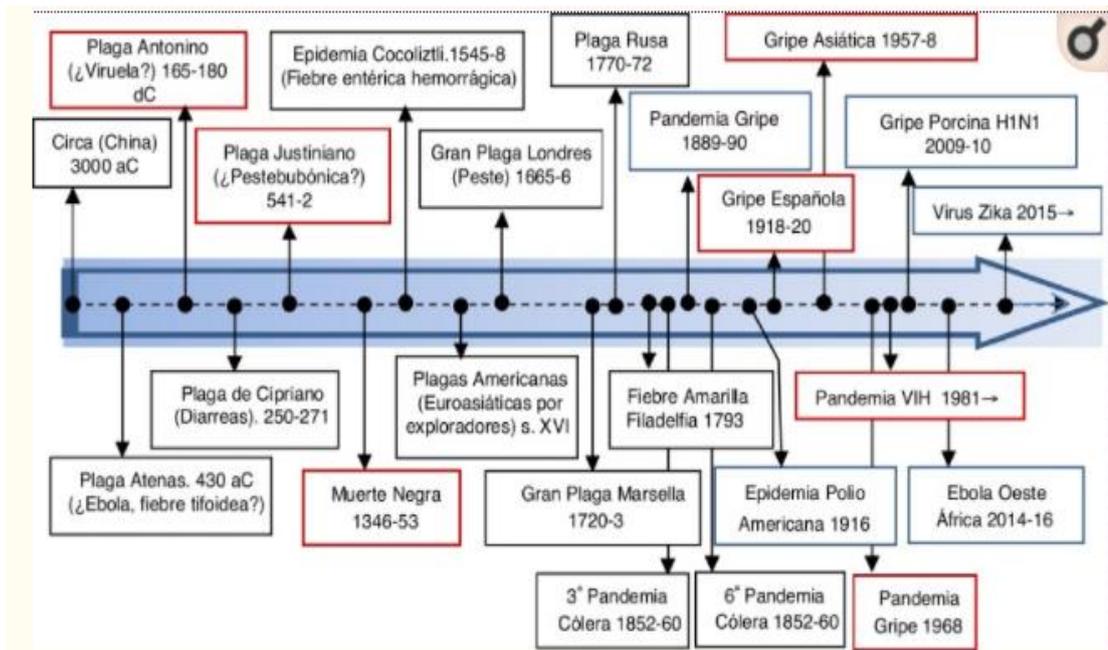


Figura 5. Historia de grandes epidemias

El SARS COVID 2 ha afectado en forma rápida extensa y se encuentra en continuo crecimiento, teniendo una sola vía común de contagio: las vías respiratorias. La contagiosidad ha afectado a todos los estratos sociales y

presenta varias fases evolutivas afectando especialmente a la población con co-morbilidad.

A nivel mundial se está realizando una serie de investigaciones algunos e los cuales se encuentran en el marco teórico del presente trabajo académico.

2.3 ÁMBITO, BENEFICIARIOS, ACTORES INVOLUCRADOS

El ámbito de aplicación será el Instituto de Educación Superior Pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera del C.P. San Antonio, distrito Moquegua, provincia Mariscal Nieto.

Los beneficiarios son 210 estudiantes pertenecientes a las carreras profesionales y diferentes ciclos académicos según el censo educativo Ministerio de Educación año 2020.

Los beneficiarios indirectos del presente proyecto serán las personas del entorno familiar y social de los estudiantes de todas las carreras profesionales y diferentes ciclos académicos que cursen en dicha institución.

Los actores involucrados se detallan en la matriz de involucrados. Directora, estudiantes, docentes del I.S.P. Mercedes Cabello de Carbonera, gerente del Centro de Salud San Antonio, financista del proyecto (Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto), alcalde del Centro Poblado de San Antonio, representante de la Gerencia Regional de Salud Moquegua y el equipo de trabajo del proyecto, son todos lo que forman parte de los actores involucrados del presente proyecto de intervención.

2.4 OBJETIVOS DEL PROYECTO DE INTERVENCIÓN

OBJETIVO GENERAL

1. Disminuir el riesgo de contraer el SARS COVID-2, en estudiantes del Instituto de educación superior pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Disminuir el riesgo de contraer el SARS CoV-2 en estudiantes del Instituto de educación superior pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera
2. Incremento del nivel de sensibilización y concientización sobre el SARS COVID-2 en estudiantes del Instituto de educación superior pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera
3. Identificar el nivel de conocimiento sobre los factores de riesgo del SARS COVID- en estudiantes del Instituto de educación superior pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera

2.5 MATRIZ DEL MARCO LÓGICO

La Matriz del Marco Lógico de la Intervención, es un instrumento cuya estructura cuenta con 4 niveles o filas y 5 columnas distribuidos en el siguiente orden: columnas (objetivos, indicadores, metas, medios de verificación y supuestos), filas (fin, propósito, componentes y actividades); esta matriz se construye desde la parte operativa a lo estratégico.

La parte operativa son las actividades que se realizará por cada componente a través de tareas específicas.

Los resultados inmediatos que se desea lograr, vienen a ser los componentes o resultados, como son: Estudiantes con incremento del nivel de sensibilización y concientización sobre el SARS CoV-2 y medidas preventivas y en segundo lugar estudiantes con adecuados conocimientos sobre los factores de riesgo del SARS CoV-2 y medidas preventivas.

El cambio que se quiere lograr con el proyecto está expresada en el propósito de la matriz, que viene a ser: Adecuado nivel de cultura preventiva del SARS CoV-2 y medidas preventivas en estudiantes del Instituto de Educación Superior Pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera y la meta que nos planteamos es 90% de estudiantes del Instituto de Educación Superior Pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera con adecuada cultura preventiva del SARS CoV-2 y medidas preventivas en 04 meses (tiempo que dura el proyecto).

La contribución que se pretende conseguir al lograr el propósito se expresa a través del fin, lo que contribuirá con un objetivo de desarrollo a nivel local.

Los indicadores del proyecto sirven para poder justificar o controlar el avance del plan de trabajo, los indicadores del presente proyecto van a representar lo que se va a medir con el presente proyecto de acuerdo al público objetivo.

Para medir el fin y el propósito del proyecto; los indicadores formulan el cómo se registrará el logro de estos objetivos considerando la cantidad, calidad y el tiempo (17).

Para medir los componentes del proyecto; se describirán los bienes o servicios que se genera con el proyecto, considerando la cantidad, calidad y tiempo (17).

Para medir las actividades del proyecto; habitualmente son los bienes y servicios necesarios para realizar las actividades por cada componente (17).

Para lograr el propósito del presente proyecto: Adecuado nivel de cultura preventiva del SARS CoV-2, en estudiantes del Instituto de Educación Superior Pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera; para ello, el indicador debe medir si hay un adecuado nivel de cultura preventiva, a través del siguiente indicador planteado:

% de estudiantes del Instituto de Educación Superior Pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera con cultura preventiva adecuada del SARS CoV-2.

INDICADORES DEL PROYECTO

Para el proyecto de intervención nos basamos en los siguientes indicadores:

A nivel operativo o actividades: Para poder elaborar los indicadores a nivel de actividades se medirá en función a lo que se realizará, por lo que tiene que medir lo que hará cada una de las actividades planteadas, entre ellos tenemos:

- N° de encuestas aplicadas sobre nivel de conocimientos del SARS CoV-2
- N° materiales informativos entregados sobre el SARS CoV-2
- N° de visitas a las redes sociales (Blog Saludable, WhatsApp, Facebook)
- N° de sesiones educativas sobre SARS CoV-2 y formas de prevenir
- N° de comités de estudiantes promotoras del autocuidado de la salud conformados
- N° de material informativo entregado
- N° de visitas a las redes sociales (Blog de los hábitos saludables, WhatsApp, Facebook)

- N° de talleres sobre conociendo y practicando estilos de vida saludable.

Por cada actividad se puede considerar uno o dos indicadores, pero en este caso presentamos un indicador por cada actividad.

A nivel de Componentes: En este nivel los indicadores medirán el logro o resultado que se pretende obtener, en nuestro proyecto tenemos dos componentes:

Primero; Estudiantes con incremento del nivel de sensibilización y concientización sobre el SARS CoV-2 y medidas preventivas. Para ello el indicador asignado para medir este componente es el:

- N° de estudiantes sensibilizadas y concientizadas sobre el SARS CoV-2 y medidas preventivas
- Segundo; Estudiantes con adecuados conocimientos sobre los factores de riesgo de contraer el SARS CoV-2 y medidas preventivas. Para medir este segundo componente el indicador asignado es el:
 - N° de estudiantes con conocimientos adecuados sobre los factores de riesgo del el SARS CoV-2 y medidas preventivas.

Cada uno de los indicadores se debe detallar en la ficha técnica de los indicadores.

A nivel de Propósito: El objetivo o propósito del proyecto es: Adecuado nivel de cultura preventiva del SARS CoV-2, en estudiantes del Instituto de Educación Superior Pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera; para ello el indicador debe medir si hay un adecuado nivel de cultura preventiva, a través del indicador asignado:

- % de estudiantes del Instituto de Educación Superior Pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera con cultura preventiva adecuada del el SARS CoV-2.

A nivel de Fin: Para medir el fin, se realizará a través del indicador asignado:

- % de presentar riesgo de SARS CoV-2 en estudiantes determinados.

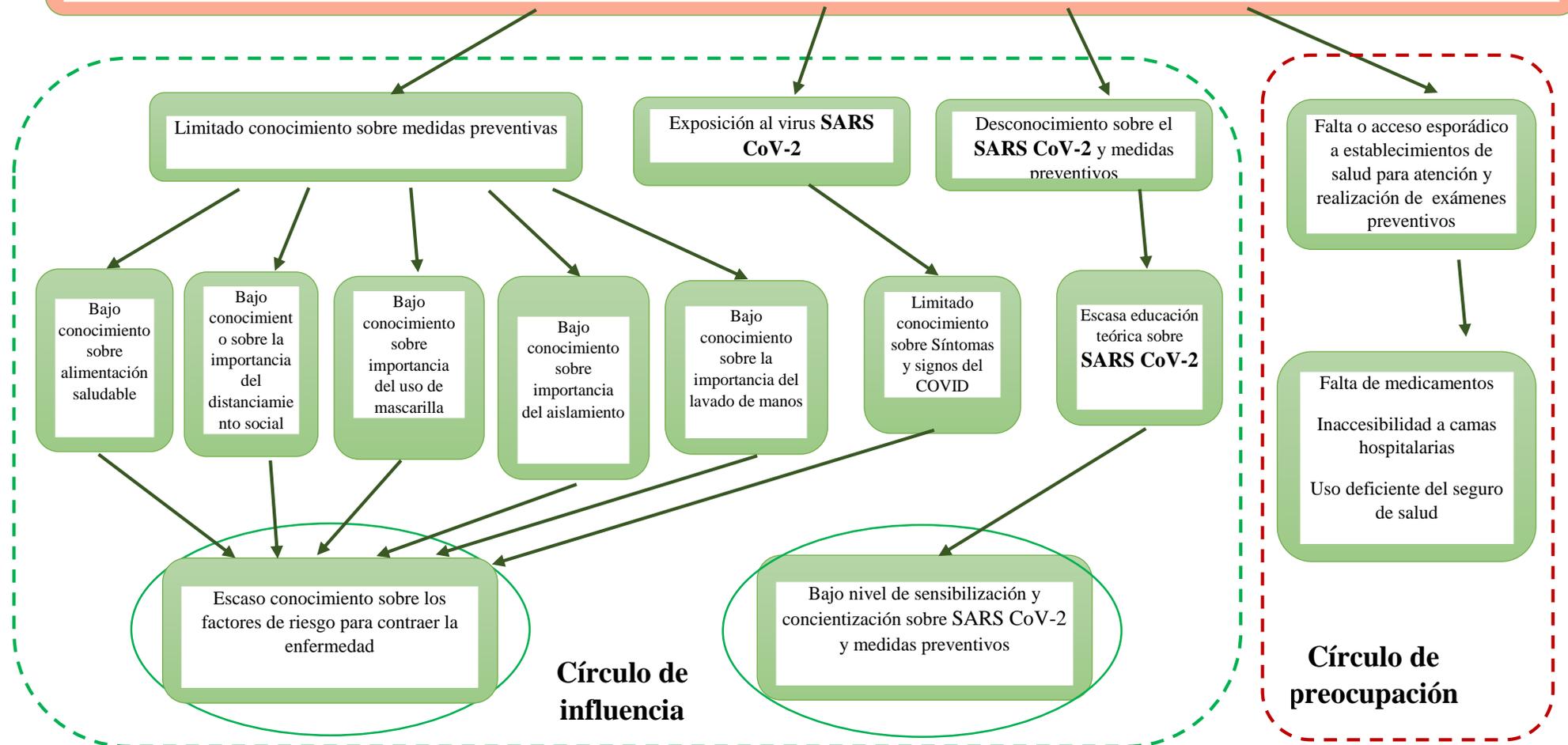
Cada uno de los indicadores se debe detallar en la ficha técnica de los indicadores.

Tabla 5. Matriz de problemas

Situación problemática	Situación a cambiar	Población	Ubicación	Problema
Estudiantes con riesgo de presentar SARS CoV-2	Deficiencia de cultura preventiva SARS CoV-2	Estudiantes Instituto de Educación Superior Pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera.	Centro Poblado San Antonio, distrito Moquegua, provincia Mariscal Nieto.	Bajo nivel de cultura preventiva del SARS CoV-2
Estudiantes con riesgo de presentar SARS CoV-2	Escaso conocimiento medidas de bioseguridad			Escaso conocimiento medidas de bioseguridad
Estudiantes con riesgo de presentar SARS CoV-2	Escaso conocimiento de estilos de vida saludables			Bajo conocimiento sobre estilos de vida saludables.

ÁRBOL DE PROBLEMAS – CAUSAS

Bajo nivel de cultura preventiva del SARS CoV-2, en estudiantes del Instituto de Educación Superior Pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera del centro poblado San Antonio, distrito Moquegua, provincia Mariscal Nieto



ÁRBOL DE PROBLEMAS – EFECTOS

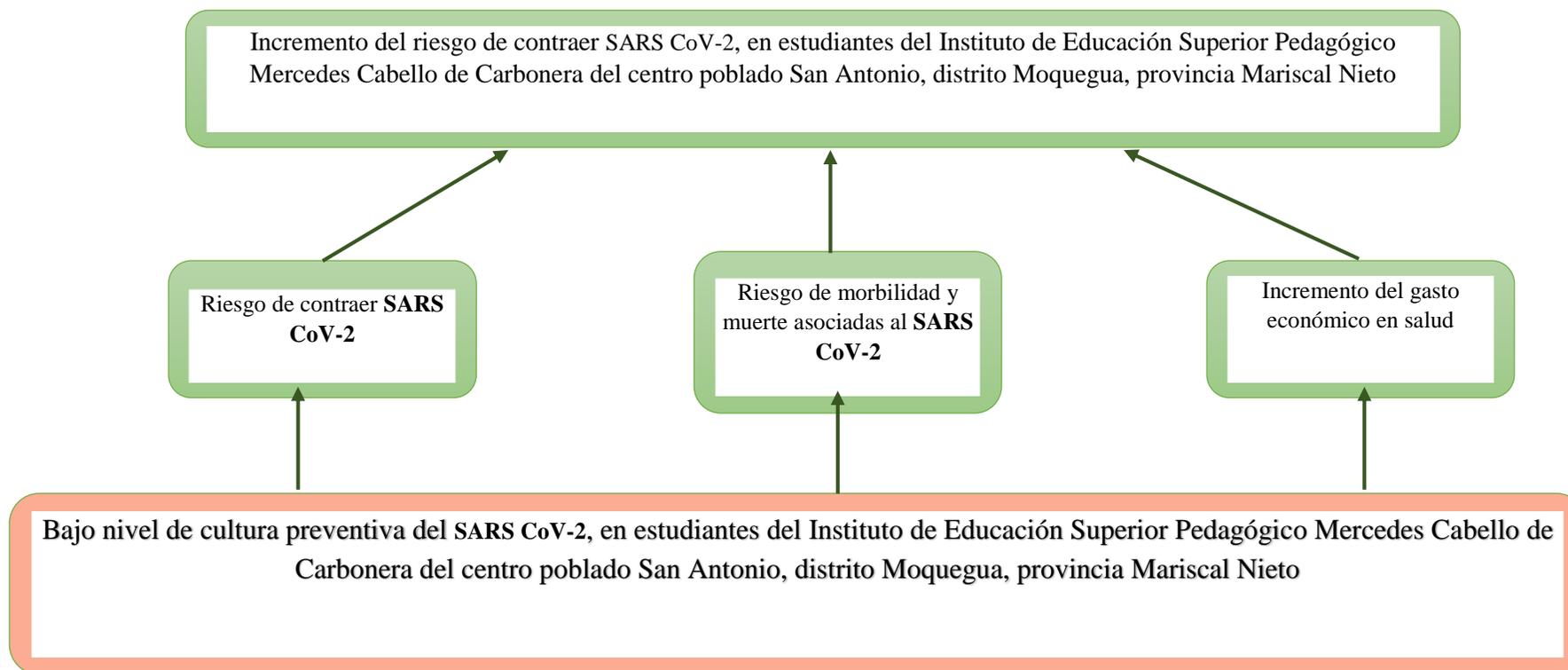


Tabla 6. Matriz de involucrados

Actores involucrados	Interés en Solucionar el problema	Como perciben el problema que atacamos	Recursos con los cuales cuentan
Directora del I.S.P. Mercedes Cabello de Carbonera	A favor	De alta importancia	Gestión e infraestructura
Estudiantes del I.S.P. Mercedes Cabello de Carbonera			Redes sociales
Docentes del I.S.P. Mercedes Cabello de Carbonera			Gestión
Gerente del Centro de Salud San Antonio			Gestión
Financista del proyecto (Municipalidad Provincial de Mariscal Nieto)			Recursos Económicos
Alcalde del Centro Poblado de San Antonio			Gestión e infraestructura
Ejecutivo de la Gerencia Regional de Salud Moquegua			Gestión
Equipo de trabajo			Gestión y equipo de trabajo para la ejecución

Tabla 7. Matriz de marco lógico de la intervención

	OBJETIVOS	INDICADORES	METAS	MEDIOS DE VERIFICACIÓN	SUPUESTOS
FIN	Contribuir en la disminución del riesgo de contraer SARS CoV-2, en estudiantes del Instituto de Educación Superior Pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera.	% de riesgo de contraer SARS CoV-2 en estudiantes	90% en 04 meses	Informe de aplicación de cuestionario sobre riesgo de SARS CoV-2	Se cuenta con programas de implementación permanente a nivel nacional sobre la prevención del SARS CoV-2
PROPÓSITO	Adecuado nivel de cultura preventiva sobre SARS CoV-2, en estudiantes del Instituto de Educación Superior Pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera.	% de estudiantes. con adecuada cultura preventiva de contraer SARS CoV-2	100% en 04 meses	Informe de aplicación de cuestionario sobre cultura preventiva del SARS CoV-2	Gobierno Regional mantiene el apoyo a las políticas de prevención del SARS CoV-2
COMPONENTES	Componente 1 Estudiantes con incremento del nivel de conocimientos sobre el SARS CoV-2 y medidas preventivas.	Nº de estudiantes sensibilizadas y concientizadas sobre contraer SARS CoV-2 y medidas preventivas	210 en 04 meses	Informe de aplicación de cuestionarios sobre SARS CoV-2 y las medidas preventivas necesarias	Estudiantes interesadas en la educación del SARS CoV-2 y concientizadas para replicar las medidas preventivas.

	<p>Componente 2: Estudiantes con adecuados conocimientos sobre los factores de riesgo de contraer SARS CoV-2</p>	<p>Nº de estudiantes con conocimientos adecuados sobre los factores de riesgo que condicionan SARS CoV-2</p>	<p>210 en 1 mes</p>	<p>Informe de la aplicación de cuestionario de conocimientos sobre: Alimentación saludable, importancia del distanciamiento social, importancia del uso de mascarilla, importancia del aislamiento social, lavado de manos, conocimientos sobre signos y síntomas.</p>	<p>Estudiantes interesadas en la educación sobre los factores de riesgo para contraer SARS CoV-2</p>
	<p>Actividades del componente 1: Estudiantes con incremento del nivel de conocimientos sobre el SARS CoV-2 y medidas preventivas</p> <p>1.1 Encuesta: Nivel de conocimientos de SARS CoV-2 y medidas preventivas</p> <p>1.2 Campaña informativa: Entrega de material informativo sobre SARS CoV-2 y medidas preventivas</p> <p>1.3 Campaña de socialización por redes sociales: Visitando las redes sociales (Blog saludable, dialogando por WhatsApp sobre las dudas del SARS CoV-22 y medidas preventivas, Facebook: En contra del SARS CoV-2 y medidas preventivas, para dialogar y despejar dudas e informarse acerca del SARS CoV-22 y medidas preventivas.</p> <p>1.4 Sesión educativa: SARS CoV-2y medidas preventivas</p> <p>1.5 Conformación de comités de estudiantes promotoras del autocuidado de la salud</p>	<p>Nº de encuestas aplicadas sobre nivel de conocimientos de SARS CoV-2 y medidas preventivas</p> <p>Nº materiales informativos entregados sobre el SARS CoV-2 y medidas preventivas</p> <p>Nº de visitas a las redes sociales (Blog Saludable, Whats App, Facebook)</p> <p>Nº de sesiones educativas sobre SARS CoV-2 y medidas preventivas</p> <p>Nº de comités de estudiantes promotoras de medidas preventivas del SARS CoV-2</p>	<p>210 en 1 mes</p> <p>210 en 1 mes</p> <p>420 al mes</p> <p>3 en 04 meses</p> <p>3 en 04 meses</p>	<p>Informe de aplicación de cuestionario</p> <p>Registro de participantes</p> <p>Registro del conteo de visitas semanales</p> <p>Registro de participantes</p> <p>Registro de promotoras participantes</p>	<p>La directora del Instituto de Educación Superior Pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera. apoya con gestión e infraestructura para realizar las sesiones educativas, talleres y campañas informativas</p>

<p>Actividades del componente 2: Estudiantes con adecuados conocimientos sobre los factores de riesgo de contraer SARS CoV-2</p> <p>2.1 Encuesta: Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo de contraer SARS CoV-2</p> <p>2.2 Campaña informativa: Entrega de material informativo sobre factores de riesgo de contraer SARS CoV-2</p> <p>2.3 Campaña: Navegando por las redes sociales (Blog de los factores de riesgo, Alimentación saludable, dialogando por WhatsApp sobre importancia del distanciamiento social, Facebook, importancia del uso de mascarilla lavado de manos para la prevención del SARS CoV-2.</p> <p>2.4 Taller educativo: Conociendo los factores de riesgo que condicionan SARS CoV-2</p> <p>2.5 Sesión educativa: Prevención y disminución de factores de riesgo para prevenir el SARS CoV-2.</p>	<p>Nº de encuestas aplicadas sobre conocimientos sobre los factores de riesgo de contraer SARS CoV-2conocimientos sobre signos y síntomas.</p> <p>Nº de material informativo entregado</p> <p>Nº de visitas a las redes sociales (Blog de los hábitos saludables, WhatsApp, Facebook)</p> <p>Nº de talleres sobre: Conociendo los factores de riesgo que condicionan SARS CoV-2</p> <p>Nº de talleres sobre: Prevención y disminución de factores para prevenir el SARS CoV-2.</p>	<p>1 en 1 mes</p> <p>150 en 1 mes</p> <p>450 en 1 mes</p> <p>3 en 12 meses</p> <p>3 en 12 meses</p>	<p>Informe de aplicación de cuestionario</p> <p>Registro de participantes con material informativo</p> <p>Registro del conteo de visitas semanales</p> <p>Registro de participantes</p> <p>Registro de participantes</p>	<p>La directora del Instituto de Educación Superior Pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera apoya con gestión e infraestructura para realizar las sesiones educativas, talleres y campañas informativas.</p>
--	--	---	--	---

2.6 ACTIVIDADES Y CRONOGRAMA

El diagrama de Gantt o también denominada matriz operativa de la intervención, es la herramienta utilizada para organizar las actividades de forma detallada (21) por cada uno de los componentes, con sus respectivas tareas por cada una de las actividades, para alcanzar los objetivos planteados y el cronograma correspondiente, según dure la intervención proyecto.

El planteamiento del avance de la ejecución está de acuerdo al inicio del proyecto, como se especifica en la matriz, empezará en el mes de junio del año 2021 y continuará durante los meses Julio, agosto, setiembre, octubre, noviembre, diciembre 2021, enero, febrero y marzo 2022 y se seguirá trabajando por medio de redes sociales hasta culminar el proyecto.

PLAN OPERATIVO – DIAGRAMA DE GANTT

ACTIVIDADES DEL COMPONENTE 1	ANO 2021/2022										RESPONSABLE
	J	A	S	O	N	D	E	F	M		
Tarea 1.1.1 Gestionar la autorización y horarios para la aplicación de cuestionario	x										Gerente del proyecto
Tarea 1.1.2 Preparación de materiales y elaboración de cuestionario	x										Equipo de trabajo
Tarea 1.1.3 Aplicación de cuestionario	x										Equipo de trabajo
Tarea 1.1.4 Procesar y evaluar los datos obtenidos	x										Técnica en estadística
Tarea 1.2.1 Gestionar y coordinar horarios para la entrega de materiales informativos	x										Gerente del proyecto
Tarea 1.2.2 Preparación de material informativo	x										Equipo de trabajo
Tarea 1.2.3 Entrega de material informativo	x										Equipo de trabajo
Tarea 1.2.4 Registro de entrega de materiales	x										Equipo de trabajo
Tarea 1.3.1 Creación de cuenta en redes sociales: Facebook, WhattsApp, Blog		x	x								Técnico en informática
Tarea 1.3.2 Recolección de datos de los participantes		x									Equipo de trabajo
Tarea 1.3.3 Seleccionar y contratar personal técnico en informática		x									Gerente del proyecto
Tarea 1.3.4 Preparación de material informativo para subir a redes sociales		x	x								Equipo de trabajo
Tarea 1.3.5 Cargar material informativo			x								Técnico en informática
Tarea 1.3.6 Conteo y monitoreo de las redes sociales		x	x	x	x	x	x	x	x	x	Gerente del proyecto Equipo de trabajo
Tarea 1.4.1 Gestionar auditorio y coordinar horario para sesiones educativas guardando las medidas de bioseguridad	x	x	x	x							Gerente del proyecto
Tarea 1.4.2 Preparación de materiales		x	x	x							Equipo de trabajo
Tarea 1.4.3 Registro de participantes		x	x	x							Equipo de trabajo
Tarea 1.4.4 Desarrollo de sesión educativa		x	x	x							Equipo de trabajo
Tarea 1.4.5 Break		x	x	x							Equipo de trabajo
Tarea 1.5.1 Coordinación con las estudiantes que integrará los comités					x						Gerente del proyecto
Tarea 1.5.2 Conformación y formalización de grupo de estudiantes voluntarios					x						Equipo de trabajo
Tarea 1.5.3 Capacitación y entrenamiento de los estudiantes voluntarios sobre medidas preventivas del SARS COVID 2					x						Equipo de trabajo
ACTIVIDADES DEL COMPONENTE 2	J	A	S	O	N	D	E	F	M	RESPONSABLE	
Tarea 2.1.1 Gestionar la autorización y horarios para la aplicación de cuestionario		x								Gerente del proyecto	
Tarea 2.1.2 Elaboración de cuestionario y materiales		x								Equipo de trabajo	
Tarea 2.1.3 Aplicación de cuestionario		x								Equipo de trabajo	
Tarea 2.1.4 Procesamiento de datos y evaluación del cuestionario		x								Técnico en estadística	

Tarea 2.2.1 Gestionar y coordinar horarios para la entrega de material informativo			x							Gerente del proyecto
Tarea 2.2.2 Preparación de material informativo			x							Equipo de trabajo
Tarea 2.2.3 Entrega de material informativo			x							Equipo de trabajo
Tarea 2.2.4 Registro de entrega de material informativo			x							Equipo de trabajo
Tarea 2.3.1 Preparación de material informativo para subir a redes sociales				x						Equipo de trabajo
Tarea 2.3.2 Recolección de datos de los participantes				x						Equipo de trabajo
Tarea 2.3.3 Cargar materiales a la plataforma virtual				x						Técnico en informática
Tarea 2.3.4 Conteo y monitoreo de acceso a las redes sociales				x	x	x	x	x	x	Equipo de trabajo
Tarea 2.4.1 Gestionar auditorio y coordinar horarios para taller educativo				x	x					Gerente del proyecto
Tarea 2.4.2 Convocatoria				x						Equipo de trabajo
Tarea 2.4.3 Preparación de materiales para taller				x	x					Equipo de trabajo
Tarea 2.4.4 Desarrollo de taller				x	x					Equipo de trabajo
Tarea 2.4.5 Break				x	x					Equipo de trabajo
Tarea 2.4.6 Registrar participantes				x						Equipo de trabajo
Tarea 2.5.1 Gestionar auditorio y coordinar horarios para taller educativo					x					Gerente del proyecto
Tarea 2.5.2 Convocatoria					x					Equipo de trabajo
Tarea 2.5.3 Preparación de materiales para taller						x				Equipo de trabajo
Tarea 2.5.4 Registrar participantes						x				Equipo de trabajo
Tarea 2.5.5 Desarrollo de taller						x				Equipo de trabajo
Tarea 2.5.6 Break						x				Equipo de trabajo
Tarea 2.5.7 Conteo y monitoreo de acceso a las redes sociales						x	x	x	x	Gerente del proyecto Equipo de trabajo
Informe final de desarrollo del proyecto									x	Gerente del proyecto

PRESUPUESTO DEL PROYECTO

ACTIVIDADES POR COMPONENTE	COSTO UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL
COMPONENTE 1: Estudiantes con incremento del nivel de conocimientos sobre el SARS CoV-2 y medidas preventivas.			6350,00
Actividad 1.1 Encuesta: Nivel de conocimientos sobre SARS CoV-2 y medidas preventivas			0,00
Tarea 1.1.1 Gestionar la autorización y horarios para la aplicación de cuestionario vía web	0,00	2	0,00
Tarea 1.1.2 Preparación de materiales y elaboración de cuestionario	0,00	210	0,00
Tarea 1.1.3 Aplicación de cuestionario vía web	0,00	0	0,00
Tarea 1.1.4 Procesar y evaluar los datos obtenidos			00,00
Actividad 1.2 Campaña informativa: Entrega de material informativo sobre SARS CoV 2			2200,00
Tarea 1.2.1 Gestionar y coordinar horarios para la entrega de materiales informativos	0,00	1	0,00
Tarea 1.2.2 Preparación de material informativo	10,00	220	2200,00
Tarea 1.2.3 Entrega de material informativo	0.0		0.0
Tarea 1.2.4 Registro de entrega de materiales	0,00	1	0,00
Actividad 1.3 Campaña de socialización por redes sociales: información acerca del cáncer del cuello uterino y los exámenes de prevención			0,00
Tarea 1.3.1 Creación de cuenta en redes sociales: Facebook, WhattsApp, Blog	0,00	4	0,00
Tarea 1.3.2 Preparación de material informativo para subir a redes sociales	0,00	3	0,00
Tarea 1.3.3 Cargar material informativo	0,00	3	0,00
Tarea 1.3.4 Conteo y monitoreo de las redes sociales	0,00	12	0,00
Actividad 1.4 Sesión educativa: SARS CoV-2 y medidas de prevención			4090,00
Tarea 1.4.1 Gestionar auditorio y coordinar horario para sesiones educativas	10,00	1	10,00
Tarea 1.4.2 Preparación de materiales	10,00	220	2200,00
Tarea 1.4.3 Registro de participantes	0,00	210	0,00
Tarea 1.4.4 Desarrollo de sesión educativa*	00	06	0,00
Tarea 1.4.5 Break	8,00	220	1760,00
* Se formará 6 grupos de estudiantes para guardar la distancia correspondiente			
Actividad 1.5 Conformación de comités de estudiantes promotoras del autocuidado de la salud			60,00
Tarea 1.5.1 Coordinación con las estudiantes que integrará los comités saludables	0,00	3	0,00
Tarea 1.5.2 Conformación y formalización de grupo de estudiantes voluntarios	20,00	3	60,00
Tarea 1.5.3 Capacitación y entrenamiento de los estudiantes voluntarios sobre lavado y desinfección de manos, vía Web.	0,00	2	0,00
COMPONENTE 2: Estudiantes con adecuados conocimientos sobre los factores de riesgo de contraer SARS CoV-2			7204,00
Actividad 2.1 Encuesta: Nivel de conocimientos sobre con adecuados conocimientos sobre los factores de riesgo de contraer SARS COVID-2			444,00
Tarea 2.1.1 Gestionar la autorización y horarios para la aplicación de cuestionario	0,00	2	0,00

Tarea 2.1.2 Elaboración de cuestionario y materiales	0,20	220	44,00
Tarea 2.1.3 Aplicación de cuestionario vía web	,00	0	0,00
Tarea 2.1.4 Procesamiento de datos y evaluación del cuestionario	200,00	2	400,00
Actividad 2.2 Campaña informativa: Entrega de material informativo con adecuados conocimientos sobre los factores de riesgo de contraer SARS COVID-2			2240,00
Tarea 2.2.1 Gestionar y coordinar horarios para la entrega de material informativo	0,00	1	0,00
Tarea 2.2.2 Preparación de material informativo	10,00	220	2200,00
Tarea 2.2.3 Entrega de material informativo	20,00	2	40,00
Tarea 2.2.4 Registro	0,00	1	0,00
Actividad 2.3 Campaña: Navegando por las redes sociales hacia conocimientos sobre los factores de riesgo de contraer SARS CoV-2			0,00
Tarea 2.3.1 Preparación de material informativo para subir a redes sociales	0,00	3	0,00
Tarea 2.3.2 Cargar material informativo a las redes sociales	0,00	2	0,00
Tarea 2.3.3 Registro de participantes y visitantes de las redes sociales	0,00	2	0,00
Actividad 2.4 Taller educativo: Factores de riesgo y Co morbilidad para contraer SARS CoV-2			2200,00
Tarea 2.4.1 Gestionar auditorio y coordinar horarios para taller educativo	0,00	1	0,00
Tarea 2.4.2 Convocatoria	0,00	6	0,00
Tarea 2.4.3 Preparación de materiales para taller	10,00	220	2200,00
Tarea 2.4.4 Registrar participantes	0,00	0	0,00
Tarea 2.4.5 Desarrollo de taller vía web	0,00		00,00
Actividad 2.5 Sesión educativa: Prevención y disminución de factores de riesgo para prevenir el SARS CoV-2			2320,00
Tarea 2.5.1 Gestionar horarios para taller educativo	0,00	1	0,00
Tarea 2.5.2 Convocatoria	0,00	6	0,00
Tarea 2.5.3 Preparación de materiales para taller	10,00	220	2200,00
Tarea 2.5.4 Registrar participantes	0,00	6	0,00
Tarea 2.5.5 Desarrollo de taller vía Web	20,00	6	120,00
COSTO DE PERSONAL DEL PROYECTO			28900,00
Lic. en Enfermería Gerente	2200,00	08	17600,00
Lic. en Enfermería	2000,00	5	10000,00
Técnico en computación	1300,00	1	1300,00
COSTOS DE MATERIALES Y GASTOS ADMINISTRATIVOS			4040,00
Computadora portátil (Laptop)	1500,00	1	1500,00
Proyector multimedia (alquiler)	200,00	3	600,00
Micrófono	60,00	1	60,00
Banner del proyecto	40,00	1	80,00
Útiles de escritorio	200,00	1	200,00
Mantenimiento, servicios y movilidad	200,00	8	1600,00
COSTO TOTAL DE PROYECTO			17,594,00

Equipo de trabajo que ejecutara acciones según programado

N°	Nombre y profesión	Responsabilidad en el proyecto	Permanencia en el proyecto	Tiempo en el proyecto
01	Lic. en Enfermería	Gerente del proyecto	Permanente	08 meses
01	Lic. en Enfermería	Apoyo técnico profesional	permanente	04 meses
01	Técnico en Informática	Apoyo en actividades de informática	Temporal	01 mes

Monitoreo, evaluación y sostenibilidad

Con la matriz y el diagrama de Gantt del presente plan operativo se podrá llevar a cabo, el monitoreo y evaluación del presente proyecto de intervención.

Sostenibilidad:

El proyecto será sostenible en el tiempo, por la conformación de tres comités de estudiantes promotoras del autocuidado de la salud, que serán capacitadas de manera permanente, mientras dure el proyecto y después de que culmine la misma, para ello se realizará un acuerdo interinstitucional con el centro de salud san Antonio y el Instituto, para continuar con la capacitación en temas de promoción y prevención del SARS CoV-2, para así puedan realizar la respectiva replica a familiares, amigos y se siga generando una cultura preventiva

2.7 CONCLUSIONES

Primero: Expuestos los elementos o pasos a seguir para el diseño del proyecto, se ve con claridad la viabilidad para la implementación y posterior evaluación del presente proyecto de intervención que pretende lograr una adecuada cultura preventiva SARS CoV-2 en la población objetivo.

Segundo: El presente proyecto propone dos componentes con lo que se logrará: Estudiantes con incremento del nivel de sensibilización y concientización y con adecuados conocimientos sobre el SARS CoV-2 y medidas preventivas y estudiantes con adecuados conocimientos sobre los factores de riesgo de contraer SARS CoV-2 en el Instituto de Educación Superior Pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera; por ende, el incremento del 90% de la población objetivo, con adecuada cultura preventiva.

Tercero: Trabajando en la propuesta o diseño de este proyecto sobre SARS CoV-2 que es un problema de salud pública, se obtendrá un impacto positivo de manera directa en la población objetivo e indirectamente en el resto la población, por la promoción de una cultura preventiva, utilizando uno de los medios más accesibles por la población objetivo, como son las redes sociales.

2.8 RECOMENDACIONES

Primera: Se sugiere al Instituto de Educación Superior Pedagógico Mercedes Cabello de Carbonera, pueda dar las facilidades para la intervención del

proyecto, ya que será de gran importancia trabajar con los estudiantes y así promover una cultura preventiva.

Segundo: Se recomienda al Gobierno Regional de Moquegua y municipalidad provincial de Mariscal Nieto, iniciar propuestas similares al presente proyecto, en el ámbito regional y provincial para poder trabajar con distintas instituciones para lograr mayores resultados y así contribuir con la disminución del SARS CoV-2 en nuestra región y país.

Tercero: Se recomienda a la Gerencia Regional de Salud Moquegua, fortalecer y promover proyectos de intervención relacionados al SARS CoV-2, a fin de contribuir en la mejora de la salud de la población moqueguana.

Cuarta: Se recomienda a la Gerencia Regional de Salud Moquegua capacitar y proteger a los trabajadores de salud para adecuar el manejo de atención según los cambios que se dan en el SARS CoV-2.

Quinta: Se recomienda a las autoridades pertinentes para que se exija al gobierno peruano y se inicie la reforma sanitaria que proyecte un único sistema de salud que debe ser integrado y coordinado, con recursos económicos consistentes para beneficio de toda la población.

BIBLIOGRAFIA

1. Organización mundial de la salud. Brote de enfermedad por coronavirus COVID-19 Ginebra [en línea] 2021 [consultado el 24 de mayo del 2021] disponible en: https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAjwqvyFBhB7EiwAER786U-K-VYRFQr2ctr4BTXRKOZ36uzFwRAu7LAc4xBU7sBPBa9wec0cCRoCyfAQAvD_BwE
2. Instituto de Salud Carlos III. Ministerio de Ciencia e Innovación. España [internet] 2020 consultado el 24de mayo del 2021 disponible en: <https://www.isciii.es/InformacionCiudadanos/DivulgacionCulturaCientifica/DivulgacionISCIII/Paginas/Divulgacion/DivulgacionInformeOrigenCoronavirus.aspx>
3. Maguiña Vargas C., Reflexiones sobre el COVID-19, el colegio médico del Perú y la salud Pública. Acta méd. Perú 2020 Vol.37 n°. 1 Lima ene./mar [fecha de acceso 2 de mayo de 2020]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172020000100008
4. Ministerio de salud Sala situacional COVID-19 del 22/05/2021 [Internet] 2021 consultado el 23 de mayo del 2021. Disponible en: https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp
5. Pighi Bel P. BBC News Mundo [en línea]. Londres. Coronavirus en Perú; 2020.[fecha de acceso 4 de junio 2021]disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-53940042>
6. Gómez Expósito A. Rosendo Macías J., Gonzales Cagigal M. Modelado y análisis de la evolución del COVID-19 en España [en línea] 2020 [consultado el 23 de mayo 2020] disponible en: <https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/94508/Evolucion%20del%20CO>

[VID-19% 20en% 20Espa%C3%B1a% 20-% 20Nota% 20informativa.pdf?sequence=8&isAllowed=y](#)

7. Morales Vaccarezza M. Docencia remota de emergencia frente al COVID-19 en una escuela de medicina privada en Chile 2020. Universidad de Concepción Tesis maestría
8. Castañeda Milla S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado de villa María de Perpetuo Socorro Lima 2020.
9. Sánchez Carlessi H. et-al. Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por COVID-1 año 2020
10. Vivanco Vidal A. Ansiedad por COVID-19 y salud mental en estudiantes universitarios de las ciudades de Trujillo y Chimbote mayo y junio 2020 Universidad peruana de Ciencias Aplicadas, tesis para optar el título de Licenciado en Psicología.
11. Dorothea Elizabeth Orem. Teoría déficit de autocuidado. Gac. Méd. Spirit vol.19 n° 3 Sancti Spiritus. 2017 [en línea] consultado el 4 de junio 2021.
Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009#:~:text=El%20autocuidado%20es%20un%20concepto,individuos%2C%20orientada%20hacia%20un%20objetivo.&text=Estableci%C3%B3n%20la%20teor%C3%ADa%20del%20d%C3%A9ficit,tres%20teor%C3%ADas%20relacionadas%20entre%20s%C3%AD
12. Alvarado I, Bandera J, Carreto L, Pavón G, Alejandro A. Etiología y Fisiopatología del SARS-CoV-2. Revista latinoamericana de Infectología Pediátrica 2020;33 [en línea] México [fecha de acceso 07 de junio del 2021]

disponible en: www.medigraphic.com/pdfs/infectologia/lip-2020/lips201b.pdf

13. Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, Peacock SJ, Prescott HC. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) [en línea] [fecha de acceso 07 de junio del 2020] disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2768391>
14. Ortíz NA, Pereiro MP, Saab MA. Fisiopatología Pulmonar de la COVID-19, Revista americana de medicina respiratoria 2020 V.20 n.4 [en línea] Argentina [fecha de acceso 07 de junio del 2021] disponible en: <http://www.ramr.org/nosotros.php>
15. Tesini BL. Coronavirus y síndromes respiratorios agudos (COVID-19, MERS y SARS) Manual MSD 2021 [en línea] [fecha de acceso 07 de junio del 2021] disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/enfermedades-infecciosas/virus-respiratorios/coronavirus-y-s%C3%ADndromes-respiratorios-agudos-covid-19-mers-y-sars>
16. Mayo Foundation for Medical 2021 [en línea] fecha de acceso 7 de junio del 2021 disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-who-is-at-risk/art-20483301>
17. OPS - Organización Panamericana de la Salud. (2011). Manual para el Diseño de Proyectos en Salud. Manual, Organización Panamericana de la Salud. [en línea] Fecha e acceso 7 de junio 2021 disponible en: www.yumpu.com/es/document/read/35423148/manual-para-el-diseno-de-proyectos-de-salud

18. Naciones Unidas CEPAL. Ortegón E. Pacheco J, Prieto A. Metodología del marco lógico para la planificación, el seguimiento y la evaluación de proyectos y programas.[en línea] Santiago Chile[fecha de acceso 07 de junio 2021] disponible en:
https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/5607/S057518_es.pdf
19. Nino AG. Guía para formulación de proyectos en salud. Marco Lógico. Salud y Ambiente [en línea] Perú[fecha de acceso 7 de junio del 2021] disponible en:
https://www.academia.edu/24833076/GUIA_PARA_LA_FORMULACION_DE_PROYECTOS_EN_SALUD
20. Jourdan L. Enfoque lógico para la gestión de proyectos en la OPS [en línea] [fecha de acceso 7 de junio 2021] disponible en:
<https://www.paho.org/col/dmdocuments/ENFOQUE%20LOGICO%20GESTION%20PROYECTOS.pdf>
21. Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua CIES-UNAN Managua / Instituto Nacional de Salud Pública. (2015). Diseño de intervenciones para mejorar la implementación local de programas en salud materna desde la perspectiva del conocimiento tácito y el marco lógico (1a ed. ed.). (V. M. Becerril Montekio, & J. E. Alcalde Rabanal, Edits.) Managua - Nicaragua: CIES-UNAN Managua
22. Buele N. Diseño, ejecución y gerencia de proyectos para salud. Universidad técnica particular de Loja [en línea] [fecha de acceso 8 de junio del 2021]

disponible en: Diseño de Proyectos de Salud con la Metodología del Marco Lógico

23. Formulación de proyectos. Lideres. Salud, desastres y desarrollo. [en línea]

El Salvador [fecha de acceso 8 de junio 2021] disponible en:

http://www.disaster-info.net/lideres/spanish/el_salvador/presentaciones-pdf/Formulacion-de-proyectos-Abogado-Nicolas-Lagomarsino-