



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**PRÁCTICAS ADECUADAS DE MEDIDAS
PREVENTIVAS DURANTE LA PANDEMIA EN
ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD
SANTA, 2021**

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

AUTORA

**ROMUALDO ROQUE, MADALEINE ROCIO
ORCID 0000-0002-6734-1446**

ASESORA

**GIRON LUCIANO, SONIA AVELINA
ORCID: 0000-0002-2048-5901**

CHIMBOTE - PERÚ

2021

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Romualdo Roque, Madeleine Roció
ORCID: 0000-0002-67341446

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Estudiante de Pregrado,
Chimbote, Perú

ASESORA

Girón Luciano, Sonia Avelina.
ORCID: 0000-0002-2048-5901

Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, Facultad de Ciencias de
la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, Chimbote, Perú

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol
ORCID: N° 0000-001-5975
Urquiaga Alva, María Elena
ORCID: N° 0000-00024779-0113
Condor Heredia, Nelly Teresa
ORCID: N° 0000-0003-1806-7804

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

Presidenta

Dra. URQUIAGA ALVA, MARIA ELENA

Miembro

Dra. CONDOR HEREDIA, NELLY TERESA

Miembro

Dra. GIRÓN LUCIANO, SONIA AVELINA

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios, por el regalo de la vida día

a día.

A mis padres por su voluntad y
estímulo.

DEDICATORIA

Este trabajo académico está dedicado a Dios quién ha sido mi guía, fortaleza y su mano de fidelidad y amor han estado conmigo hasta el día de hoy. A mis padres Ciro y Olga quiénes con su amor paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

A mis hermanos Ciro y Carmen por su cariño y apoyo incondicional durante todo este proceso por estar conmigo en todo momento, gracias a toda mi familia porque con sus oraciones consejos y palabras de aliento hicieron de mí una mejor persona y de una u otra forma me acompañan en todos mis sueños y metas. Finalmente quiero dedicar este trabajo académico a todas mis amigas por apoyarme cuando más las necesito por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día, de verdad mil gracias, hermanos, siempre los llevo en mi corazón

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	
DEDICATORIA	iv
I. PRESENTACIÓN	1
II. HOJA RESUMEN	3
2.1. Título del Trabajo académico	3
2.2. Localización (Distrito, Provincia, Departamento, Región)	3
2.3. Población beneficiaria	3
2.4. Institución(es) que lo presentan	3
2.5. Duración del trabajo académico	3
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio	3
2.7. Resumen del trabajo académico.	4
III. JUSTIFICACIÓN	5
IV. OBJETIVOS	17
V. METAS	17
VI. METODOLOGÍA	18
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.	18
6.2. Sostenibilidad del proyecto	22
6.3. Principios éticos.	23
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.	23
VIII. RECURSOS REQUERIDOS	29
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES	32
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES	40
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
ANEXOS	46

I PRESENTACIÓN

Actualmente, el mundo está experimentando una afección respiratoria muy compleja producida por el virus del COVID-19, el cual ha sido considerado una pandemia y se transmite de persona a persona, provocando secreción nasal, dolor de garganta, fiebre y tos a causa de estar en contacto con secreciones o gotitas respiratorias que contienen virus, que en muchos casos puede causar la muerte, especialmente entre las poblaciones de adultos mayores que los más vulnerables (1).

Todo ello conduce a abordar una nueva situación con el establecimiento de nuevas medidas de prevención y control necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 y evitar la propagación de COVID-19 mediante la reducción de los niveles de infección global (2).

Si bien todos los adultos mayores corren el riesgo de contraer la COVID-19, en el caso de las personas de edad el riesgo de morir o de enfermar gravemente tras la infección es significativamente mayor, y la mortalidad en mayores de 80 años quintuplica la media. Se estima que el 66 % de las personas de 70 años en adelante tiene al menos una enfermedad preexistente, lo que incrementa el riesgo de que sufran los efectos graves de la COVID-19 (3).

En este contexto durante la labor realizada en el Centro de salud Santa en tiempo de pandemia se ha venido evidenciando la escasa aplicación de prácticas adecuadas de medidas de prevención ante esta enfermedad en las diversas familias de la jurisdicción, especialmente en aquellas cuyos miembros son adultos mayores,

adicionado a ello la falta de un ambiente asignado específicamente para la atención del adulto mayor y la detección temprana de dicha enfermedad, lo cual se observa en el aumento de la morbilidad en el adulto mayor.

Por lo expuesto presento el trabajo académico, titulado: PRÁCTICAS ADECUADAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DURANTE LA PANDEMIA EN ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD SANTA, 2021, donde se hará uso de la metodología del autor Bobadilla y el modelo de proyectos de inversión SNIP, identificando el problema, planteando los objetivos, líneas de acción, sistemas de monitoreo, plan de trabajo, las matrices del árbol de problemas y el marco lógico.

Finalmente, los esfuerzos para proteger a los adultos mayores no deben pasar por alto las numerosas variaciones que pueden darse dentro de esa categoría, ni la increíble resiliencia y positividad de ese colectivo, y los múltiples papeles que desempeñan en la sociedad, pues ejercen, entre otras cosas, de cuidadores, voluntarios y líderes comunitarios y toda la diversidad que engloba la categoría formada por las personas de edad.

II. HOJA RESUMEN

2.1. Título del Trabajo académico.

Prácticas adecuadas de medidas preventivas durante la pandemia en adultos mayores en el Centro de Salud Santa, 2021

2.2. Localización

Distrito : Santa.

Provincia : Santa.

Departamento : Ancash.

Región : Ancash

2.3. Población beneficiaria

Población Directa: Adultos mayores atendidos en el centro de salud Santa

Población Indirecta: Familia, personal de salud que labora en el centro de salud Santa

2.4. Institución(es) que lo presentan

Red de salud Pacifico Norte

2.5. Duración del trabajo académico

Fecha de inicio: 30 diciembre 2021

Fecha de término: 30 de diciembre 2022

2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio

Costo total: 83,544.00 soles

2.7. Resumen del trabajo académico

El presente trabajo nace a raíz de la problemática que se percibe en el Centro de salud Santa, durante este tiempo de pandemia de COVID-19, lo cual ha puesto de manifiesto las practicas inadecuadas de medidas preventivas durante la pandemia en adultos mayores, además de la limitada oferta de los servicios de salud a este grupo etareo y la discordancia sociocultural entre personal de salud y familias de la comunidad.

Luego de la selección del problema se procede a la elaboración del árbol causa y efecto, que es un modelo explicativo y simplificado de la realidad que permite identificar el problema central, la cual se intenta dar solución mediante la intervención de un proyecto haciendo uso de la relación causa y efecto.

El propósito del presente trabajo académico es fortalecer las prácticas adecuadas de medidas preventivas durante la pandemia en adultos mayores y de esta manera mejorar el estilo de vida de este grupo vulnerable, evitando el riesgo de sufrir coronavirus, puesto que para el control de esta enfermedad la prevención es el medio más idóneo.

Para el cumplimiento del trabajo académico se aplicarán diversas líneas de acción como gestión, talleres de sensibilización a las familias y capacitación al personal de salud de la jurisdicción, esperando con ello disminuir la morbi-mortalidad del adulto mayor por COVID-19

III. JUSTIFICACIÓN

Debido al incremento de casos reportados y de naciones afectadas por el COVID-19, es que el 30 de enero del 2020 la Organización mundial de la salud (OMS) informó al mundo que se estaba viviendo una emergencia de salud pública de gran envergadura internacional. Según lo manifestado por el “Centro de Recursos de Coronavirus de la Johns Hopkins University & Medicine” se habían registrado y confirmado 214,894 casos de Covid-19 en el mundo hasta el 18 de marzo del 2020, de los cuales 81,102 fueron casos registrados en China y seguidos de Italia con 35,713 (4).

La Comisión Económica para América Latina (CEPAL) notificó que el número de adultos mayores contagiados de COVID-19 de igual manera en la población general es de 21,7% en Cuba, 20% en México, 19% en Panamá, 13% en El Salvador y 13% en Guatemala 9% y Costa Rica 5%. El porcentaje de todas las muertes de adultos mayores en estos países es mucho mayor que en otros grupos de edad (5,6).

En América Latina y el Caribe la mayor cantidad de casos de covid-19 se evidenció en Brasil con 372 casos seguido, de 238 en Chile, 145 casos en Perú, Ecuador 111 casos y México 93 casos. Cabe señalar que a nivel mundial el total de muertes por COVID-19 fue de 8,732 personas de las cuales el 35.7% fueron de China seguido del 34% en Italia, además en 24 días se duplicaron los casos de covid-19 en todo el mundo observándose grandes diferencias entre los países hasta el 15 de marzo del 2020 (6).

En China en 34 días se duplicaron el número de casos de COVID-19, en Italia se duplicaron en 4 días, al igual que Brasil y Chile; y en el Perú la duplicación de casos se dio en 3 días, sin embargo, en México solo se tomó 2 días para duplicar el número de casos confirmados por covid-19. Es decir, en China por día se reportaron 27 casos nuevos, en Italia en un día se reportaron 3,497 casos, en Brasil 23 casos al día en Chile 18 y en México y Perú 15 casos nuevos por día, lo que equivale a un caso nuevo cada hora y media (6).

Según la OMS entre el 14 y 18 de marzo del 2020 en México aumentaron en un 68.3% el número de casos de COVID-19 confirmados, demostrando un gran desafío y la heterogeneidad que existe entre países con respecto a la información presentada, para la OMS el virus del covid-19 afecta a personas de todas las edades sin embargo el riesgo va aumentando en relación con la edad, es así que a partir de los 40 años el riesgo es superior. El Centro para el Control de Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC), indica que en las personas mayores se observan más probabilidades de tener una enfermedad grave por COVID-19 (7).

En Chile, los datos oficiales al 16 de marzo de 2020 indican que el 7,2% de los casos de COVID-19 correspondió a personas de 60 años y más, mientras que, en México, hasta el 17 de marzo de 2020, la mediana de edad de las personas contagiadas fue de 44 años. Las personas mayores tendrían mayor riesgo de morir si son afectadas por el virus. Según el Centro Chino

para el Control y Prevención de Enfermedades, del total de casos que murieron en el país hasta el 11 de febrero de 2020, el 14,8% de las personas infectadas por COVID-19 tenía 80 años y más. En Italia, en un análisis que comprendió hasta el 4 de marzo de 2020, el Instituto Nacional de Salud detectó que el promedio de edad de las 105 personas fallecidas por el virus fue de 81 años (8).

Existen diversos factores que ponen en riesgo a los adultos mayores que contraen el COVID-19, entre las que se encuentran las patologías preexistentes como las respiratorias, cardiovasculares y la diabetes, que ponen en una situación complicada la recuperación de la salud en este grupo etáreo. En esta etapa de envejecimiento existe un desgaste de varios sistemas entre ellos el inmunológico que hace difícil combatir las nuevas infecciones, y más si aparecen después de los 75 años, porque el sistema está mucho más debilitado en comparación a edades más tempranas. Existen otros factores de riesgo, como la soledad y el aislamiento; condiciones en las que viven muchos adultos mayores juegan un papel primordial en el mecanismo de respuesta frente a la enfermedad. Sumado a ello el factor coadyuvante como la escasa respuesta de los sistemas de salud que puede empeorar dicha situación (8).

La OMS recalca que se debe garantizar la protección de los adultos mayores contra el COVID-19, sin necesidad de aislarlos, estigmatizarlos y colocarlos en una mayor situación de vulnerabilidad o sin poder tener

acceso a una atención social o disposiciones básicas de salud este consejo también hace referencia a recibir visitas de familiares con todos los protocolos establecidos planificar el suministro de alimentos y medicamentos salir en público en forma segura y mantener la interrelación con las familiares amigos a través de redes sociales llamadas telefónicas es importante que las personas mayores decidan el apoyo constante de su familia y su comunidad durante esta pandemia (7).

Por otra parte, el COVID-19 es una enfermedad que se transmite rápidamente lo que produce grandes problemas, inclusive en países con sistema de salud más avanzados este ha colapsado por la gran cantidad de casos registrado; dicha problemática está haciendo un gran reto para todos los sistemas nacionales de salud en cada país aún más en los países subdesarrollados y de bajos recursos; es así que lo mejor es prevenir y retrasar la propagación del virus para evitar el mayor número de contagios es por eso que la OMS insiste en fortalecer la vigilancia eficiente de casos, su detección temprana ,el aislamiento, el manejo de los casos reportados y el seguimiento de sus contactos así como la prevención para evitar que este virus siga propagándose (9).

En el Perú la situación es similar es así que el 6 de marzo del 2020 Se confirmó el primer caso de coronavirus a través de un pronunciamiento a escala nacional y a fines del mismo mes ya habían 1,065 infectados y 30 muertos a causa del COVID-19 hasta principios de mayo que se registraron

51,189 casos de infectados y 1444 muertos a nivel nacional con un 2.82% de letalidad (10).

En el caso de Áncash, este se ha posicionado como el sexto departamento del país con mayor registro de casos positivos por COVID-19, con un total de 35,132 casos y una letalidad del 4,6%. Asimismo, los resultados de las defunciones confirmadas por el nuevo coronavirus indican que, Áncash cuenta con 1,623 defunciones acumuladas desde el inicio de la pandemia, siendo la población mayor de 65 años la más afectada. En el caso de la provincia del Santa, donde se ubica la ciudad de Chimbote, los cuatro distritos que conforman la ciudad son los ámbitos con mayores registros de casos positivos por COVID-19 con respecto al total de casos en la región de Áncash. Además, son los distritos de Chimbote y Nuevo Chimbote las comunas con el mayor número de casos acumulados, con 14,472 y 9,693 casos diagnosticados positivos respectivamente (11).

Según cifras del MINSA, durante el 2020 el departamento de Áncash registró un mayor número fallecimiento entre los meses de mayo y septiembre, en comparación a años anteriores, estas cifras se redujeron entre los meses de octubre y diciembre, pero nuevamente iniciaron su ascenso durante el mes de enero de 2021. De la misma manera, este fenómeno se repite entre las provincias del Santa y Huaraz (11).

Por lo que se propone realizar el presente trabajo académico “Prácticas adecuadas de medidas preventivas durante la pandemia en adultos mayores en el centro de salud Santa, 2021” para abordar de manera más integra la

problemática en la que se vive actualmente y anticiparse a cualquier desafío que se presente en el futuro a través de estrategias de prevención que contribuyan a disminuir la vulnerabilidad del adulto mayor de contraer el COVID-19.

De esta manera se estará contribuyendo a la mejora en el cuidado preventivo del adulto mayor y su familia y fomentar su interés para aplicar practicas adecuadas y evitar contraer el COVID-19. Así también se va a contribuir con la orientación y consejería individualizada del adulto mayor y el seguimiento de este grupo vulnerable mediante las visitas domiciliarias y de esta manera corroborar in situ la aplicación de medidas preventivas contra el COVID-19.

El presente trabajo se justifica debido a que a nivel mundial se está atravesando una situación crítica a causa de la pandemia provocada por el coronavirus COVID-19 la cual ha traído consigo una elevada cifra de muertes y enfermos en estado crítico, en especial de adultos mayores, que tienen una tasa más elevada de muertes y solo las medidas preventivas es la manera más idónea para controlar esta enfermedad.

Este trabajo brinda componentes relacionados a medidas de prevención y conocimientos que presentan los adultos mayores con relación al COVID-19 así como su capacidad de autocuidado frente a una enfermedad tan letal cómo está. Asimismo, es preciso definir la enfermedad del COVID-19, los riesgos que representa en los adultos mayores y establecer

programas de prevención destinados especialmente a este grupo vulnerable con el objetivo de evitar consecuencias inevitables entre ellas la muerte.

El COVID-19 es una enfermedad que afecta el sistema respiratorio y que lo causa el coronavirus humano “SARS-CoV-2, llamado virus COVID-19”, la propagación mayormente se transmite de individuo a individuo y los síntomas que generalmente se presenta son la tos, la dificultad para respirar, puede haber fiebre más de 38 °C y en algunos casos se complica a un síndrome respiratorio agudo grave, sin embargo, hay un grupo de personas que no tienen síntomas (12).

Las personas mayores inicialmente no presentan fiebre, pero se asocia a síntomas de decaimiento del cuerpo, agitación y un poco de desorientación, como otras enfermedades respiratorias los adultos mayores que tienen algún tipo de comorbilidad requieren monitoreo constante ya que se tornan más vulnerables de enfermar de manera severa con el virus, por lo cual es importante que este grupo etéreo siga indicaciones generales y específicas de acuerdo al caso (12).

Cualquier persona está propensa a tener el virus del COVID-19 sin embargo hay personas con mucho más riesgo, entre ellas se encuentra las que presentan comorbilidad como patologías del corazón, cáncer, asma, enfisema, bronquitis, obesidad, enfermedades renales, hepáticas, inmunosuprimidos, adultos mayores, entre otros (13).

La OMS señala diferentes recomendaciones que son básicas para prevenir la propagación del COVID-19 entre ellas el lavado de manos con

frecuencia durante 20 s, usar mascarillas de una manera correcta, cubriendo de nariz a mentón, si hay tos cubrirse con un pañuelo y desecharlo, desinfectar todo objeto que ha sido manipulado, quedarse en el hogar cuando uno está enfermo y rápidamente buscar un profesional de salud si se presentan los síntomas como fiebre, tos seca, que son los más comunes, no tocarse la cara, evitar viajar si hay fiebre y tos, usar protectores faciales, si fuera un caso necesario (14).

Para el diagnóstico del COVID-19 existen tres pruebas una de ellas es la prueba molecular conocida como PCR el cual va detectar el material genético del virus y se realiza mediante el hisopado en el pasaje nasal a través de una de las fosas nasales y en la otra de la misma forma y también en la garganta, para lo cual se toman las muestras de mucosa oral y nasal del paciente que se sospecha de COVID-19 y se debe hacer durante los días de incubación, estas son procesadas en laboratorios especializados y se demora 48 horas para los resultados (15).

También se cuenta con la prueba de antígeno, que es una prueba rápida que puede identificar la infección activa del COVID-19, pues detecta “las proteínas del virus y se realiza mediante un hisopado nasofaríngeo”, el resultado tarda entre 15 a 30 minutos. Esta prueba se recomienda durante los primeros siete días de la enfermedad. Por último, la prueba serológica, esta prueba se realiza en Sangre y reconoce la infección cuando ya está en la última etapa o ya ha pasado porque halla anticuerpos que ha generado el cuerpo; se requiere de una segunda prueba para que el resultado sea certero

y para la confirmación de la enfermedad resultados tardan 15 minutos Es recomendable hacerse la pasado los 7 días de síntomas (15).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), define al adulto mayor a la persona cuya edad va desde los 60 años a más, y es la etapa donde se presentan ciertas deficiencias en el organismo de la persona como por ejemplo pérdida de la visión la audición y la movilidad, aumento de los problemas de salud que están relacionadas a su deterioro físico (16).

El adulto mayor presenta diversos cambios entre ellas las fisiológicos, ya que las células tienden a cambiar su estructura, su cuerpo pierde su elasticidad e hidratación por eso aparecen las arrugas, también hay cambios de su salud por aumento de la prevalencia de enfermedades, presenta necesidades metabólicas y una alimentación más específica, aparece la incontinencia que traen consigo consecuencias psíquicas y sociales; el ejercicio disminuye su ritmo y hay cambios en el sueño y cambios sexuales debido a sus limitaciones físicas en órganos reproductores, también cambia su actitud así como su imagen corporal que ya no es la misma disminuyendo su autoestima (17).

El presente trabajo está fundamentado por la teorista Nola Pender y su modelo de promoción de la salud (MPS), quién señala que toda conducta que la persona adopte con respecto a su salud está íntimamente relacionada con su interacción en el medio en que vive, sus experiencias, sus conocimientos y creencias con lo cual pone en práctica las medidas preventivas para preservar su salud (18).

Este modelo es bastante utilizado por el personal de enfermería porque permite entender el comportamiento humano relacionado con la salud y también orienta a la aplicación de conductas saludables. Se basa en la educación a las personas sobre cómo cuidarse. Pender en su modelo de promoción de la salud señala que promocionar la salud es importante para evitar o disminuir factores de riesgo incrementar los factores protectores creando una cultura de Salud (19).

En este sentido el modelo de promoción de la salud es fundamental para el trabajo académico porque nos dará una visión amplia sobre los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de las conductas del adulto mayor y su motivación por el deseo de alcanzar su bienestar, además dará respuesta a la forma como el adulto mayor adopta decisiones acerca del cuidado de su propia salud, mediante medidas preventivas para evitar el Covid-19.

Cabe señalar que el presente trabajo se sustenta en la ley N° 178-MINSA/ DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú que, los artículos 76 y 79 de la precitada Ley establecen que la Autoridad de Salud de nivel nacional es responsable de dirigir y normar las acciones destinadas a evitar la propagación y lograr el control y erradicación de las enfermedades transmisibles en todo el territorio nacional, ejerciendo la vigilancia epidemiológica e inteligencia sanitaria y dictando las disposiciones correspondientes, estando asimismo facultada a dictar las medidas de prevención y control para evitar la

propagación de enfermedades transmisibles, quedando todas las personas naturales o jurídicas obligadas al cumplimiento de dichas medidas, bajo sanción (20).

Vázquez M. & Vázquez L. (21), en España, 2020, realizó la investigación “Intervención educativa para elevar el conocimiento sobre la COVID-19 en adultos mayores”. Teniendo como objetivo evaluar las características de una intervención educativa sobre el conocimiento frente al COVID-19 en usuarios adultos mayores del Policlínico Manuel Piti Fajardo Rivero de la provincia las Tunas. El estudio fue cuasi experimental. Se concluyó que la intervención educativa fue efectiva, puesto que después de su aplicación los adultos mayores aumentaron su nivel de conocimiento sobre el COVID-19.

Díaz Y, Vargas M, Quintana L, (22), en Cuba, 2020, en su investigación “Impacto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la Covid-19 en adultos mayores” tuvieron como objetivo evaluar el impacto de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores. La metodología fue un estudio no observacional, cuasi-experimental, antes-después sin grupo de control, mediante una “intervención educativa”. La conclusión fue que la aplicación de la intervención educativa tuvo un impacto favorable sobre el nivel de conocimiento de los adultos mayores; garantizando herramientas para el enfrentamiento a la COVID-19 en este grupo poblacional de gran vulnerabilidad.

Velasco J, Cunalema J, Lozano M, Vargas G, (23), en Ecuador, 2020, en su investigación “Autocuidado por Covid-19 del Adulto Mayor en la Confraternidad Lupita Nolvios, Ecuador”, tuvieron como objetivo analizar la percepción de los adultos mayores de 65 años o más que asisten a la Confraternidad Lupita Nolvios (CLN) a la adherencia de los mecanismos de autocuidado ante el Covid-19. Fue un estudio cuantitativo de campo de enfoque descriptivo de cohorte transversal. Se concluye que los AM+65 conocen la importancia de su autocuidado aplicando en un 75,76% de las mismas, haciendo énfasis para Covid-19 en el uso de las mascarillas (64%; n=32/50). Resaltando finalmente, el papel de PE con un 64% que inciden en la formación del AM+65, en su autocuidado de acuerdo a su patología (74%) y un 68% perciben como influye el PE en subir la autoestima del AM+65 ante el Covid-19.

Aquino A (24), en Perú, 2020, realizó la investigación “nivel de conocimiento en medidas de prevención de covid-19 y capacidad de autocuidado en adultos mayores del CIAM Lunahuaná 2020”. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento en medidas de prevención de COVID-19 y la capacidad de autocuidado en adultos mayores del CIAM. El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-prospectivo, diseño no experimental. Se concluye que los adultos mayores en su mayoría evidencian un nivel de conocimiento y autocuidado medianamente adecuado.

Castañeda S (25), en Perú, 2020 en su tesis titulada “Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. Lima. 2020”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención ante el COVID-19 en los trabajadores del Mercado de Villa María del Perpetuo Socorro. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Se concluye que el 30,3%, correspondiente a la tercera parte de la muestra presentó un adecuado nivel de conocimiento

Ruiz M, Díaz A, Ortiz M, (26), en Perú, 2020, en su artículo de investigación “Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social”. El objetivo fue describir los conocimientos, actitudes y creencias que tienen los adultos frente al COVID-19. Fue un estudio descriptivo de corte transversal. Se concluye que existe una conexión importante entre actitudes opuestas, creencias erradas y las capacidades cognitivas deficientes en relación a las medidas preventivas contra el COVID-19.

Por lo expuesto como enfermera conocedora y preocupada por mejorar la salud del adulto mayor y dentro de mi función como profesional de salud se diseña la presente intervención de enfermería considerando la teoría de Nola Pender y su modelo de promoción de la salud, teoría que ofrece al personal de salud las herramientas necesarias para conocer las características y experiencias individuales del adulto mayor así como los

conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud.

IV. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Prácticas adecuadas de medidas preventivas durante la pandemia en adultos mayores en el centro de salud Santa, 2021

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Incremento de la oferta de los servicios de salud al adulto mayor en tiempo de pandemia.
- Conocimiento óptimo de las familias sobre adecuadas medidas preventivas frente al COVID-19.
- Prácticas de interculturalidad entre el personal de salud y familias de la comunidad.

V. METAS

- Disminución en 5% la tasa de mortalidad del adulto mayor.
- El 70% de las familias con adultos mayores realizan prácticas adecuadas de medidas preventivas durante la pandemia.
- Implementación de 01 ambiente con los protocolos de bioseguridad para la atención del adulto mayor.
- El 90% de los adultos mayores con conocimiento sobre sobre adecuadas medidas preventivas frente al COVID-19.

- El 100% del personal de salud con adecuadas prácticas de interculturalidad con las familias de la comunidad.
- 01 plan de dotación del recurso humano elaborado.
- 01 unidad diferenciada del paciente adulto mayor.
- 100% de adultos mayores captados mediante visita casa por casa.
- 06 talleres de sensibilización a las familias sobre adecuadas medidas preventivas frente al COVID-19.
- 08 sesiones demostrativas dirigidas a las familias sobre uso de medidas de protección contra el COVID-19.
- 01 programa de difusión elaborado sobre medidas preventivas frente al COVID-19.
- 06 difusiones informativas.
- 04 talleres de capacitación al personal de salud de estrategias de enseñanza acorde con los patrones culturales de las familias.

VI. METODOLOGÍA

6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.

Las estrategias para el presente proyecto son: Gestión, sensibilización y capacitación. Las líneas de acción propuestas, es resultado del árbol de medios y fines, las cuales permitirán orientar desarrollar el proyecto en sus diferentes etapas.

A. GESTIÓN

Conjunto de acciones o diligencias que permiten la realización de cualquier actividad, con el fin de resolver un asunto habitualmente de carácter administrativo (27).

La situación del centro de salud Santa es que no cuenta con una unidad diferenciada del paciente adulto mayor y no se cuenta con recurso humano para la atención a este grupo etareo, lo cual no es acorde a las demandas que se requieren en este tiempo de pandemia, cuya población de mayor vulnerabilidad son los adultos mayores.

Acciones:

1A. Plan de dotación del recurso humano

- Elaboración del plan de requerimiento del recurso humano.
- Coordinación con planificación y unidad de personal.
- Aprobación del presupuesto del recurso humano.
- Resolución directoral de contratos de recurso humano

1B. Implementación de la unidad diferenciada del paciente adulto mayor.

- Conformación del equipo responsable para la implementación de la unidad diferenciada
- Elaboración del proyecto de implementación de la unidad diferenciada
- Presentación del listado de equipos a la dirección y área de presupuesto.

- Implementación adecuada de equipos para la unidad diferenciada

1C. Implementar un programa de captación de adultos mayores casa por casa

- Conformación del equipo responsable para la elaboración del programa de captación de adultos mayores.
- Elaboración del programa de captación de adultos mayores.
- Ejecución de visitas casa por casa a los adultos mayores.
- Evaluación e informe del programa de captación de adultos mayores.

B. SENSIBILIZACIÓN

La sensibilización se refiere a la motivación para participar y el compromiso que adquiere cada persona, familia y comunidad para aplicar acciones de prevención y promoción de la salud con el objetivo de mejorar su calidad de vida (28).

En el centro de salud Santa se evidencia que las familias y en especial aquellas que tienen integrantes adultos mayores no están conscientes de la problemática de salud actual y muchas veces la pandemia es considerada como algo de poca importancia y es por ello que no aplican las medidas de protección necesaria para cuidares y

evitar el contagio del COVID-19, siendo necesaria la sensibilización inmediata de dicha población.

Acciones:

2A. Talleres de sensibilización a las familias sobre adecuadas medidas preventivas frente al COVID 19.

- Conformación del equipo responsable para la elaboración del plan de taller de sensibilización.
- Elaboración del plan de taller de sensibilización.
- Ejecución del Taller de sensibilización.
- Evaluación e informe del Taller de sensibilización.

2B. Sesiones demostrativas dirigidas a las familias sobre uso de medidas de protección contra el COVID-19

- Conformación del equipo responsable para la elaboración del plan de sesiones demostrativas
- Elaboración del plan de sesiones demostrativas.
- Ejecución del cronograma de sesiones demostrativas
- Visitas domiciliarias de reforzamiento y verificación de la aplicación de medidas de protección contra el covid-19
- Aplicación de pruebas para el diagnóstico de Covid-19

2C. Programa de difusión informativa sobre medidas preventivas frente al COVID-19

- Conformación del equipo responsable para la elaboración del programa de difusión informativa.
- Elaboración del plan de programa de difusión informativa.
- Ejecución del programa de difusión informativa.
- Evaluación e informe del programa de difusión informativa.

C. CAPACITACIÓN

El propósito de la capacitación es educar al personal de salud sobre un determinado tema, significa el entrenamiento como un componente crítico que requiere de una inversión de tiempo y un programa para entrenar a los equipos de salud, sobre todo en el nivel de la atención primaria, incluyendo promotores de salud, enfermeras, técnicos de enfermería, médicos generales, ginecólogos, patólogos y técnicos del laboratorio (29).

En el centro de salud Santa se evidencia que durante la atención que realiza el personal de salud a las familias hay cierta discordancia sociocultural entre personal de salud y familias de la comunidad, debido a los patrones culturales arraigados de la población y es por ello necesaria la capacitación a los profesionales de salud sobre las

estrategias de enseñanza basada en la interculturalidad para poder una atención integral a los pobladores de la jurisdicción.

Acciones:

3A. Capacitación a los profesionales de salud sobre el uso de estrategias de enseñanza (interculturalidad) acorde con los patrones culturales de las familias.

- Elaboración del plan de capacitación a los profesionales de salud.
- Implementación del plan de capacitación a los profesionales de salud.
- Ejecución de la capacitación a los profesionales de salud.
- Evaluación e informe de la capacitación a los profesionales de salud.
- Seguimiento de la aplicación del uso de estrategias de enseñanza (interculturalidad).

6.2.- Sostenibilidad del proyecto

La sostenibilidad del trabajo académico estará a cargo del equipo de salud que trabaja directamente en el servicio de enfermería, la Jefatura de enfermería y la jefatura del Centro de Salud Santa, con la finalidad de darle sostenibilidad al proyecto.

6.3 Principios éticos.

Durante el desarrollo del trabajo académico, se cuidará los principios éticos considerados en el código de ética para la investigación versión 2; citado por ULADECH católica (30).

- a) **Protección a la persona.** - En las instituciones de salud, se brindan atención a las personas, por lo tanto, se debe respetar su identidad, confidencialidad, privacidad.
- b) **Libre participación y derecho para estar informado.** - Las personas y / o instituciones de salud que intervengan en trabajos académicos, son libres de participar voluntariamente evidenciado con la firma del consentimiento, previa información del objetivo del trabajo académicos.
- c) **Beneficencia no maleficencia.** - Asegurar, el bienestar de las personas e instituciones que participan en el trabajo académico, disminuyendo en todo momento los factores que puedan ocasionar daño.
- d) **Justicia.** – Se mantendrán informados a las personas, instituciones de salud donde se aplique el trabajo académico, los resultados de las intervenciones para conocimiento y mejoras de los procesos.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACION.

MATRIZ DE SUPERVISIÓN

JERARQUÍA DE OBJETIVOS	METAS POR CADA NIVEL DE JERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
Propósito: prácticas adecuadas de medidas preventivas durante la pandemia en adultos mayores en el centro de salud Santa, 2021	El 70% de las familias con adultos mayores realizan prácticas adecuadas de medidas preventivas durante la pandemia.	N° de familias con adultos mayores con prácticas adecuadas de medidas preventivas durante la pandemia x 100 Total, de familias con adultos mayores	Familias con adultos mayores con prácticas adecuadas de medidas preventivas durante la pandemia	<ul style="list-style-type: none"> •Registro de asistencia a las capacitaciones •Reporte His •Fichas de visitas domiciliarias 	Trimestral	Lista de chequeo
Resultados 1. Incremento de la oferta de los servicios de salud al adulto mayor en	Implementación de 01 ambiente con los protocolos de bioseguridad para la atención del adulto mayor	N° de ambientes implementados Total, de ambientes programados	Ambientes implementados, seguros y recurso humano capacitado para la	<ul style="list-style-type: none"> •Libro de actas •Evidencias fotográficas 	Trimestral	Informes

tiempo de pandemia			atención del adulto mayor			
2. Conocimiento óptimo de las familias sobre adecuadas medidas preventivas frente al Covid 19	El 90% de los adultos mayores con conocimiento sobre sobre adecuadas medidas preventivas frente al covid 19.	N° de adultos mayores con conocimiento sobre sobre adecuadas medidas preventivas frente al covid 19 x 100 <hr/> Total, de adultos mayores	Adultos mayores con mayor predisposición para aplicar medidas de protección contra el covid 19	<ul style="list-style-type: none"> •Registro de asistencia •Libro de actas •Registro His •Evidencias fotográficas 	Trimestral	<p>Informes</p> <p>Lista de cotejo</p>
3. Prácticas de interculturalidad entre el personal de salud y familias de la comunidad	El 100% del personal de salud concuerda con los patrones culturales de las familias de la comunidad.	N° de talleres de capacitación al personal de salud x 100 <hr/> Total, de talleres de capacitación al personal de salud programadas.	Personal de salud que comprende y valora los patrones culturales de las familias de la comunidad	<ul style="list-style-type: none"> •Informes de capacitaciones. •Registro de asistencia de participantes. 	Trimestral	Informes

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
1.Incremento de la oferta de los servicios de salud al adulto mayor en tiempo de pandemia	1a. Plan de dotación del recurso humano	01 plan de dotación del recurso humano elaborado	Plan de dotación de recurso humano elaborado x 100 Plan de recurso humano programado	Suficiente personal de salud para atención del adulto mayor en tiempo de pandemia.	<ul style="list-style-type: none"> Plan impreso Aprobación de documento de gestión 	Semestral	Plan de requerimiento Resolución
	1b. Implementación de la unidad diferenciada	01 unidad diferenciada del paciente adulto mayor.	Unidad diferenciada del paciente adulto mayor	Se cuenta con unidad diferenciada para atención	<ul style="list-style-type: none"> Unidad diferenciada del adulto mayor 	Anual	Plan se requerimiento Resolución

	del paciente adulto mayor.		$\frac{\text{implementadas}}{100}$ <p>Total, de unidades diferenciadas del paciente adulto mayor programadas</p>	paciente adulto mayor equipada y operativa	debidamente implementada		
	1c. Implementar un programa de captación de adultos mayores casa por casa	100% de adultos mayores captados mediante visita casa por casa	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de adultos mayores captados casa por casa}}{\text{Total adultos mayores}} \times 100$	Adultos mayores de la jurisdicción plenamente identificadas y registradas	<ul style="list-style-type: none"> • Informes mensuales • Registro His 	Mensual	<p>Lista de cotejo</p> <p>Informes</p>
2. Conocimiento óptimo de las familias sobre adecuadas medidas preventivas frente al Covid 19	2a. Talleres de sensibilización a las familias sobre adecuadas medidas preventivas frente al covid 19.	06 talleres de sensibilización a las familias sobre adecuadas medidas preventivas frente al covid 19.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de sensibilización ejecutadas}}{\text{Total, de talleres de sensibilización programados}} \times 100$	Familias sensibilizadas sobre adecuadas medidas preventivas frente al covid 19.	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de reunión • Actas de compromiso 	Bimensual	<p>Lista de cotejo</p> <p>Informes</p>

	2b. Sesiones demostrativa dirigidas a las familias sobre uso de medidas de protección contra el Covid 19	08 sesiones demostrativas dirigidas a las familias sobre uso de medidas de protección contra el Covid 19	N° de sesiones demostrativas ejecutas x 100 <hr/> Total, de sesiones demostrativas programadas	Familias con conocimiento y buenas prácticas de sobre uso de medidas de protección contra el Covid 19	<ul style="list-style-type: none"> • Reportes de gestión de reunión • Actas de las sesiones realizadas 	Trimestral	Lista de cotejo Informes
	2c. Programa de difusión informativa sobre medidas preventivas frente al covid 19	01 programa de difusión elaborado sobre medidas preventivas frente al covid 19	N° de programas de difusión ejecutas x 100 <hr/> Total de programas de difusión programadas	Familias reciben difusión informativa sobre medidas preventivas frente al covid 19	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de difusión de actas • Libro de Registro His 	Mensual	Lista de cotejo Informes
		06 difusiones informativas	N° de difusiones informativas ejecutadas x 100 <hr/> Total, de difusiones informativas programadas			Mensual	

3.Prácticas de interculturalidad entre el personal de salud y familias de la comunidad	3a. Capacitación a los profesionales de salud sobre el uso de estrategias de enseñanza acorde con los patrones culturales de las familias.	04 talleres de capacitación al personal de salud de estrategias de enseñanza acorde con los patrones culturales de las familias.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de capacitación ejecutados} \times 100}{\text{Total, de talleres de capacitación programados}}$	Personal de salud capacitado aplica estrategias de enseñanza acorde con los patrones culturales de las familias.	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de reunión • Plan de capacitación • Acta de compromiso. • Registro His 	Semestral	Lista de cotejo Informes
----------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------	-----------------------------

7.1. Beneficios

Beneficios con proyecto

- Disminución de morbi-mortalidad del adulto mayor por COVID-19
- Practicas adecuadas de medidas preventivas durante la pandemia en adultos mayores
- Disminución de la propagación de casos de COVID-19 en adultos mayores
- Concordancia sociocultural entre personal de salud y familias de la comunidad.

Beneficios sin proyecto

- Los adultos mayores estarán más expuestos y por lo tanto más vulnerables para infectarse con el COVID-19
- Colapso del sistema de salud por un mayor gasto económico para el estado y escaso recurso humano para la atención de pacientes con COVID-19.
- No se podrá mantener ciertos los cuidados y acciones de prevención que permitan garantizar la seguridad de los adultos mayores frente al COVID-19.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

8.1. Humanos

RECURSO HUMANO	HORAS MENSUALES	COSTO POR HORAS	COSTO TOTAL EN 1 AÑO
ENFERMERA	150	40.00	S/72,000.00
COSTO TOTAL	150	40,00	S/.72,000.00

8.2. Materiales

CODIGO	MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNT S/.	COSTO TOTAL S/.
01	Papel Bond A4 x 80 gr	300	S/ 2.50	S/ 250.00
02	Plumones gruesos	05	S/ 0.50	S/ 25.00
03	Papel sábana	25	S/ 0.50	S/ 75.00
04	Lapiceros	20	S/ 0.50	S/ 25.00
05	Lápices	50	S/ 0.50	S/ 25.00
06	USB	2	S/50.00	S/ 100.00
07	Tipeo	200	S/ 2.50	S/ 500.00
08	Impresión	200	S/ 0.50	S/ 100.00
09	Marcadores	20	S/2.00	S/ 40.00
10	Fotocopias	300	S/ 0.50	S/ 150.00
COSTO TOTAL			S/ 63.00	S/ 1,290.00

8.3.Presupuesto: aportes propios / aportes solicitados (institución, población)

CODIGO	DENOMINACION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
5.3.0	SERVICIOS Honorarios Profesionales	01	-	S/72,000.00
	Materiales	-	-	S/ 1,290.00
	COSTO TOTAL			S/.73,290.00

MATERIALES PARA CAPACITACIÓN

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNIT. S/.	CANT.	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Servicio de Enfermería	0.00	0	0.00	0.00
2	Impresiones	0.50	2500	0.00	1,250.00
3	Fotocopias	0.10	1000	0.00	150.00
4	Material de escritorio; folder, papel, lapicero	2.00	50	0.00	150.00
5	Refrigerio	2.00	800	0.00	1,600.00
	SUBTOTAL				00.00
COSTO TOTAL PARA CAPACITACIÓN				S/.	3,150.00

PRESUPUESTO PARA TALLER DE SENSIBILIZACIÓN

Nº	CONCEPTO	PRECIO UNITARIO S/.	CANT.	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Auditorio del centro de Salud	0.00	0	0.00	0.00
2	Impresiones	0.50	400	0.00	200.00
3	Fotocopias	0.10	500	0.00	50.00
4	Ponentes	150.00	4	0.00	600.00

5	Refrigerio	2.00	200	0.00	400.00
	SUBTOTAL				1,050.00
COSTO TOTAL PARA TALLER DE SENSIBILIZACIÓN S/.					2,300.00

**RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS PARA IMPLEMENTACIÓN
DE UNIDAD DIFERENCIADA DEL ADULTO MAYOR**

CÓDIGO	MATERIALES	CANTIDAD	COSTO UNITARIO	APORTE REQUERIDO TOTAL
26.32.12	Lavadero	01	200.00	200.00
23.15.12	Portapapeles	02	45.00	90.00
231512	Silla giratoria	02	800.00	800.00
26.32.12	Papelera con pedal grande	01	55.00	55.00
23.18.21	Charola con tapa acero inoxidable	01	350.00	350.00
26.3.42	Porta suero	01	400.00	400.00
26.3.42	Manómetros	02	800.00	1600.00
26.3.42	Oxímetro	04	200.00	800.00
26.3.42	Termómetro digital	02	200.00	400.00
26.3.42	Camilla	01	400.00	400.00
231512	Escritorio	01	600.00	600.00
COSTO TOTAL				4,804.00

RESUMEN DE PRESUPUESTO:

DENOMINACION	APORTE REQUERIDO S/.	APORTE PROPIO S/.	COSTO TOTAL S/.
Recursos Humanos	72,000.00	0.00	72,000.00
Materiales	1,290.00	0.00	1,290.00
Capacitación	3,150.00	0.00	3,150.00
Taller de sensibilización	2,300.00	0.00	2,300.00
Implementación unidad diferenciada	4,804.00	0.00	4,804.00
TOTAL			S/ 83,544.00

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO GENERAL: prácticas adecuadas de medidas preventivas durante la pandemia en adultos mayores en el centro de salud Santa, 2021

N°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA				INDICADOR
					2021		2022		
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	I semestre	II semestre	I semestre	II semestre	
1	Elaboración del trabajo académico “Prácticas adecuadas de medidas preventivas durante la pandemia en adultos mayores en el centro de salud Santa, 2021	1	Informe	150		x			Trabajo académico elaborado

2	Presentación y exposición del trabajo académico a la dirección de La Micro red del Centro de Salud Santa y Red de salud Pacífico Norte	1	Informe	20.00			x	x		Trabajo académico presentado
3	Reunión con Coordinadora de Enfermería y personal de Enfermería para formar Comité de Mejora continua para el apoyo en la ejecución del trabajo académico	2	Informe	40.00					x	Reuniones realizadas
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	83,544.00				X		Trabajo académico ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico	1	Informe	20					X	Trabajo académico desarrollado
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	200.00					X	Trabajo académico presentado

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: Incremento de la oferta de los servicios de salud al adulto mayor en tiempo de pandemia

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2021 -2022		
			DESCRIPCIÓN	COSTOS	II	I	II
1	Plan de dotación del recurso humano	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del plan de requerimiento del recurso humano. • Coordinación con planificación y unidad de personal. • Aprobación del presupuesto del recurso humano. • Resolución directoral de contratos de recurso humano 	Plan	72,000,00	x		
					x		
						x	
							x
2	Implementación de la unidad diferenciada del paciente adulto mayor.	<ul style="list-style-type: none"> • Conformación del equipo responsable para la implementación de la unidad diferenciada • Elaboración del proyecto de implementación de la unidad diferenciada • Presentación del listado de equipos a la dirección y área de presupuesto. 	Implementación	4,804.00	x		
					x		
						x	
							x

		<ul style="list-style-type: none"> • Implementación adecuada de equipos para la unidad diferenciada 					
3	Implementar un programa de captación de adultos mayores casa por casa	<ul style="list-style-type: none"> • Conformación del equipo responsable para la elaboración del programa de captación de adultos mayores. • Elaboración del programa de captación de adultos mayores. • Ejecución de visitas casa por casa a los adultos mayores • Evaluación e informe del programa de captación de adultos mayores. 	Programa de captación	500.00	x		<ul style="list-style-type: none"> x x x

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: Conocimiento óptimo de las familias sobre adecuadas medidas preventivas frente al Covid 19.

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		2021 -2022		
			DESCRIPCION	COSTOS	II	I	II
1	Talleres de sensibilización a las familias sobre adecuadas medidas preventivas frente al covid 19.	<ul style="list-style-type: none"> • Conformación del equipo responsable para la elaboración del plan de taller de sensibilización. • Elaboración del plan de taller de sensibilización. • Ejecución del Taller de sensibilización. • Evaluación e informe del Taller de sensibilización. 	Taller	2300.00	x		
					x		
						x	x
							x
2	Sesiones demostrativas dirigidas a las familias sobre uso de medidas de protección contra el Covid-19	<ul style="list-style-type: none"> • Conformación del equipo responsable para la elaboración del plan de sesiones demostrativas • Elaboración del plan de sesiones demostrativas. • Ejecución del cronograma de sesiones demostrativas 	Sesiones demostrativas	500.00	x		
					x		
						x	x
						x	x

		<ul style="list-style-type: none"> • Visitas domiciliarias de reforzamiento y verificación de la aplicación de medidas de protección contra el covid-19 • Aplicación de pruebas para el diagnóstico de Covid-19 						X	X
3	Programa de difusión informativa sobre medidas preventivas frente al Covid-19	<ul style="list-style-type: none"> • Conformación del equipo responsable para la elaboración del programa de difusión informativa. • Elaboración del plan de programa de difusión informativa. • Ejecución del programa de difusión informativa. • Evaluación e informe del programa de difusión informativa. 	Programa	290.00	X	X		X	X

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: Prácticas de interculturalidad entre el personal de salud y familias de la comunidad

Nº	ACTIVIDAD	SUB-ACTIVIDADES	RECURSOS		2021 -2022		
			DESCRIPCION	COSTOS	II	I	II
1	Capacitación a los profesionales de salud sobre el uso de estrategias de enseñanza (interculturalidad) acorde con los patrones culturales de las familias.	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboración del plan de capacitación a los profesionales de salud. • Implementación del plan de capacitación a los profesionales de salud. • Ejecución de la capacitación a los profesionales de salud. • Evaluación e informe de la capacitación a los profesionales de salud. • Seguimiento de la aplicación del uso de estrategias de enseñanza (interculturalidad). 	Capacitación	3.150.00	X		
					X		
						X	X
							X
						X	X

VII. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El trabajo académico “Prácticas adecuadas de medidas preventivas durante la pandemia en adultos mayores en el centro de salud Santa, 2021” estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de Enfermería, jefatura de servicio y Jefatura del Centro de Salud Santa para organizar, dirigir e implementar el proyecto de intervención según se requiera.

VIII. COORDINACIONES INSTITUCIONALES

Municipalidad Distrital de Santa

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sheng WH, Ko WC, Huang YC, Hsueh PR. SARS-CoV-2 y COVID-19. *J Microbiol Immunol Infect* [Internet]. 2020. [fecha de acceso 2 de diciembre de 2021];53(3):363–4. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jmii.2020.03.033>
2. Sanidad Castilla-La Mancha. Medidas de protección frente a la Covid-19. 2021. [fecha de acceso el 2 de diciembre del 2021]. Disponible en <https://sanidad.castillalamancha.es/ciudadanos/enfermedades-infecciosas/coronavirus/medidas-proteccion-y-control...>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud. 2015. [fecha de acceso 2 de diciembre del 2021]. Disponible en https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/9789240694873_spa.pdf
4. Government of Canada. “Community-based Measures to Mitigate the Spread of Coronavirus Disease (COVID-19) in Canada” [en línea] [fecha de acceso 2 de diciembre del 2021]. <https://www.canada.ca/en/public-health/services/diseases/2019-novel-coronavirus-infection/health-professionals/public-health-measures-mitigate-covid-19.html>.
5. Organización Mundial de la Salud [OMS]. Coronavirus disease 2019 (COVID-19”, 17 March 2020, 10 March 2020 y 14 March 2020. [fecha de acceso 10 de diciembre del 2021].
6. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe sobre Nuevo coronavirus – China. [internet]. 2020. [fecha de acceso 10 de diciembre del 2021]. <https://www.who.int/csr/don/12-january-2020-novelcoronavirus-china/es/>

7. Ruiz M, Díaz AV, Aguí AK, Rojas V. Percepción de conocimientos y actitudes frente al Covid-19 en ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. Rev. Fac. Med. Hum [Internet]. 2020 [consultado 12 de diciembre de 2021]; 323 (16): 1549-1550. Disponible desde [http:// DOI 10.25176/RFMH.v21i1.3352](http://DOI.10.25176/RFMH.v21i1.3352)
8. Cucinotta D, Vanelli M. La OMS declara que la COVID-19 es una pandemia. Acta Biomed [Internet]. 19 de marzo de 2020 [citado el 17 de diciembre de 2021];91(1):157-60. Disponible desde: <https://www.mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/9397>
9. Ferguson, N. y colaboradores. Informe 9: Impacto de las intervenciones no farmacéuticas (NPI) para reducir la mortalidad por COVID19 y la demanda de atención médica. London: Imperial College [Internet]. 2020. [citado el 17 de diciembre del 2021]. Disponible desde: <https://doi.org/10.25561/77482>
10. Líbero. Coronavirus en Perú, minuto a minuto: 1.065 infectados y 30 fallecidos. [internet].2020. [citado 15 de diciembre de 2021]. Disponible desde: <https://libero.pe/ocio/1549400-coronavirus-peru-covid-19-emergenciavivo-minuto-minuto-infectados-muertes-comunicado-minsa-ultimasnoticias-martes-31-marzo-2020>
11. Centro nacional de estimación, prevención y reducción del riesgo de desastres (CENEPRED). Escenario de riesgo por Covid-19. Departamento de Áncash. Ciudades de Chimbote y Huaraz. [consultado el 17 de diciembre del 2021]. Disponible desde:

igrid.cenepred.gob.pe/sigridv3/storage/biblioteca//10379_escenario-de-riesgo-por-covid-19-para-las-ciudades-de-chimbote-y-huaraz-ancash.pdf

12. Servicio Nacional del Adulto Mayor [SENAMA]. Protocolo de recomendaciones para la prevención y atención del COVID-19 en Centro Residenciales o Ambulatorios para personas mayores. 2020. Chile. [consultado el 17 de diciembre del 2021].
13. Ministerio de Salud [MINSA]. Entre las pruebas moleculares, de antígenos y serológicas. [consultado el 17 de diciembre del 2021]. Disponible desde: <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2020/edicion-40/nota2/index.html>
14. Ministerio de Sanidad. Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a Covid-19 para centros educativos en el curso 2020-2021. España. 2020. [consultado el 20 de diciembre del 2021]. Disponible desde: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID19_Medidas_centros_educativos_Curso_2020_2021.pdf
15. Roser M, Ritchie EM, Ortiz E. Coronavirus Disease (COVID-19) – Statistics and Research”, OurWorldInData.org. 2020. [consultado el 20 de diciembre del 2021]. Disponible desde: <https://ourworldindata.org/coronavirus>
16. Rozenek M, Soengas N, Gilber F, Murgieri M. COVID-19 en adultos mayores: ¿corresponde misma definición de caso? [Internet]. 14 abr 2020 [consultado el 20 de diciembre del 2021]. Disponible desde: http://www.sagg.org.ar/wp/wp-content/uploads/2020/04/RAGG_04_2020-3-6.pdf

17. DEUSTO-SALUD. Características de la tercera edad: ¿cómo son nuestros mayores? <https://www.deustosalud.com/blog/tercera-edad/caracteristicas-tercera-edad> [consultado el 25 de diciembre del 2021].
18. Sakraida J. Modelo de Promoción de la Salud. Nola J Pender. [en línea]. España: Maerriner TA, Rayle-Alligood M, editores, 6° ed. Elsevier-Mosby; 2007. [fecha de acceso el 25 de diciembre del 2021].
19. Pender NJ, Pender AR. Illness prevention and health promotion services provided by nurse practitioners: predicting potential consumers. Am J Public Health [Internet] 1980 70(8): [798-803]. [consultado el 26 de diciembre del 2021]. Disponible desde: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7416338/>
20. El peruano. Normas legales N° 178-MINSA/ DGIESP-2021, Norma Técnica de Salud para la Prevención y Control de la COVID-19 en el Perú. [consultado el 28 de diciembre del 2021]. Disponible desde: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-11-16/2007517-1.pdf>
21. Vázquez LA, Betancourt MM, Vázquez MC. Intervención educativa para elevar el conocimiento sobre la COVID-19 en adultos mayores. Es Tu Salud [Internet].2020 [consultado el 30 de diciembre del 2021]; 2(2). Disponible desde: <http://revestusalud.sld.cu/index.php/estusalud/article/view/27>.
22. Díaz YL, Vargas MA, Quintana LA. Efectividad de una Intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de la COVID-19 en adultos mayores. Univ Méd Pinareña [Internet]. 2020 [consultado el 03 de enero del 2022]; 16(3) Disponible en: <http://www.revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/570>

23. Velasco JR, Cunalema JL, Lozano MM, Vargas GM. Autocuidado por Covid-19 del Adulto Mayor en la Confraternidad Lupita Nolivios-Ecuador. Boletín de microbiología y salud ambiental. 2020. [consultado el 05 de enero del 2022]. Vol. LXI (1): 112-123. Disponible desde: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1178590/art-10-i-2021.pdf>
24. Aquino Montalvo A. Nivel de conocimiento en medidas de prevención de COVID-19 y la capacidad de autocuidado en adultos mayores del CIAM Lunahuaná [Tesis de titulación]. Universidad Faustino Sánchez Carrión. 2020. Disponible desde: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4613>
25. Castañeda Milla S. Conocimiento sobre medidas preventivas frente al COVID-19 en comerciantes del mercado de Villa María del Perpetuo Socorro [Tesis de titulación]. Lima. Universidad Norbert Wiener. 2020 [consultado el 08 de enero del 2022]. Disponible desde: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3831>.
26. Ruiz MM, Díaz AV, Ortiz ML. Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social. Revista Cubana de Enfermería [Internet]. 2020. [consultado el 09 de enero del 2022]; 36 Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4251>
27. Hurtado J. Gestión. [Online]; 2005: Disponible desde: <http://calidadgestion.de/capacitacion/>.

28. Sensibilizar y motivar para incrementar la participación. [consultado el 10 de enero del 2022]. www.euskadi.eus/contenidos/boletin_revista/ihitza30/es_ihitza30/.../ekin_2.pdf
29. Capacitación del personal de salud. [consultado el 10 de enero del 2022]. URL https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=guias-manuales-3444&alias=36314-manual-vph-capacitacion-personal-salud-314&Ite
30. Código de ética para la investigación versión 2 (en línea). Chimbote: Comité institucional de ética en investigación. ULADECH. Católica [consultado el 10 de diciembre del 2021]. URL disponible en: <https://www.uladech.edu.pe/images/stories/universidad/documentos/2019/codigo-de-etica-para-la-investigacion-v002.pdf>

Gráfico No. 1c: ÁRBOL DE CAUSA - EFECTO

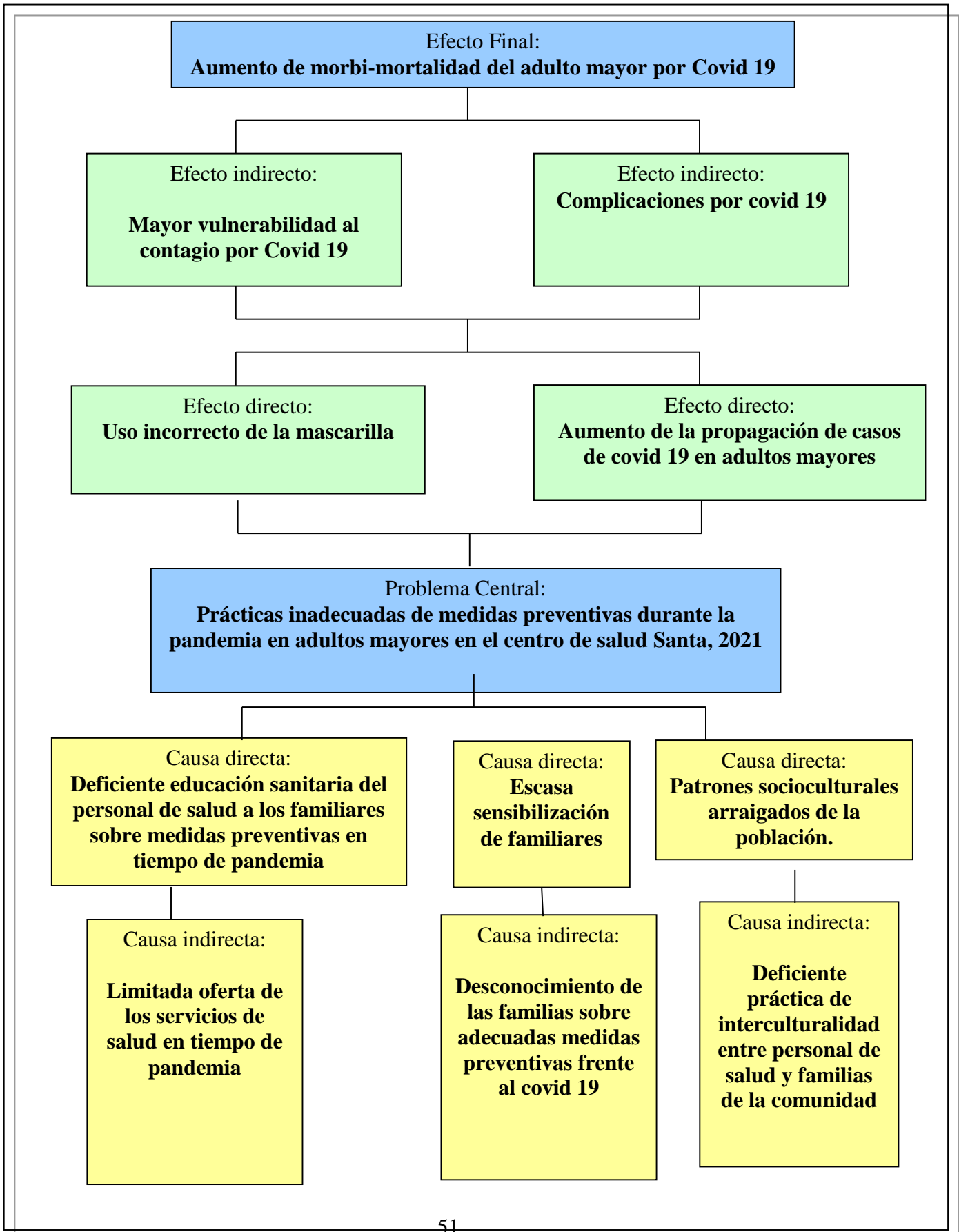
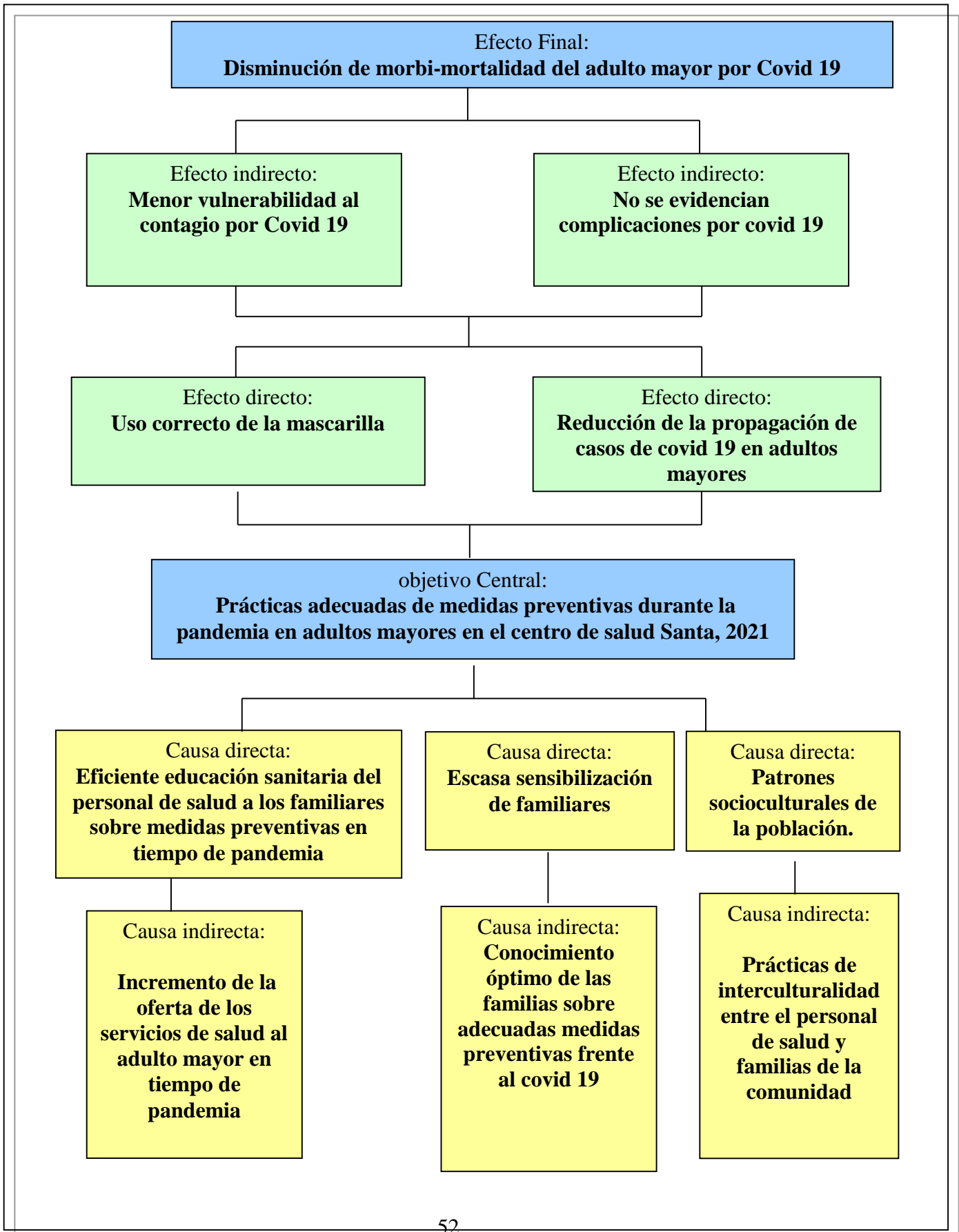
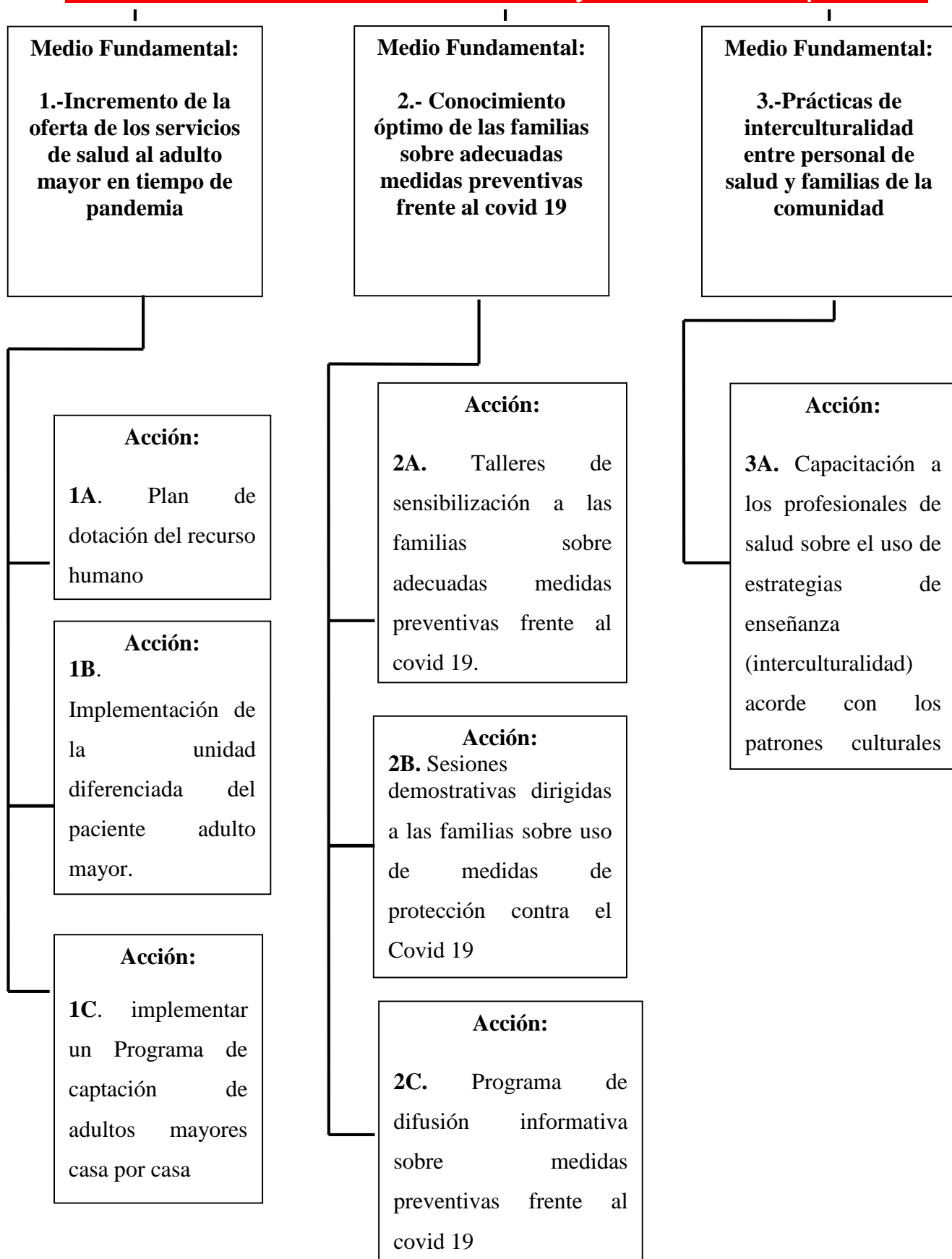


Gráfico No. 2c: ÁRBOL DE FINES Y MEDIOS



Árbol de Medios Fundamentales y Acciones Propuestas



Cuadro No. 3e: Matriz de marco Lógico

Correspondencia						
Causa/ Efecto	Fin	Resumen de objetivos	Metas	Indicadores	Medios de verificación	Supuestos
		Disminución de morbi-mortalidad del adulto mayor por Covid 19	Disminución en 5% la tasa de mortalidad del adulto mayor			
Causa/ Efecto	Propósito	Prácticas adecuadas de medidas preventivas durante la pandemia en adultos mayores	El 70% de las familias con adultos mayores realizan prácticas adecuadas de medidas preventivas durante la pandemia.	<p>N° de familias con adultos mayores con prácticas adecuadas de medidas preventivas durante la pandemia x 100</p> <hr/> <p>Total, de familias con adultos mayores</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia a las capacitaciones • Reporte His • Fichas de visitas domiciliarias 	Familias con adultos mayores realizan prácticas adecuadas de medidas preventivas durante la pandemia
Causa/ Efecto	Componentes	1. Incremento de la oferta de los servicios de salud al adulto mayor en tiempo de pandemia.	Implementación de 01 ambiente con los protocolos de bioseguridad para la atención del adulto mayor	<p>N° de ambientes implementados x 100</p> <hr/> <p>Total, de ambientes programados</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Libro de actas • Evidencias fotográficas 	• Ambientes implementados y seguros

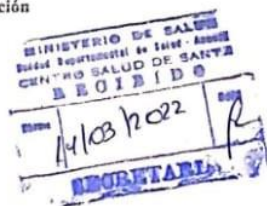
Causa/ Efecto		2. Conocimiento óptimo de las familias sobre medidas preventivas frente al covid 19.	El 90% de los adultos mayores con conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid-19.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de adultos mayores con conocimiento sobre medidas preventivas frente al covid 19} \times 100}{\text{Total de adultos mayores}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de asistencia • Libro de actas • Registro His • Evidencias fotográficas 	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos mayores con mayor predisposición para aplicar medidas de protección contra el covid 19
		3. Prácticas de interculturalidad entre el personal de salud y familias de la comunidad	El 100% del personal de salud con adecuadas prácticas de interculturalidad.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de capacitación al personal de salud} \times 100}{\text{Total, de talleres de capacitación al personal de salud programados.}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Informes de capacitaciones. • Registro de asistencia de participantes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se evidencia personal de salud que comprende y valora los patrones culturales de las familias de la comunidad
	Acciones	1a. Plan de dotación del recurso humano	1a. 01 plan de dotación del recurso humano elaborado	$\frac{\text{Plan de dotación de recurso humano elaborado} \times 100}{\text{Plan de recurso humano programado}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Plan impreso • Aprobación de documento de gestión 	<ul style="list-style-type: none"> • Suficiente personal de salud para atención del adulto mayor en tiempo de pandemia.
	1b. Implementación de la unidad diferenciada del paciente	1b. 01 unidad diferenciada del paciente adulto mayor.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de unidades diferenciadas del paciente adulto mayor implementadas} \times 100}{\text{Total, de unidades diferenciadas del paciente adulto mayor implementadas}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Unidad diferenciada del adulto mayor debidamente implementada 	<ul style="list-style-type: none"> • Se cuenta con unidad diferenciada para atención paciente adulto mayor equipada y operativa 	

adulto mayor.	1c. 100% de adultos mayores captados mediante visita casa por casa	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de adultos mayores captados casa por casa} \times 100}{\text{Total, de adultos mayores}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Informes mensuales • Registro His 	<ul style="list-style-type: none"> • Personas vulnerables de la jurisdicción plenamente identificadas y registradas
2a. Talleres de sensibilización a las familias sobre adecuadas medidas preventivas frente al covid 19.	2a. 06 talleres de sensibilización a las familias sobre adecuadas medidas preventivas frente al covid 19.	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de sensibilización ejecutas} \times 100}{\text{Total, de talleres de sensibilización programados}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de reunión • Actas de compromiso 	<ul style="list-style-type: none"> • Familias sensibilizadas sobre adecuadas medidas preventivas frente al covid 19.
2b. Sesiones demostrativa dirigidas a las familias sobre uso de medidas de protección contra el Covid 19	2b. 08 sesiones demostrativas dirigidas a las familias sobre uso de medidas de protección contra el Covid 19	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de sesiones demostrativas ejecutas} \times 100}{\text{Total, de sesiones demostrativas programadas}}$	<ul style="list-style-type: none"> • Reportes de gestión • Actas de reunión • Actas de las sesiones realizadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Familias con conocimiento y buenas prácticas de sobre uso de medidas de protección contra el Covid 19

<p>2c. Programa de difusión informativa sobre medidas preventivas frente al covid 19</p>	<p>01 programa de difusión elaborado sobre medidas preventivas frente al covid 19</p> <p>06 difusiones informativas</p>	<p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de programas de difusión ejecutas x } 100}{\text{Total, de programas de difusión programadas}}$</p> <p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de difusiones informativas ejecutadas x } 100}{\text{Total, de difusiones informativas programadas}}$</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Plan de difusión • Libro de actas • Registro His 	<ul style="list-style-type: none"> • Familias reciben difusión informativa sobre medidas preventivas frente al covid 19
<p>3a. Capacitación a los profesionales de salud sobre el uso de estrategias de enseñanza acorde con los patrones culturales de las familias.</p>	<p>3a. 04 talleres de capacitación al personal de salud de enseñanza acorde con los patrones culturales de las familias.</p>	<p>$\frac{\text{N}^\circ \text{ de talleres de capacitación ejecutados x } 100}{\text{Total, de talleres de capacitación programados}}$</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actas de reunión • Plan de capacitación • Acta de compromiso. • Registro His 	<ul style="list-style-type: none"> • Personal de salud capacitado aplica estrategias de enseñanza acorde con los patrones culturales de las familias.

SOLICITO: Permiso para realizar proyecto de intervención

LIC. Hedy Evangelista Huerta
GERENTE DEL CLAS SANTA



Yo Madeleine Roció Romualdo Roque identificado con DNI N° 32980022, con domicilio en Miraflores alto pasaje los laureles MZ g2 lote 20 del distrito de Chimbote, ante usted respetuosamente me presento expongo:

Que siendo especialista de la especialidad de salud familiar de la universidad los Ángeles de Chimbote, solicito a usted permiso para desarrollar mi proyecto de intervención titulado PRÁCTICAS ADECUADAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DURANTE LA PANDEMIA EN ADULTOS MAYORES EN EL CENTRO DE SALUD SANTA, 2021, para optar la especialidad de salud familiar.

Por lo expuesto espero acceder a mi petición

Chimbote 14 de marzo 2022

MADALEINE ROCIO ROMULADO ROQUE
DNI N°32980022

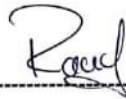


UNIVERSIDAD CATOLICA LOS ANGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
DECLARACION DE COMPROMISO ETICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor (a) del presente trabajo académico titulado PRACTICAS DE MEDIDAS PREVENTIVAS DURANTE LA PANDEMIA EN EL ADULTO MAYOR DEL CENTRO DE SALUD DE SANTA 2021

Declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del reglamento de investigación de la universidad católica los ángeles de Chimbote y el reglamento de registros nacional de trabajos de investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar en forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencia respectiva conforme orienta las formas de Vancouver, previsto en la universidad. en conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesional –RENATI; que exige veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respecto a los derechos del autor y la propiedad intelectual. asimismo, cumplo con precisar que este trabajo académico dentro de la segunda especialidad en salud familiar y comunitaria, dentro del cual se tiene como objetivo de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud

precisar que este trabajo académico dentro de la segunda especialidad en salud familiar y comunitaria , dentro del cual se tiene como objetivo de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etareo , por lo tanto , es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica , por qué forma parte de dicha línea también se declara que al recolectar datos se tuvo acceso de nombres y apellidos , a cada uno se les asigno un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales , siendo el único aspecto inserto en los instrumentos , finalmente se declara que : el presente trabajo académico es auténtico , siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva , trabajando bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar los todos los casos se ha incorporado la cita y referencia respectiva conforme orienta las normas Vancouver , previsto en la universidad , en conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento.



MADALEINE ROCIO ROMUALDO ROQUE

ROMUALDO ROQUE

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

www.revcalixto.sld.cu

Fuente de Internet

4%

2

repositorio.uwiener.edu.pe

Fuente de Internet

4%

3

busquedas.elperuano.pe

Fuente de Internet

4%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 4%

Excluir bibliografía

Apagado