



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN EDUCACIÓN
MENCIÓN: ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EDUCATIVA



**GESTIÓN PEDAGÓGICA SANITARIA Y PREVENCIÓN DE
POST COVID 19 EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS
DE NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD DE GESTIÓN
EDUCATIVA LOCAL PUTINA, 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

CORINA ELIZABET MAMANI SALINAS

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:
MAGISTER EN EDUCACIÓN

MENCIÓN: ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EDUCATIVA

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN

MENCIÓN: ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EDUCATIVA

**GESTIÓN PEDAGÓGICA SANITARIA Y PREVENCIÓN DE
POST COVID 19 EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS
DE NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD DE GESTIÓN
EDUCATIVA LOCAL PUTINA, 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

CORINA ELIZABET MAMANI SALINAS

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

MAGISTER EN EDUCACIÓN

MENCIÓN: ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EDUCATIVA

APROBADA POR:

PRESIDENTE DEL JURADO

:

Dr. LEOPOLDO WENCESLAO CONDORI CARI

PRIMER MIEMBRO

:

Dr. ROBERTO PAYE COLQUEHUANCA

SEGUNDO MIEMBRO

:

Dr. ENRIQUE GENARO APAZA CHIRINOS

ASESOR DE TESIS

:

Mgtr. PERCY GONZALO PUMA PUMA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

:

GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN – P32



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 457-2025-D-EPG-UANCV/J

Juliaca, 17 de octubre del 2025

VISTOS:

El expediente N°2025-C-4270 presentado por el (la) Bachiller: **CORINA ELIZABET MAMANI SALINAS** con número de DNI 41647583 asignado (a) con código de matrícula 21028195 de la **Maestría en EDUCACIÓN** Mención: **ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EDUCATIVA**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, el (a) Bach: **CORINA ELIZABET MAMANI SALINAS** con número de DNI 41647583 asignado (a) con código de matrícula 21028195 de la **Maestría en EDUCACIÓN** Mención: **ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EDUCATIVA**, ha solicitado fecha y hora, modalidad de sustentación de la Tesis Titulada: **GESTIÓN PEDAGÓGICA SANITARIA Y PREVENCIÓN DE POST COVID 19 EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL PUTINA, 2024** la misma que pertenece a la Línea de Investigación: **GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN – P32** y;

Que, el (a) referido (a) Dictamen de Tesis aprobado por los jurados el 24 de noviembre del 2024 establece la fecha de sustentación; habiendo para el efecto cumplido los requisitos establecidos en el reglamento para la Obtención del Grado Académico de Magíster/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV;

Que, en el Artículo 66 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Postgrado es un trabajo de investigación original y crítico, de actualidad y de alto valor científico;

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- DECLARAR EXPEDITO para la Sustentación de la Tesis Titulada: **GESTIÓN PEDAGÓGICA SANITARIA Y PREVENCIÓN DE POST COVID 19 EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL PUTINA, 2024** elaborado por el (la) Bachiller: **MAMANI SALINAS CORINA ELIZABET**, la terna de jurados está integrado por los siguientes docentes:

Presidente del Jurado	: Dr. LEOPOLDO WENCESLAO CONDORI CARI
Primer miembro	: Dr. ROBERTO PAYE COLQUEHUANCA
Segundo miembro	: Dr. ENRIQUE GENARO APAZA CHIRINOS
Asesor de Tesis	: Mgr. PERCY GONZALO PUMA PUMA

ARTÍCULO SEGUNDO. - El proceso de la Sustentación de la Tesis en mención, se llevará a cabo:

Fecha	: martes 21 de octubre del 2025
Hora	: 04:00 pm
Lugar	: Aula N°208 C.C.N°03 2DO PISO - EPG – UANCV - JULIACA

A cuya finalización el Jurado registrará los resultados en el Libro de Actas de Sustentación de Tesis de Maestría con el grado de **MAGISTER**, los estudiantes que ingresaron antes a la aprobación de la ley Universitaria N° 30220.

ARTÍCULO TERCERO. - Elévese la presente Resolución al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento.

Regístrese, comuníquese y Archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
 ESCUELA DE POSGRADO
 Dr. Javier Romulo Quispe Zapata
 DIRECTOR (a)



TESIS UANCV



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"



RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 1108-2025-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 08 de setiembre del 2025

VISTOS:

El expediente N°. C-2573, Presentado por el (a) Bachiller **CORINA ELIZABET MAMANI SALINAS**, con número de DNI **41647583** y con Código de matrícula N.º **21028195**, quien solicita cambio del **SEGUNDO MIEMBRO** del Comité de Investigación del Proyecto de Tesis titulado: **GESTIÓN PEDAGÓGICA SANITARIA Y PREVENCIÓN DE POST COVID 19 EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL PUTINA, 2024** Líneas de Investigación: **GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN - P32**, Para optar el Grado Académico de **MAGISTER** en **EDUCACIÓN** mención: **ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EDUCATIVA** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez", de la sede Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, mediante expediente No. C-2573, el **Bach: CORINA ELIZABET MAMANI SALINAS**, solicita el cambio del JURADO del Comité de Investigación de la tesis titulada: **GESTIÓN PEDAGÓGICA SANITARIA Y PREVENCIÓN DE POST COVID 19 EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL PUTINA, 2024** Aprobado con Resolución Directoral N.º 0780-2024-USA-EPG/UANCV, de fecha 28 de junio del 2024, en el que se le asignó como **SEGUNDO MIEMBRO** al (a) **DR. APOLINAR FLORES LUCANA**, el mismo que se cambia por no tener vinculo laboral con la UANCV.

Que, el referido Dictamen de Tesis fue aprobado por los jurados el 28 de junio del 2024, registrado en el Folio N°5680 del 10 de junio del 2024 del Libro de Registro de Proyectos de Investigación de Maestría, establece que se encuentra apto para ser desarrollado a lo establecido en el reglamento de Grado de Investigación conducente al Grado Académico de Magister/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca;

Que, en el Reglamento General de la escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad y de alto valor científico.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO.- ACEPTAR EL CAMBIO DEL SEGUNDO MIEMBRO DEL COMITÉ DE INVESTIGACIÓN, para su revisión de la Tesis titulada: **GESTIÓN PEDAGÓGICA SANITARIA Y PREVENCIÓN DE POST COVID 19 EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL PUTINA, 2024** presentado por el (a) **Bach: CORINA ELIZABET MAMANI SALINAS**, de la maestría en: **EDUCACIÓN**, conformado por los siguientes docentes:

Presidente	: Dr. LEOPOLDO WENCESLAO CONDORI CARI
Primer Miembro	: DR. ROBERTO PAYE COLQUEHUANCA
Segundo Miembro	: DR. ENRIQUE GENARO APAZA CHIRINOS
Asesor (a)	: Mgr. PERCY GONZALO PUMA PUMA

SEGUNDO- AUTORIZAR el desarrollo de Tesis, de acuerdo al Reglamento de Investigación conducente al Grado Académico de **MAGISTER** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

TERCERO.- ELEVAR al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo y Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento, así como a la Oficina de Economía, para cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
 ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Javier Rómulo Quispe Zapana
 DIRECTOR (a)

C:\CMR\01\ ARCHIVO\1108-2024\01\ INTER\SAD01\01\ IRQ\rom



RESOLUCION DIRECTORAL N°0780-2024-USA-EPG/UANCV

Juliaca, 28 de junio del 2024.

VISTOS:

El expediente N° 07297, de fecha 14 de junio del 2024, presentado por el (la) Bachiller **CORINA ELIZABET MAMANI SALINAS** con DNI N° **41647583**, código de matrícula **21028195**, quien solicita resolución de aprobación de proyecto de tesis titulado: **GESTIÓN PEDAGÓGICA SANITARIA Y PREVENCIÓN DE POST COVID 19 EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL PUTINA, 2024** Línea de investigación **GESTION DE LA EDUCACION – P32** para optar el grado de **MAGISTER** en: **EDUCACION**, mención: **ADMINISTRACION Y GERENCIA EDUCATIVA.**, de la Escuela de Postgrado de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez Sede Juliaca.

CONSIDERANDO:

Que, en el Reglamento General de la Escuela de Postgrado de la UANCV, establece que la sustentación de tesis de Posgrado es un trabajo de investigación original y crítico de actualidad de alto valor científico.

Que, según Resolución N° 0555-2019-UANCV-CU-R, de fecha 08 de noviembre del 2019, se aprueba el Reglamento para la obtención del grado académico de Magister, Maestro, Doctor y Titulación de los Programas de Segunda Especialidad Profesional de la Escuela de Postgrado.

Que, el **Art. 17**, establece que la aprobación del proyecto de investigación de tesis para la obtención de grados académicos de Magister, Maestro, Doctor se inicia con la presentación del proyecto de investigación de tesis según corresponda, en forma individual y conforme a las recomendaciones de la Escuela de Postgrado y estándares de la investigación científica, tecnológica y humanística.

Que, en el **Art.60**, señala que la fecha límite para la presentación del borrador de tesis es de 02 años contados desde la emisión de la resolución de aprobación del proyecto de tesis, vencido el plazo máximo el candidato a Magíster, Maestro o Doctor deberá presentar un nuevo proyecto de investigación de tesis.

Que, el **Art. 21**, establece que el Director de la Escuela de Postgrado y el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Postgrado, nominarán por sorteo a 03 docentes miembros del comité de investigación.

Que, mediante oficio circular N° 0165-2024-USA-EPG/UANCV-J, de fecha 18 de marzo del 2024, se nombra al Comité de Investigación del proyecto de tesis conformado por los siguientes docentes:

Presidente	: Dr. LEOPOLDO WENCESLAO CONDORI CARI
Primer Miembro	: Dr. ROBERTO PAYE COLQUEHUANCA
Segundo Miembro	: Dr. APOLINAR FLORES LUCANA
Asesor	: Mgtr. PERCY GONZALO PUMA PUMA

Que, con registro N° 005680, de fecha 10 de junio del 2024, el Comité de Investigación del proyecto de tesis titulado: **GESTIÓN PEDAGÓGICA SANITARIA Y PREVENCIÓN DE POST COVID 19 EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL PUTINA, 2024** cumple con los lineamientos y contenidos establecidos en reglamento de grado de investigación conducentes al grado académico de Magíster/Maestro y Doctor de la Escuela de Posgrado de la UANCV.

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "j" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado y en el artículo 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR, el Proyecto de investigación de Tesis de maestría y **AUTORIZAR** el desarrollo de la Tesis, titulado: **GESTIÓN PEDAGÓGICA SANITARIA Y PREVENCIÓN DE POST COVID 19 EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD DE GESTION EDUCATIVA LOCAL PUTINA, 2024** para obtener el grado académico de **MAGISTER** en: **EDUCACION** mención: **ADMINISTRACION Y GERENCIA EDUCATIVA**, de la UANCV.

SEGUNDO: ELEVAR al Rectorado, Vicerrectorado Académico, Vicerrectorado Administrativo, Vicerrectorado de Investigación, Oficina del Órgano de Inspección y Control para conocimiento y cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, Comuníquese y Archívese



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Cari
DIRECTOR (b)

c.c/CARGO (01)
ARCHIVO EPG-2024 (01)
INTERESADO (01)
LWCC/vrch



PERFIL DIRECTIVO Y GESTIÓN EDUCATIVA DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE NIVEL INICIAL DE LA PROVINCIA DE SAN ROMÁN 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

15%

FUENTES DE INTERNET

20%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.postgradoune.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	2%
3	Pariona Cardenas, Haydee. "Auditoría académica y el cumplimiento educativo en la formación profesional de la escuela de contabilidad ciclo VIII de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote filial Ayacucho, 2019", Universidad Católica los Ángeles de Chimbote (Peru) Publicación	1%
4	www.e-iji.net Fuente de Internet	1%
5	fdocuments.es Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unsaac.edu.pe	



Metadatos complementarios - UANCV

TITULO	
GESTIÓN PEDAGÓGICA SANITARIA Y PREVENCIÓN DE POST COVID 19 EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL PUTINA, 2024	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	CORINA ELIZABET MAMANI SALINAS
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	41647583
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-0509-3345
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	PERCY GONZALO PUMA PUMA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02374215
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-0631-795X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	LEOPOLDO WENCESLAO CONDORI CARI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02389341
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-2372-6720
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	ROBERTO PAYE COLQUEHUANCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02145441
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-8237-5735



Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	ENRIQUE GENARO APAZA CHIRINOS
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02413103
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-8602-3219
Datos de investigación	
Línea de investigación	GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN - P32
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL PUTINA País: PERÚ Departamento: PUNO Provincia: SAN ANTONIO DE PUTINA Distrito: PUTINA -14.91494, -69.86530 https://maps.app.goo.gl/FGqzi6aQkC8tcDcA8</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2024 - 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	Ciencias de la educación https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.03.00 Educación general (incluye capacitación, pedagogía) https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#5.03.01

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
 ESCUELA DE POSTGRADO
 Tesis Mamani Mamani
 DIRECTOR
 DE INVESTIGACIÓN - EPG



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo CORINA ELIZABET MAMANI SALINAS, identificado con DNI Nro. 41647583 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
 Programa de Segunda Especialidad
 Programa de Maestría o Doctorado

MAESTRÍA EN EDUCACIÓN MENCIÓN: ADMINISTRACIÓN Y GERENCIA EDUCATIVA,

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

GESTIÓN PEDAGÓGICA SANITARIA Y PREVENCIÓN DE POST COVID 19 EN LAS
INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD DE GESTIÓN
EDUCATIVA LOCAL PUTINA, 2024

Asesorado por: Mgtr. PERCY GONZALO PUMA PUMA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 17 de NOVIEMBRE del 2025

Firma del Asesor (Obligatoria)

Firma (Obligatoria)



Huella



DEDICATORIA:

A mis padres, por otorgarme su amor inquebrantable, su respaldo constante y su comprensión; y a mi esposo e hijos, por motivarme a perseverar frente a las dificultades.



AGRADECIMIENTO:

En primer lugar, expreso mi gratitud a Dios por acompañarme siempre, orientando cada uno de mis pasos y dándome la fortaleza necesaria para continuar.

Extiendo un especial agradecimiento a mi asesor, Mgtr. Percy Puma Puma, por su permanente apoyo, su orientación y la paciencia brindada durante la elaboración de esta investigación.



ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice general	v
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Resumen	xi
Abstract	xii
Introducción	xiii

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Exposición de la situación problemática o análisis de la situación problemática	1
1.2 Formulación del planteamiento del problema	4
1.2.1 Pregunta general.....	4
1.2.2 Preguntas específicas.....	4
1.3 Justificación de la investigación o exposición de la justificación.....	5
1.3.1 Teórica.....	5
1.3.2 Práctica.....	5
1.3.3 Metodológica.....	6
1.4 Objetivos.....	6
1.4.1 Objetivo general.....	6
1.4.2 Objetivos específicos.....	6
1.5 Importancia y alcance de la investigación.....	7
1.6 Limitaciones y delimitaciones de la investigación	7
1.7 Hipótesis	8



1.7.1 Hipótesis general	8
1.7.2 Hipótesis específicas	8
1.8 Variables e indicadores.....	8
1.8.1 Conceptualización de las variables.....	8
1.8.2 Operacionalización de las variables.....	10

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio.....	11
2.1.1 A nivel internacional	11
2.1.2 A nivel nacional.....	14
2.1.3 A nivel regional o local	16
2.2 Bases teóricas	18
2.2.1 Enfoques teóricos o corrientes epistemológicas (Variable independiente).....	18
2.2.1.1 Gestión.....	18
2.2.1.2 Gestión estratégica	20
2.2.1.3 Gestión pedagógica	24
2.2.1.4 Instrumentos de gestión pedagógica.....	25
2.2.1.5 Modelos de gestión	27
2.2.1.6 Diversificación curricular sanitaria	28
2.2.1.7 Gestión sanitaria	29
2.2.1.8 Gestión en educación sanitaria	30
2.2.1.9 Gestión de recursos económicos para la educación sanitaria	31
2.2.1.10 Gestión recursos humanos en Post COVID 19	31
2.2.1.11 Prioridades en la gestión sanitaria	32
2.2.2 Enfoques teóricos o corrientes epistemológicas (Variable dependiente).....	33
2.2.2.1 Educación sanitaria.....	33



- 2.2.2.2 Fortalece hábitos saludables educativas sanitarias.....34
- 2.2.2.3 Enseñanza en prevención de enfermedades y post COVID 1935
- 2.2.2.4 Manejo docente de la salud36
- 2.2.2.5 Nutrición saludable desde la infancia38
- 2.2.2.6 Enseñanza de enfermedades transmisibles.....39
- 2.2.2.7 MINSA Educación nutrición saludable desde la infancia41
- 2.2.2.8 Higiene de las manos en post COVID 1943
- 2.2.2.9 Fortalecer estilos de vida saludables en las escuelas44
- 2.2.2.10 Promoción de la salud en preescolares45
- 2.2.2.11 COVID 1945
- 2.2.2.12 Síntomas del COVID 19.....46
- 2.2.2.13 Pandemia por coronavirus47
- 2.2.2.14 Plan Nacional COVID 19.....48
- 2.2.2.15 Pandemia en el mundo globalizado48
- 2.2.2.16 Características del coronavirus49
- 2.2.2.17 Tratamiento de COVID 19.....51
- 2.3 Marco conceptual..... 53

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

- 3.1 Enfoque de la investigación 56
- 3.2 Método o métodos aplicados en la investigación..... 56
 - 3.2.1 Método general 56
 - 3.2.2 Método específico 56
- 3.3 Tipo de investigación 57
- 3.4 Nivel de la investigación 57
- 3.5 Diseño de la investigación 57



3.6 Población y muestra 57

 3.6.1 Población 57

 3.6.2 Muestra 58

3.7 Técnicas, fuentes e instrumentos de recolección de información 59

 3.7.1 Técnicas de la investigación 59

 3.7.2 Instrumentos de la investigación 59

3.8 Validez y confiabilidad del instrumento de investigación 60

 3.8.1 Validación de los instrumentos 60

 3.8.2 Confiabilidad de los instrumentos 60

3.9 Diseño de la estrategia para la prueba de hipótesis 62

4.1 Presentación, análisis e interpretación de los datos 66

 4.1.1 Objetivo general 66

 4.1.2 Objetivo específico E1: 70

 4.1.3 Objetivo específico E2: 73

 4.1.4 Objetivo específico E3: 77

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.2 Proceso de la prueba de hipótesis 82

 4.2.1 Hipótesis general 82

 4.2.2 Hipótesis específica H1: 84

 4.2.3 Hipótesis específica H2: 87

 4.2.4 Hipótesis específica H3 89

4.3 Discusión de los resultados 91

CONCLUSIONES 95

RECOMENDACIONES 98



REFERENCIAS	99
Referencias	99
ANEXOS	107



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Matriz de operacionalización de variables	10
Tabla 2	Validez: Gestión pedagógica sanitaria	60
Tabla 3	Validez: Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel inicial de Unidad de Gestión Educativa Local Putina	60
Tabla 4	Confiabilidad de Alfa.....	61
Tabla 5	Relación Gestión pedagógica y Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas nivel inicial UGEL Putina	66
Tabla 6	Nivel Gestión pedagógica y Prevención de post COVID 19	68
Tabla 7	Relación Gestión estratégica y Educación sanitaria.....	70
Tabla 8	Nivel entre Gestión estratégica y Educación sanitaria.....	72
Tabla 9	Relación Gestión pedagógica y Manejo docente de la salud	73
Tabla 10	Nivel entre Gestión pedagógica y Manejo docente de la salud	75
Tabla 11	Relación Gestión sanitaria y Post COVID 19	77
Tabla 12	Nivel entre Gestión sanitaria y Post COVID 19	79
Tabla 13	Estadístico Rho Spearman Gestión pedagógica sanitaria y Prevención de post COVID 19 en la Instituciones Educativas inicial UGEL Putina	82
Tabla 14	Chi cuadrada Hipótesis general.....	83
Tabla 15	Estadístico Rho Spearman: Gestión estratégica y Educación sanitaria....	84
Tabla 16	Chi cuadrada Hipótesis específica H1	85
Tabla 17	Estadístico Rho Spearman: Gestión pedagógica y Manejo docente de la salud.....	87
Tabla 18	Chi cuadrada Hipótesis específica H2.....	88
Tabla 19	Estadístico Rho Spearman: Gestión sanitaria y Post COVID 19.....	89
Tabla 20	Chi cuadrada Hipótesis específica H2.....	90



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Relación Gestión pedagógica y Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas nivel inicial UGEL Putina 67

Figura 2 Nivel Gestión pedagógica y Prevención de post COVID 19..... 69

Figura 3 Relación Gestión estratégica y Educación sanitaria 70

Figura 4 Relación Gestión pedagógica y Manejo docente de la salud 73

Figura 5 Nivel entre Gestión pedagógica y Manejo docente de la salud 75

Figura 6 Relación Gestión sanitaria y Post COVID 19 77

Figura 7 Nivel entre Gestión sanitaria y Post COVID 19 80

Figura 8 Chi cuadrada Hipótesis general 83

Figura 9 Chi cuadrada Hipótesis específica H1 85

Figura 10 Chi cuadrada Hipótesis específica H2..... 88

Figura 11 Chi cuadrada Hipótesis específica H3..... 90



RESUMEN

Título: Actualmente se está llevando a cabo la implementación de la gestión de la educación sanitaria y las actividades preventivas posteriores a la COVID-19 en las instituciones de educación infantil que forman parte de la Unidad de Gestión Educativa Local de Putina 2024. En las instituciones de educación infantil que son miembros de la Unidad de Gestión Educativa Local de Putina, el objetivo es determinar la conexión entre la gestión de la educación sanitaria y las políticas y procesos preventivos posteriores a la COVID-19 en las instituciones. En lo que respecta a la gestión de la educación sanitaria y la prevención posterior a la COVID-19, los resultados de la investigación sugieren que existe una correlación significativa a nivel medio entre ambos. En el análisis estadístico se observó que el valor chi-cuadrado de 26,780, el valor de la prueba t de Student de 6,57, el valor p de 0,013 y el valor p inferior a 0,05 eran significativos. Para obtener los resultados se utilizó un nivel de confianza del 95 % y 14 grados de libertad. Coeficiente porcentual de 14,53 entre Dirección y Fortalece hábitos saludables, explica que los preescolares pueden socializar y aprender a prevenir enfermedades de post COVID 19. Coeficiente de 16,24 entre Estilos de enseñanza y Nutrición saludable desde la infancia; revela que los docentes de nivel inicial de la UGEL Putina entienden que la nutrición está ligada al aprendizaje y prevención de enfermedades y post COVID 19. Gestión estratégica en el indicador nivel alto es 11,97, nivel medio es 23,93 y nivel bajo es igual a 8,55. En la dimensión Educación sanitaria se tiene en el indicador alto 14,53, nivel medio es 27,35 y nivel bajo igual a 13,68. Manejo docente de la salud se observa en el indicador alto 17,95, nivel medio es 15,38 y nivel bajo igual a 7,69. Gestión sanitaria en el indicador nivel alto es 15,38; nivel medio es 25,64 y nivel bajo es igual a 7,69. Respecto a la dimensión Post COVID 19 el nivel alto es 18,80; nivel medio es 19,66 y nivel bajo igual a 12,82. Rho de Spearman igual a 0,769 y significancia bilateral de 0,001 determina que hay una relación



significativa nivel medio entre gestión pedagógica sanitaria y prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina 2024.

Palabras clave: Gestión estratégica, Educación sanitaria, Prevención de post COVID 19.



ABSTRACT

Title: The implementation of health education management and post-COVID-19 preventive activities is currently underway in early childhood education institutions that are part of the Putina 2024 Local Education Management Unit. In early childhood education institutions that are members of the Putina Local Education Management Unit, the objective is to determine the connection between health education management and post-COVID-19 preventive policies and processes in institutions. With regard to health education management and post-COVID-19 prevention, the research results suggest that there is a significant correlation at the mean level between the two. The statistical analysis showed that the chi-square value of 26.780, the Student's t-test value of 6.57, the p-value of 0.013, and the p-value of less than 0.05 were significant. A confidence level of 95% and 14 degrees of freedom were used to obtain the results. A percentage coefficient of 14.53 between Management and Strengthening Healthy Habits explains that preschoolers can socialize and learn to prevent post-COVID-19 diseases. A coefficient of 16.24 between Teaching Styles and Healthy Nutrition from Childhood reveals that early childhood teachers at UGEL Putina understand that nutrition is linked to learning and disease prevention and post-COVID-19. Strategic management in the indicator has a high level of 11.97, a medium level of 23.93, and a low level of 8.55. In the Health Education dimension, the high indicator is 14.53, the medium level is 27.35, and the low level is 13.68. Teacher health management is observed in the high indicator 17.95, the medium level is 15.38, and the low level is 7.69. Health management has a high indicator of 15.38, a medium level of 25.64, and a low level of 7.69. Regarding the Post-COVID-19 dimension, the high level is 18.80, the medium level is 19.66, and the low level is 12.82. Spearman's rho of 0.769 and bilateral significance of 0.001 determine that there is a significant medium-level



relationship between health education management and post-COVID-19 prevention in early childhood education institutions in UGEL Putina 2024.

Keywords: Strategic management, Health education, Post COVID 19 prevention.



INTRODUCCIÓN

Tanto el Ministerio de Salud como el Ministerio de Educación han estado colaborando en diversas iniciativas de coordinación desde 2002. El objetivo de estas iniciativas es desarrollar, promover y evaluar la educación sanitaria en las instituciones educativas como herramienta para la salud pública.

Una de las aplicaciones de la gestión pedagógica es la educación sanitaria, que tiene el potencial de mejorar y apoyar el desarrollo de hábitos, rutinas y comportamientos de vida saludables en los niños en edad preescolar. Garantizar el uso eficaz y el mantenimiento adecuado de los sistemas de agua potable y las instalaciones para la eliminación de basura y excrementos. Se han producido diversos cambios en el ámbito de la educación como consecuencia de la emergencia de salud pública provocada por la pandemia de COVID-19. Estos cambios han mejorado o empeorado las condiciones que favorecen la enseñanza de los niños pequeños.

Los niños en edad preescolar del distrito de Putina y el resto de la sociedad se benefician de la educación sanitaria, ya que promueve el bienestar físico y mental, lo que a su vez conduce a una mayor esperanza de vida y a una mayor contribución social. La educación sanitaria comunitaria es, en general, algo positivo.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Exposición de la situación problemática o análisis de la situación problemática

La administración regional de Puno supervisa los cinco distritos que componen la provincia de San Antonio de Putina, situada en el departamento de Puno, que incluye a Putina como uno de sus distritos. Entre los distritos que la componen se encuentra Putina. El distrito se formó en los primeros años de la República. Llamada así por las aguas termales locales, esta zona es conocida por sus propiedades curativas. La palabra «PHUTINA» es en realidad una descripción genérica para cualquier zona con aguas termales que alcancen temperaturas muy altas. Esas aguas termales pueden remontarse a los cráteres de volcanes que tienen respiraderos naturales. La palabra «phutina» aquí solo denota el lugar donde se encuentran las aguas termales, que está en las laderas sin urbanizar de K'aquencorani, en las laderas del Cerro Alqamarini (el terreno que ahora ocupa el parque acuático Wenseslao Molina). Las aguas termales del noreste recibieron el nombre de «Huayna Phutina», nombre que todavía se utiliza hoy en día, por razones que pueden tener que ver con el agua más fría. La zona completa comprendida dentro del rancho que se concedió a la familia Vega no recibió el nombre de



putina hasta que se construyó el rancho. Esta zona cubría en su día casi todo el distrito de Putina.

Los maestros de educación infantil del distrito de Putina se han reunido para abordar una serie de cuestiones educativas relacionadas con la COVID-19, como parte de un esfuerzo más amplio por mejorar la educación. También se han planificado y llevado a cabo medidas preventivas en esa zona. Sin embargo, en lo que respecta a la educación infantil, la renovación de las infraestructuras y la tecnología, las iniciativas de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina siempre han sido bastante aisladas. Ha habido una falta de colaboración por parte de varios ministerios, entre ellos los que se ocupan de la salud, las mujeres y los grupos vulnerables, entre otros, lo que podría mejorar las capacidades preventivas específicas tras la COVID-19. Las autoridades y los educadores de la primera infancia han ignorado en gran medida estas capacidades, a pesar de que mejorarían los resultados de la educación preventiva una vez finalizada la COVID-19. Su responsabilidad va más allá de controlar el rendimiento académico de sus alumnos, asegurarse de que terminen las tareas y proporcionarles comentarios sobre lo bien que han aprendido. También tienen un impacto directo en el bienestar físico y el crecimiento normal de sus alumnos, y a menudo son los primeros en darse cuenta cuando estos tienen problemas de salud, como ansiedad post-COVID-19, que afectan a su capacidad para concentrarse en clase. Básicamente, para garantizar que la información posterior a la COVID-19 se transmita de forma eficaz, los educadores de la primera infancia deben asumir el papel de



tutores de todos y cada uno de sus alumnos. Se trata de un valor añadido que aportan al proceso de transmisión de información. Los profesores deben dar prioridad a la prevención sanitaria tras la pandemia de COVID-19 y cualquier otra crisis que pueda afectar a la capacidad de aprendizaje de los alumnos. Los problemas oculares pueden causar trastornos de concentración y problemas familiares, lo que puede limitar el tiempo que los niños pasan interactuando con sus compañeros. Las enfermedades crónicas, como la anemia y la malnutrición, también pueden tener un impacto negativo en el rendimiento académico de los alumnos y provocar somnolencia, además de los efectos de la COVID-19. Los profesores podrían ayudar a sus alumnos más rápidamente si recibieran una formación sencilla y básica. ¿Por qué? Porque es posible que los problemas de salud se puedan facilitar en gran medida mediante una identificación temprana. Del mismo modo, los educadores de la primera infancia de la UGEL Putina deben recibir una formación exhaustiva sobre los problemas posteriores a la COVID-19, de modo que puedan anticiparse y prepararse para cualquier posible brote. Los educadores titulados asesorarán a los padres sobre cómo mantener la salud de sus hijos en caso de que vean que estos no se encuentran bien debido a complicaciones posteriores a la COVID-19.

El coronavirus SARS-CoV-2, que causa la enfermedad tras la COVID-19, aún no ha resuelto todas las dudas sobre su genoma. No obstante, cómo educar a los niños pequeños para que eviten las enfermedades posteriores a la COVID-19 sigue siendo una de las cuestiones pendientes más urgentes. Una amplia gama de dolencias en los niños pequeños pueden estar causadas por los coronavirus (CoV), una familia de virus que incluye la



región de Putina y otros lugares del Perú. Pueden manifestarse numerosas enfermedades respiratorias, desde el resfriado común hasta la neumonía potencialmente mortal. La ciudad china de Wuhan es el origen de un coronavirus que ha sido bautizado como «COVID-19». Se ha iniciado el análisis del virus. Alrededor del 80 % de los casos son solo gripe común, que a menudo es fácil de curar. El 10 % de los pacientes con complicaciones moderadas, que se dan en el 20 % de los casos, necesitan hospitalización.

2020 (vía Amparo Tolosa)

1.2 Formulación del planteamiento del problema

1.2.1 Pregunta general

¿Cuál es el nivel de relación entre gestión pedagógica sanitaria y prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina, 2024?

1.2.2 Preguntas específicas

- ¿Cuál es el nivel de relación entre gestión estratégica y prevención de post COVID – 19 en Instituciones Educativas de nivel de Inicial de la UGEL Putina?
- ¿Cuál es el nivel de relación entre gestión pedagógica y prevención del post COVID – 19 en Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina?
- ¿Cuál es el nivel de relación entre gestión sanitaria y prevención de post COVID – 19, en Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina?



1.3 Justificación de la investigación o exposición de la justificación

1.3.1 Teórica

El marco teórico proporciona una hoja de ruta para todo el trabajo científico y se utiliza ampliamente a lo largo del proceso de investigación en este estudio sobre la gestión de la educación sanitaria y la prevención tras la COVID-19 en las instituciones de educación infantil de la Unidad de Gestión Educativa Local de Putina. El marco es la base sobre la que se construye, desarrolla y organiza el trabajo. La construcción del marco teórico es la fase siguiente a la decisión del tema de investigación, lo que implica definir y comprobar la viabilidad de las preguntas y los objetivos de la investigación. Esto proporcionará un apoyo conceptual al estudio. El primer paso es formular las preguntas de investigación y establecer los objetivos. Durante esta etapa, se realizará un análisis y se proporcionarán las teorías válidas, las técnicas teóricas, la investigación y el material de referencia necesarios para estructurar adecuadamente el estudio. (Rivera, 2022, p.34)

1.3.2 Práctica

La investigación realizada en la Unidad de Gestión Educativa Local de Putina sobre la gestión de la educación sanitaria y la prevención tras la COVID-19 en las instituciones de educación infantil es relevante porque allana el camino para aplicar y aprender de las experiencias pasadas en cualquier ámbito de la actividad humana, especialmente dada la rapidez con la que se está produciendo el fenómeno objeto de estudio en el mundo real. Por ello, la investigación puede recopilarse y ponerse en práctica. Es necesario profundizar en el pensamiento racional de asimilación y creación de conocimientos, ya que la gestión de la educación sanitaria debe aplicarse



en los procedimientos de investigación relacionados con este entorno. A la hora de combinar las etapas del diseño de la investigación, la metodología de la investigación científica es fundamental en este contexto. (Amaiquema, 2021, p.324)

1.3.3 Metodológica

La gestión de la educación sanitaria y la prevención tras la COVID-19 en las instituciones de educación infantil administradas por la Unidad de Gestión Educativa Local de Putina fue el tema central de un proyecto de investigación cuya metodología tenía como objetivo ayudar a investigadores con distintos niveles de experiencia a desarrollar y llevar a cabo estudios de alta calidad. En él se repasa el conjunto de normas y reglamentos que se siguen al realizar tareas relacionadas con la investigación. Para garantizar que los resultados de una investigación sean tan creíbles y rigurosos como deben ser, la técnica de investigación es esencial. (Coelho, 2023, p.12)

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Analizar la relación existente entre la gestión pedagógica vinculada a la salud y las estrategias de prevención del post COVID-19 en los jardines de infancia pertenecientes a la UGEL Putina durante el año 2024.

1.4.2 Objetivos específicos

- Analizar la vinculación existente entre la gestión estratégica y las acciones de prevención post COVID-19 en las instituciones de educación inicial pertenecientes a la UGEL Putina.



- Analizar la vinculación entre la gestión pedagógica y las acciones preventivas frente al post COVID-19 en las instituciones de educación inicial pertenecientes a la UGEL Putina.
- Analizar la relación existente entre la gestión sanitaria y las acciones preventivas frente al post COVID-19 en las instituciones educativas de nivel inicial pertenecientes a la UGEL Putina.

1.5 Importancia y alcance de la investigación

Los padres y los niños que participan en los programas de educación infantil de Putina pueden beneficiarse enormemente de la educación sanitaria, que les enseña a tomar buenas decisiones y a mantenerlas. Por esta razón, es esencial.

Los parámetros del estudio determinan el alcance de la investigación en lo que se refiere a los centros de educación infantil situados en el distrito de Putina, en la provincia de San Antonio de Putina, que son miembros de la Unidad de Gestión Educativa Local. Algunos de estos factores son la prevención tras la COVID-19 y la gestión de la educación sanitaria.

1.6 Limitaciones y delimitaciones de la investigación

Limitaciones: Los educadores y padres de los centros preescolares del distrito de Putina no ven la necesidad de este estudio porque piensan que la COVID-19 ya no es un problema y que son inmunes a la COVID-19.

El distrito de Putina, en la provincia de San Antonio de Putina, se incluye en el ámbito del estudio según las delimitaciones. Aquí se encuentran los centros preescolares y jardines de infancia donde se encuestará a los maestros que trabajan en ellos.



1.7 Hipótesis

1.7.1 Hipótesis general

Existe una relación significativa entre la gestión pedagógica en el ámbito sanitario y la prevención del post COVID-19 de nivel moderado en las instituciones de educación inicial pertenecientes a la UGEL Putina, durante el año 2024.

1.7.2 Hipótesis específicas

- Se determinó una relación significativa de nivel medio entre la gestión estratégica y la prevención post COVID-19 en las instituciones educativas de educación inicial pertenecientes a la UGEL Putina..
- Los resultados evidencian una correlación fuerte entre la gestión pedagógica y las acciones preventivas frente al post COVID-19 en los centros educativos del nivel inicial de la UGEL Putina
- Se determinó una relación significativa de nivel medio entre la gestión administrativa sanitaria y la prevención del post COVID-19 en las instituciones de educación inicial pertenecientes a la UGEL Putina..

1.8 Variables e indicadores

1.8.1 Conceptualización de las variables

Gestión pedagógica sanitaria: Este recurso educativo, la Gestión de la Estrategia de Escuelas Promotoras de la Salud, está diseñado para servir como herramienta de referencia y orientación para todas las actividades intersectoriales, con el objetivo de mejorar las actividades de promoción de la salud y contribuir a la mejora de la calidad de vida de los estudiantes. (Ministerio de Salud, 2019)



Prevención de post COVID 19 en instituciones educativas de nivel inicial de la UGEL Putina: Al controlar los factores que contribuyen a la aparición de una enfermedad o afección médica, la «prevención» se refiere a las medidas que se toman con el objetivo de evitar tales eventos. Otra enfermedad infecciosa, la COVID-19, también es causada por el virus SARS-CoV-2. Conocer la enfermedad y sus mecanismos de transmisión es una de las mejores defensas contra su propagación. (OMS, 2020)



Operacionalización de las variables

Tabla 1
Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INDICADORES VALORATIVOS	
VARIABLE 1:				
Gestión pedagógica sanitaria	1.1 Gestión estratégica	1.1.1 Planeamiento		
		1.1.2 Organización		
		1.1.3 Dirección		
		1.1.4 Control		
	1.2 Gestión pedagógica	1.2.1 Proceso pedagógico y didáctico		
		1.2.2 Enfoques curriculares		
		1.2.3 Estilos de enseñanza	Alto	
	1.3 Gestión sanitaria	1.3.1 Alianzas en pro de la salud		Medio
				Bajo
		1.3.2 Promueve una cultura de salud en la Institución Educativa		
1.3.3 Entorno saludable: agua segura y servicios higiénicos				
VARIABLE 2:				
Prevención de post Covid – 19, en instituciones educativas de nivel inicial de la UGEL Putina.	2.1 Educación sanitaria	2.1.1 Fortalece hábitos saludables		
		2.1.2 Enseñanza de prevención de enfermedades y post COVID 19		
	2.2 Manejo docente de la salud	2.2.1 Nutrición saludable desde la infancia	Alto	
		2.2 Enseñanza de enfermedades transmisibles	Medio	
	2.3 Post COVID 19	2.3.1 Higiene de las manos	Bajo	
		2.3.2 Continuar con el uso de mascarillas		

Nota. Made by Corina Mamani Salinas



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 A nivel internacional

Según Briceño, (2019). El objetivo de este artículo es proporcionar algunos postulados que puedan utilizarse como marco para la educación sanitaria con el fin de promover la participación de la comunidad. En este caso, las teorías sobre la actividad humana sirven de base para las dos escuelas de pensamiento que tratan de explicar los actos de las personas o la falta de ellos. Estos conceptos se aplican para crear. «Solo conociendo al individuo y sus circunstancias es posible tomar medidas eficaces y permanentes en materia de salud» y «Nadie puede cuidar de la salud de otra persona si esta no quiere hacerlo». Estas dos premisas indican que es esencial comprender y confiar en los seres humanos. Estas dos ideas son la base del plan. Más adelante, se formulan siete afirmaciones: alguien siempre es consciente de algo, mientras que otra persona nunca es consciente de nada; lo que realmente tenemos aquí son dos personas que son conscientes de cosas distintas. La educación abarca no solo los contenidos que se tratan en los programas educativos formales, sino también todas y cada una de las acciones que tienen un impacto en el



bienestar. En lugar de un vacío que hay que llenar, es un vacío que hay que transformar. El aprendizaje debe ser un proceso dinámico y participativo que implique a todos los alumnos. Enseñar a las personas a creer en sí mismas es uno de los objetivos más importantes de la escuela. Todas las instituciones educativas deben trabajar para reforzar el modelo de conocimiento basado en el esfuerzo y los logros. VII - La educación debe promover tanto la responsabilidad personal como el trabajo en equipo de la comunidad (Briceño León, 2019).

De acuerdo a Jordan y Blanco (2020). Ubicado en el municipio de Matanzas, el Instituto Preuniversitario Urbano José Luis Dubrocq fue el escenario de un estudio descriptivo y transversal. Esta investigación se propuso llenar un vacío en la educación sanitaria de los adolescentes mediante el desarrollo de un plan de estudios que abordara áreas clave de interés. Había 396 alumnos de décimo grado en la escuela; se seleccionó al azar a 180 alumnos, divididos equitativamente entre ambos sexos, para que completaran una encuesta. El hecho de que ustedes completaran la encuesta nos ayudó a determinar lo que necesitaban saber sobre la reproducción humana y cómo evitar la osteoporosis. En total, representa el 45 % de la población. Se determinó un valor de $\alpha = 0,82$ utilizando el coeficiente alfa de Cronbach para examinar la fiabilidad. Dicho esto, es razonable suponer que la encuesta era fiable. Los resultados de la investigación de validez, que utilizó el coeficiente de determinación de la regresión lineal ($R^2 = 0,80$ en este caso), indicaron que la encuesta era legítima. Sus resultados muestran que los adolescentes tienen un alto nivel de exigencias educativas percibidas y que sus conocimientos son



abundantes. El objetivo de crear un programa educativo que será impartido por estudiantes de medicina que han recibido formación como promotores entre sus compañeros es garantizar que todas las personas tengan una comprensión suficiente de estos temas. La investigación concluyó que existía una falta de educación sanitaria suficiente sobre los temas tratados. Se hicieron varias recomendaciones para aumentar el asesoramiento médico proporcionado por la escuela en un esfuerzo por fomentar hábitos saludables (Jordan Padrón & Blanco Pereira, 2020).

Según Riquelme, (2020). En un estudio, el ministro de Sanidad de Canadá aclaró el papel que desempeñan varios determinantes de la salud en la reducción de la mortalidad. Entre estos factores se incluyen la biología humana, el medio ambiente, los estilos de vida y el sistema sanitario. Según las conclusiones del informe, se determinó que los estilos de vida representan alrededor del cincuenta por ciento de la reducción de la mortalidad, mientras que los sistemas sanitarios representan el diez por ciento. A lo largo de los años, no se ha producido un cambio significativo en los recursos económicos asignados a cada determinante. Aproximadamente el noventa por ciento de estos recursos se han dedicado al sistema sanitario, mientras que menos del tres por ciento se han destinado a los estilos de vida. Con la nueva legislación sobre medidas sanitarias contra el tabaquismo aprobada en 2006, ¿puede la Estrategia de Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (NAOS) ser un rayo de esperanza en medio de la desesperación? El objetivo de la educación sanitaria (EPS) no es solo difundir información, sino también dotar a la población de los conocimientos y habilidades que les permitan seleccionar



la opción más saludable entre las diversas opciones disponibles. Para ello, es necesario que la educación sanitaria sea un componente esencial de la educación general de las personas (Riquelme Pérez, 2020).

2.1.2 A nivel nacional

Según Zuta et al., (2021). Este estudio analizó el impacto de la educación sanitaria en la salud de las familias y los niños del jardín de infancia estatal Paz y Amor, en la región de Callao (Perú), en 2017. También analizó los efectos de las infecciones por parásitos intestinales en los niños. La investigación se llevó a cabo como una investigación descriptiva transversal. Se recogieron muestras de heces de 120 niños, de entre tres y cinco años, para averiguar la prevalencia de la parasitosis intestinal. Se proporcionó a los padres un instrumento de encuesta directa con el fin de recopilar datos sobre sus situaciones socioeconómicas. Antes y después de la recogida de muestras de heces, el grupo de estudio también recibió sesiones educativas sobre promoción de la salud. El análisis estadístico utilizó pruebas de chi-cuadrado y enfoques descriptivos. La asociación entre el número de niños que viven en el hogar y el número de personas que duermen en camas ($p < 0,05$) está estrechamente relacionada con la incidencia de infecciones por parásitos intestinales, y los resultados destacan esta importancia estadística (*Enterobius vermicularis*) (Zuta Arriola, Rojas Salazar, Mori Paredes, & Cajas Bravo, 2021) .

De acuerdo a Arroyo, (2021). Este estudio analizó el impacto de la educación sanitaria en la salud de las familias y los niños del jardín de infancia estatal Paz y Amor, en la región de Callao (Perú), en 2017. También



analizó los efectos de las infecciones por parásitos intestinales en los niños. La investigación se llevó a cabo como una investigación descriptiva transversal. Se recogieron muestras de heces de 120 niños, de entre tres y cinco años, para averiguar la prevalencia de la parasitosis intestinal. Se proporcionó a los padres un instrumento de encuesta directa con el fin de recopilar datos sobre la situación socioeconómica. Antes y después de la recogida de muestras de heces, el grupo de estudio también recibió sesiones educativas sobre promoción de la salud. El análisis estadístico utilizó pruebas de chi-cuadrado y enfoques descriptivos. La asociación entre el número de niños que viven en el hogar y el número de personas que duermen en camas ($p < 0,05$) está estrechamente relacionada con la incidencia de infecciones por parásitos intestinales, y los resultados ponen de relieve esta importancia estadística (Arroyo Hernández, 2021).

Según Gordillo et al., (2019). Evaluar las prácticas culturales de la comunidad es un primer paso esencial para las enfermeras antes de educar a los padres sobre los cuidados posteriores a la vacunación. Estos hábitos influyen enormemente en la atención sanitaria de los miembros de la comunidad. Para comprender mejor por qué algunos bebés de una zona alta andina del Perú tuvieron reacciones negativas a las vacunas, esta investigación tiene como objetivo arrojar luz sobre las prácticas culturales de las mujeres implicadas y la información sanitaria proporcionada por expertos en enfermería. Se llevó a cabo un estudio cualitativo con un diseño etnográfico con una muestra de 25 personas. La educación sanitaria y los hábitos culturales contribuyen a mejorar la fiebre, el dolor y el enrojecimiento posteriores a la inmunización. En conclusión, las enfermeras enseñan a las



madres cómo administrar paracetamol después de una vacuna para controlar la fiebre. Sin embargo, como quieren respetar las tradiciones de las madres, también les dicen que utilicen compresas de manzanilla, leche materna y pomada Vick Vaporub en el lugar de la inyección, lo que podría tener consecuencias no deseadas (Gordillo Julón, y otros, 2019).

2.1.3 A nivel regional o local

Según a Flores, (2020). Los investigadores se propusieron determinar si el plan de estudios de enfermería de la escuela primaria Huáscar Puno era eficaz para concienciar a los alumnos sobre la necesidad de practicar una higiene adecuada. Esta investigación preexperimental se caracterizó por un grupo de estudio y un diseño combinado de pruebas previas y posteriores. Se cumplieron los requisitos de inclusión de 68 niños de la escuela, por lo que se les incluyó en la muestra. Los datos se recopilaron mediante una encuesta, utilizando un cuestionario como instrumento. El análisis de los resultados mediante la prueba t de Student arrojó los siguientes resultados: antes de poner en marcha la intervención educativa, se observó que el 58 % de los alumnos carecía de conocimientos suficientes sobre higiene personal, el 51 % sobre higiene alimentaria y el 75 % sobre higiene ambiental. La introducción del programa de educación en enfermería supuso un aumento de los conocimientos generales de los alumnos. Los siguientes porcentajes de jóvenes demostraron competencia: el 82 % en la comprensión de la higiene personal, el 96 % en la higiene alimentaria y el 85 % en la higiene ambiental. Según las características que existían antes de la implementación del programa de educación de enfermería, la mayoría de los niños tenían conocimientos deficientes (54 %), conocimientos aceptables (41,2 %) y



conocimientos elevados (4,4 %). La ejecución del programa condujo a una mejora en los conocimientos, que pasaron de deficientes (88 %) a buenos (12 %) y de aceptables (12 %) a inexistentes (0 %). La hipótesis nula (H_0) se rechaza y la hipótesis alternativa (H_a) se acepta cuando se utiliza la prueba t de Student para evaluar la hipótesis ($t_c(21,92) > t_{t0,05}(67)(1,645)$). Teniendo en cuenta todo lo anterior, los alumnos de primaria de Huáscar de Puno se beneficiaron del programa de educación sanitaria, que aumentó su nivel de concienciación sobre la limpieza (Flores Colca & Flores Vizcarra, 2020).

De acuerdo a Ramos y Paye, (2021). En 2020, investigadores de la localidad de Anansaya, en la región de Puno, se propusieron determinar cómo las estrategias de capacitación del Programa Nacional de Saneamiento Rural (PRON ASAR) afectaban las prácticas de educación sanitaria de los hogares. La investigación se llevará a cabo utilizando una estrategia bien planificada y organizada, de acuerdo con el método científico. Para la aldea de Anansaya, se recogió una muestra de 30 hogares utilizando una técnica que funciona con poblaciones pequeñas. La población de este estudio se basa en cincuenta y cinco familias, con un promedio de 315 personas por familia. Para recopilar los datos, utilizamos entrevistas interpersonales, un formulario básico de información sociocultural y un formulario de información socioeconómica y cultural de las familias sin conexión de agua. Los datos se procesaron de forma sistemática utilizando tablas y gráficos. Las estadísticas se calcularon utilizando medidas de tendencia central, dispersión y otras métricas relevantes y apropiadas para este estudio. Para encontrar la diferencia estadística entre las pruebas de



referencia y de salida, el segundo paso fue realizar la prueba de proporción de dos muestras. Por último, pero no menos importante, realizamos la prueba de hipótesis y obtuvimos estos resultados: Las tácticas de capacitación de PRONASAR que se pusieron en práctica en la comunidad de Anansaya, en la zona de Puno, en 2013, tuvieron un efecto favorable en las prácticas de educación sanitaria, como lo demuestra una prueba Z de 6,90 para el agua y 6,90 para los servicios de saneamiento. La conservación del agua, la higiene de las manos y el mantenimiento de la unidad de saneamiento básico forman parte de estas prácticas. En consecuencia, las condiciones de vida de la población han mejorado. Los hogares de Anansaya se benefician mucho de las estrategias de formación en hábitos de lavado de manos (puntuación Z de 7,25), lo que puede explicar por qué ha mejorado la calidad de vida de la población.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Enfoques teóricos o corrientes epistemológicas (Variable independiente)

2.2.1.1 Gestión

La capacidad de gestionar eficazmente los recursos de una organización es fundamental para la administración de cualquier tipo de organización, ya sea un organismo público, una organización no gubernamental, una empresa o cualquier otra entidad. Aunque el término «gestión» puede referirse a una amplia variedad de actividades, su objetivo principal es siempre hacer un uso más eficiente de estos recursos para que funcionen a pleno rendimiento. (Tafur Puente & Soria-Valencia, 2022)



El primer factor que hay que tener en cuenta es la gestión dentro de una gran agencia económica, como una empresa. Las empresas contratan a personas con la formación adecuada para tomar decisiones que requieren recursos que no siempre están disponibles. Por lo tanto, la dirección debe satisfacer las necesidades de la organización tomando decisiones basadas en una preparación minuciosa. Asegúrese de tomar estas decisiones de manera que se minimicen los recursos financieros y se aumenten las ventajas. Un lugar en el que el uso eficiente de los recursos es crucial es el sector público. Los productos y servicios que la sociedad necesita, pero que no puede obtener en el mercado, deben ser proporcionados por este conjunto de recursos. Es necesario que el Estado iguale los recursos recaudados de los contribuyentes a través de los impuestos. Por ejemplo, es importante que ayude a quienes, por diversas razones, no pueden permitirse servicios médicos o educativos a obtener la ayuda que necesitan. Sin embargo, es fundamental que la población productiva en su conjunto se vea lo menos perjudicada posible a lo largo de este proceso de recaudación de recursos.

La gestión suele ser esencial en muchos contextos, incluida la administración de las organizaciones no gubernamentales. Como complemento al papel del Estado, se definen por la prestación de servicios a determinados grupos sociales, a menudo aquellos que se enfrentan a dificultades económicas. El sector privado contribuye generosamente y el gobierno asigna fondos para que puedan adquirir recursos. Es fundamental gestionar estos recursos de forma adecuada, ya que, como se ha mencionado anteriormente, los ingresos pueden variar con el tiempo. Como



parte de este proceso, debe darse a conocer el propósito de la organización para que pueda mantener sus actividades en curso y atraer apoyo financiero. (Edugestores, 2023)

Varios métodos en la educación superior se esfuerzan por satisfacer las demandas de diferentes tipos de organizaciones en lo que respecta a la gestión eficiente de los recursos. Por lo tanto, el programa educativo ofrece títulos de gestión específicos para los distintos tipos de empresas que pueden reconocerse. En lo que respecta al mercado, este es un ejemplo elocuente de lo crucial que es gestionar adecuadamente a un agente económico (Editorial Definition, 2019).

2.2.1.2 Gestión estratégica

La administración se ha convertido en una parte integral de la vida contemporánea debido al hecho de que el éxito en la consecución de objetivos y el avance de la sociedad no pueden lograrse sin ella. (Chiavenato I., 2009)

La administración se ha convertido en un componente esencial y necesario para mejorar y proporcionar soluciones a los problemas a los que se enfrentan hoy en día las instituciones y las empresas.

La administración actual tiene el gran reto de crear procesos y procedimientos para:

- a) Promover el desarrollo económico y social.
- b) Mejorar las normas de convivencia ciudadana.
- c) Mejorar la organización (Chiavenato, 2009)



2.2.1.2.1 Planeamiento

Una herramienta de gestión es la planificación estratégica, que ayuda a las empresas a decidir qué están haciendo ahora y qué deben hacer a continuación para satisfacer las demandas de su entorno, ser más eficientes y eficaces, y proporcionar bienes y servicios de mayor calidad. Es posible alterar el curso de los acontecimientos mediante la planificación estratégica, que es una intervención. Como resultado, cuando se aplica a la administración social, se ve afectada por los principios rectores de esa sociedad y limitada por las condiciones en las que nació dicha sociedad. (CEPLAN, 2022)

2.2.1.2.2 Organización

Solo superada en importancia por la planificación, la organización es una parte crucial de la gestión administrativa. Un enfoque es la estructura orgánica, diseñada de manera que genera organigramas y funciones; el otro es la estructura orientada a procesos, que no está estructurada en absoluto. (Terry, 1971).

Desde la perspectiva de las operaciones de la organización, el objetivo es mejorar la educación mediante la preparación y el desarrollo del entorno social y laboral de una institución para alcanzar los objetivos fijados. El acto de ensamblar un marco con varios componentes o áreas de actividad es lo que Terry George quiere decir cuando afirma que la organización es sencilla. En las organizaciones orgánicas se logra una coordinación precisa mediante el uso de organigramas y las funciones que desempeñan los instructores dentro de esas instituciones. (Terry, 1971).



El objetivo de cualquier grupo que trabaje dentro de una institución educativa es mejorar y ampliar las oportunidades educativas de los estudiantes. El uso responsable de los recursos educativos requiere lo que podría caracterizarse como una «acción conjunta» por parte de todas las divisiones que componen una organización. (Terry, 1971) .

2.2.1.2.3 Dirección

2.2.1.2.4 La gestión es la tercera etapa del proceso de gestión estratégica. En este punto, puede pensar en posibles actividades, iniciativas, programas o planes. Una forma de definir la gestión es en términos de los aspectos interpersonales de la administración. Los empleados con estas características son más capaces de comprender y contribuir al proceso de trabajar de manera eficiente para alcanzar los objetivos (Moreno V., 1991).

Según (French & Raven, 2020) La presencia de mando, liderazgo y autoridad son los tres pilares sobre los que se sustenta una gestión eficaz. Las tres características que conforman este fenómeno son el liderazgo, el poder y el control.

- Poder coercitivo: este poder viene por el temor o miedo debido al castigo o sanción que le vendrá si desobedece a los mandatos de sus superiores.
- Poder de recompensa: se da cuando hay recompensas, bonos, incentivos, para obedecer las ordene sus superiores.



- Poder legítimo: ese poder se obtiene cuando a una persona se le da un cargo o autoridad.
- Poder experto: este poder se da cuando una persona posee algún conocimiento y habilidad. (French & Raven, 2020) .

2.2.1.2.5 Control

(Buró K., 1996) Para garantizar que se cumplan los objetivos de la institución, es deber del director supervisar todas las acciones de los empleados y asegurarse de que sean productivos. Hay cuatro aspectos que distinguen a esta técnica de control. El «control estratégico» es el método mediante el cual se puede determinar si la implementación de la estrategia está dando los resultados deseados. Con este control, podemos ver cuándo nuestra estrategia se está desviando del rumbo y encontrar nuevas formas de alcanzar nuestros objetivos.

- a) Poner normas de cumplimiento
- b) Medir el cumplimiento laboral.
- c) Realizar una comparación del cumplimiento laboral con las normas establecidas.
- d) Si se detecta faltas, iniciar acciones correctivas.

El término «control operativo» describe el proceso de garantizar que las cosas se hagan correctamente según las normas. Es necesario supervisar cada tarea individual de este procedimiento. Este tipo de control suele estar automatizado y se realiza de forma metódica. Los métodos de



control operativo incluyen el uso de máquinas de control numérico y ordenadores de control de procesos. El control operativo y la planificación operativa están estrechamente relacionados. La función del director es ejercer control sobre la empresa y dirigirla hacia el logro de sus objetivos. (Buró K., 1996) .

2.2.1.3 Gestión pedagógica

Al fomentar la diversidad como patrimonio compartido, la gestión pedagógica busca hacer realidad la función social de la educación apoyando el desarrollo humano integral de los alumnos. Para alcanzar este objetivo, es necesario entablar un diálogo intercultural, una necesidad para la convivencia. Según algunos, esto fomenta el pluralismo, que reconoce la importancia de incluir tanto el acuerdo como el desacuerdo en el diálogo. (López Paredes, 2020)

El sistema educativo debe reconocer la gestión pedagógica como un proceso que ayuda a orientar y coordinar las acciones de los docentes en los distintos niveles para administrar eficazmente el proceso de enseñanza y alcanzar los objetivos de una formación profesional integral. Esta formación debe basarse en una concepción social y humanista del profesional que responda a las exigencias de la sociedad y al mandato social del sistema educativo. Esto es esencial para que las escuelas puedan satisfacer las exigencias de la sociedad. (Mora, 2020)

La gestión pedagógica es solo una de las características que muchos autores tienen en cuenta. La calidad académica y pedagógica son componentes de una educación de alta calidad cuando se trata de



proporcionar a los alumnos una educación integral. El término «calidad pedagógica» se refiere al puente que existe entre las consideraciones teóricas de la educación y la enseñanza real en el aula, así como al desarrollo de nuevas ideas y enfoques para abordar cuestiones culturales, sociales y éticas urgentes. Por lo tanto, la calidad de la educación se mide por el proceso de enseñanza-aprendizaje que se desarrolla entre el profesorado y los alumnos durante su estancia en la institución. Del mismo modo, cuando el perfil de graduación es sólido, este proceso también lo será. Esto implica observar y ayudar a los alumnos mientras aprenden y enseñan, con el fin de proporcionar las condiciones que promuevan el desarrollo de nuevos conocimientos y las actitudes y comportamientos descritos en el plan de estudios revisado. Una excelente manera de garantizar que la enseñanza en el aula y el desarrollo profesional continuo se orienten hacia el proyecto escolar y la cooperación es utilizar algunas estrategias de gestión pedagógica. (De La Cruz Bautista, 2020)

2.2.1.4 Instrumentos de gestión pedagógica

Proyecto Educativo Institucional (PEI)

Es la herramienta administrativa que garantizará que los estudiantes tengan acceso a la educación básica y la mantengan, además de completar sus objetivos de aprendizaje. Tiene un doble propósito: señalar el camino y sentar las bases para el desarrollo coordinado de otras herramientas de gestión. Se utilizan otras técnicas de gestión para examinarla después de tres a cinco años.

Plan Anual de Trabajo (PAT)



Desarrollado de acuerdo con las responsabilidades y deberes de los miembros de la institución educativa, el PEI es la herramienta de gestión responsable de crear los objetivos y metas del PEI, esbozar las actividades que se llevarán a cabo a lo largo del año escolar y asignar tareas con fechas límite. Se lleva a cabo una evaluación constante en función de las necesidades de la escuela.

Proyecto Curricular de la Institución Educativa (PCI)

Para alcanzar los objetivos de aprendizaje descritos en el CNEB, esta herramienta de gestión se encarga de orientar las actividades docentes del centro educativo. Como ventaja adicional, proporciona orientación sobre los modelos de servicio educativo adecuados. Los profesores son evaluados anualmente en función de los resultados del aprendizaje de los alumnos y de los objetivos que se les fijaron durante el curso escolar.

Reglamento Interno (RI)

La herramienta de gestión controla la estructura y el funcionamiento general de la institución educativa para promover la cooperación democrática en las aulas y un entorno propicio para el aprendizaje. Es posible realizar una revisión y actualización anual, pero también se pueden realizar revisiones y actualizaciones más breves.

Documento de gestión (DG)

La herramienta de gestión tiene una doble función: facilitar el buen funcionamiento de la institución o el programa educativo y articular los componentes esenciales de las herramientas de gestión. El objeto se revisa y actualiza una vez al año. (Zavaleta Ramos, 2023)



2.2.1.5 Modelos de gestión

(Robbins & Coulter, 2010) Mantener la adhesión a un conjunto de marcos conceptuales es fundamental para observar el cambio dentro de una organización, ya que estos conducirán a la transformación de la institución

Modelo normativo: El hecho de que este modelo pueda proporcionar estimaciones a medio plazo es algo ampliamente reconocido. La implementación de este paradigma dentro de una empresa dará lugar a resultados medibles. (Robbins & Coulter, 2018).

Modelo prospectivo: Este modelo muestra cómo el futuro puede llegar a ser tanto predecible como impredecible. Les prepara para muchas transiciones difíciles al mostrarles cómo se construyen los escenarios para llegar al futuro. (Robbins & Coulter)

Modelo estratégico: El objetivo de este modelo es aumentar la credibilidad de una organización fomentando el crecimiento de los recursos internos que pueden utilizarse para formar a los empleados con el fin de que cumplan unos criterios de competencia predeterminados. (Robbins & Coulter, 2018).

Modelo estratégico-situacional: Con el poder dividido en secciones más pequeñas, cada una con su propio objetivo, la competencia es inevitable (Robbins & Coulter, 2018).

Modelo de calidad total: El punto fuerte de este modelo es su notable capacidad para reconocer a los clientes y comprender sus necesidades. Este enfoque consiste en investigar todos los procesos para poder orientar los estándares educativos en la dirección correcta. (Robbins & Coulter, 2018).



Enfoque de la reingeniería: «El objetivo de este modelo es tener en cuenta los cambios que se producen en el entorno competitivo». Para lograr avances en el ámbito educativo, es fundamental reevaluar los objetivos actuales a la luz de la nueva información sobre la mejor manera de implementar los cambios (Robbins & Coulter, 2010).

Modelo comunicacional: “El uso de las habilidades comunicativas para iniciar o detener cualquier cosa es fundamental en este sentido. El papel de la dirección se considera como el de un organizador o un regulador en el marco de los debates destinados a fomentar el progreso de la organización (Robbins & Coulter, 2010).

2.2.1.6 Diversificación curricular sanitaria

La diversificación curricular es un enfoque educativo que tiene como objetivo personalizar el aprendizaje en función de las necesidades, fortalezas, intereses y trayectoria vital de cada alumno. Será necesario modificar el paradigma educativo actual para dar cabida a esta estrategia, ya que se basa en un plan de estudios uniforme y definido para todos los alumnos. Por el contrario, un plan de estudios diverso tiene en cuenta las características únicas de cada alumno y grupo dentro de la escuela a la hora de diseñar las lecciones, los materiales y las evaluaciones. (Red Educa Net, 2023)

La idea detrás de la variedad curricular es que cada estudiante es único, con sus propias fortalezas, debilidades, intereses y talentos; por lo tanto, cada estudiante necesita una enseñanza personalizada para alcanzar



su máximo potencial. Los objetivos de la estrategia incluyen impulsar el rendimiento académico de los estudiantes y fomentar su desarrollo personal y social. La personalización del plan de estudios para adaptarse a las necesidades de cada estudiante tiene el potencial de aumentar su interés y compromiso con el estudio. Esto, a su vez, tiene el potencial de reducir el absentismo y las tasas de abandono escolar, al tiempo que aumenta la satisfacción de los estudiantes con su experiencia educativa. (Red Educa Net, 2023)

2.2.1.7 Gestión sanitaria

Las actividades que se incluyen en la gestión sanitaria son aquellas destinadas a mejorar la salud de las personas, así como la calidad de los servicios sanitarios. Estas actividades incluyen la planificación, organización, dirección y control de recursos, entre los que se incluyen recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos. La creación y puesta en marcha de programas de educación sanitaria, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y prevención se incluyen en estas actividades. Además, la gestión de los datos sanitarios se incluye en el ámbito de la gestión sanitaria con el fin de mejorar los resultados clínicos y la calidad del servicio. (Trebejo Vía, 2022)

Al integrar ideas de la gestión de organizaciones sanitarias, la gestión sanitaria mejora la prestación de servicios de alta calidad a los consumidores, fomentando una mejor visión estratégica y una toma de decisiones más eficaz. Las estructuras subyacentes del sistema sanitario se han vuelto más complejas a lo largo de los años, lo que requiere la participación de actores con habilidades de gestión para supervisar



eficazmente las numerosas entidades que componen el sistema. (Fundación Universitaria Iberoamericana, 2023)

2.2.1.8 Gestión en educación sanitaria

El enfoque que se analiza aquí es una forma de fomentar estilos de vida saludables (costumbres, rutinas, acciones) que se adapten a las necesidades específicas de las personas, las familias o las comunidades. En lugar de consistir en casos aislados de transmisión de mensajes a través de charlas o demostraciones, la educación para la salud abarca una amplia gama de prácticas educativas, tanto formales como informales. Todas las partes implicadas llevan a cabo estas tareas de forma continua (a través de la educación continua) como parte de los servicios que ofrece la organización.

La educación sanitaria es un componente muy importante para:

- Fortalecer y/o mejorar estilos de vida (hábitos, costumbres y comportamientos) saludables en hombres y mujeres.
- Garantizar el adecuado uso y mantenimiento a los Sistemas de Agua Potable e instalaciones para la disposición de excretas y basuras.
- Promover la organización comunal, de manera que la población asuma un papel más activo en el cuidado de su salud y en la gestión de su desarrollo.
- Mejorar las propuestas institucionales tomando en cuenta las experiencias y conocimientos locales.
- Ampliar el espacio de relación actual entre la comunidad e instituciones.

(Ministerio de Educación, 2019)



2.2.1.9 Gestión de recursos económicos para la educación sanitaria

La «gestión de los recursos financieros» en el contexto escolar significa organizar y regular el flujo de dinero y otros recursos. En vista de ello, debemos definir estos recursos como la financiación asignada a la escuela con el fin de pagar al personal docente, administrativo y de apoyo, así como los programas y servicios que ofrecen, para que todos los alumnos tengan las mismas oportunidades de completar sus estudios. Como parte de un conjunto más amplio de recursos académicos e institucionales disponibles para los entornos educativos, esta oferta financiera no es el único recurso educativo que se proporciona. (Baker, 2021).

El dinero es muy importante, ya que determina cuántos programas hay disponibles, cuál es el alcance de los servicios y cuál es el nivel de cualificación de los profesores y administradores. Por ello, ocupa un lugar destacado entre los factores cruciales a tener en cuenta. En consecuencia, el rendimiento académico de los alumnos se ve afectado por la eficacia con la que se gestionan los fondos. Además, cuando las escuelas administran bien sus fondos, pueden ayudar a los estudiantes de entornos económicamente desfavorecidos y socialmente vulnerables a superar las disparidades y la escasez de recursos. Este resultado influye en las posibilidades que tienen los estudiantes para su desarrollo personal, intelectual y profesional. (Mendoza Ortega, 2023)

2.2.1.10 Gestión recursos humanos en Post COVID 19

Dado que los empleados públicos son uno de los activos más valiosos de nuestras entidades gubernamentales, la gestión de los recursos humanos



cobra una importancia aún mayor. Esto se debe al hecho de que debemos afrontar simultáneamente el reto de aprender nuevas formas de funcionar e interactuar en nuestras vidas personales y profesionales. Los gestores públicos se enfrentan a un obstáculo formidable, que es la necesidad de supervisar el cambio y, al mismo tiempo, modificar las prácticas organizativas establecidas para adaptarse a la nueva realidad. En cualquier caso, recuerden que la gestión del cambio requiere la plena participación de todos los ejecutivos de la organización. Además, el apoyo total de todos los organismos gubernamentales y empleados es fundamental para una gestión eficiente de la salud y la seguridad en el trabajo. (Autoridad Nacional del Servicio Civil, 2021)

2.2.1.11 Prioridades en la gestión sanitaria

La Resolución Ministerial N.º 184-2024/MINSA otorgó la aprobación definitiva a las «Prioridades Nacionales de Salud 2024-2030» después de que ya hubieran sido aprobadas por 25 Consejos Regionales de Salud, las diferentes direcciones regionales de salud y equipos de gestión, y el Consejo Nacional de Salud (CNS). El MINSA es ahora responsable de implementar estos planes. Además, esta proclamación reconoce que los sistemas de salud basados en la atención primaria tienen la responsabilidad de satisfacer las necesidades de salud de todas las personas en todas las etapas de la vida, proporcionando una amplia gama de servicios accesibles, equitativos, de alta calidad e integrales para la prevención, la promoción, la cura, la rehabilitación y los cuidados paliativos. En esta proclamación se incluyen



casi cincuenta asuntos de salud pública de suma importancia. (Ministerio de Salud, 2024)

El mercado sanitario está estructurado en función de las asimetrías de información entre los distintos actores, y cuando hablamos de limitaciones tecnológicas, nos referimos a estas asimetrías. La mayoría de los consumidores no saben tanto como sus médicos sobre algunos temas médicos. Pueden provocar la demanda de sus pacientes en pos de sus propios objetivos egoístas (como aumentar los ingresos, disfrutar del tiempo libre o elevar su estatus profesional) o de otros más moralmente aceptables (como mejorar la salud del paciente). Como resultado, podemos anticipar una ineficiencia. El sector sanitario en su conjunto tiende a anteponer los resultados a los costes (Martinez & García, 2019).

2.2.2 Enfoques teóricos o corrientes epistemológicas (Variable dependiente)

2.2.2.1 Educación sanitaria

Aunque inculcar actitudes específicas es el objetivo principal de la educación sanitaria, eso no significa que otros conocimientos sean irrelevantes. Es imprescindible que eduquemos en los tres tipos de contenidos de manera coherente y razonable. Asegúrense de que el contenido sea apropiado, pero no se olviden de la otra forma de enseñar y aprender del currículo oculto. Este es el conjunto de creencias, prácticas y actitudes no escritas que dan forma a la cultura de la institución. Las actitudes de los profesores, sus prioridades, su disposición a participar en debates, el entorno escolar en general, el equilibrio del menú de la cafetería y la limpieza de las instalaciones contribuyen a formar una red completa que



los niños observan constantemente. Como alternativa, no es solo tarea de las escuelas educar al público sobre la salud. Debe existir una colaboración continua entre el hogar y la escuela, ya que el entorno familiar es muy importante. Por último, otro aspecto importante es la implicación de la escuela con el barrio en el que se encuentra. Al abordar los problemas medioambientales relacionados con la salud, se puede comprender mejor la realidad. En resumen, la escuela, la familia y la comunidad son los tres factores más importantes en la evolución de la educación sanitaria. (Sánchez Tapi, 2022)

Fortalece hábitos saludables educativas sanitarias

Una comprensión integral de la persona humana —su dignidad, sus derechos y sus responsabilidades— debe sustentar la educación como un sistema de crecimiento personal, cultural y social continuo. Esta comprensión es especialmente importante cuando se considera el entorno de la primera infancia, ya que existe un gran énfasis en la escolarización obligatoria de los niños pequeños. La educación cumple una función social al atender las necesidades e intereses de las personas, las familias y la comunidad en general. Por consiguiente, la educación es fundamental para la política estatal, ya que contribuye al objetivo de proporcionar a todos los niños mejores oportunidades para una vida mejor en el futuro. La gran variedad de problemas de desarrollo humano que abarcan estas dos materias es evidente; en concreto, el desarrollo de métodos y actividades conjuntos para garantizar la calidad, la pertinencia y la eficiencia de la educación y el desarrollo de los niños. La modificación del estilo de vida se



refiere a un proceso que tiene como objetivo promover estilos de vida saludables (costumbres, acciones y rutinas) adaptados a las necesidades específicas de una persona, una familia o una población. En este marco, la educación para la salud abarca una amplia gama de prácticas educativas formales e informales. Todos los participantes llevan a cabo estas tareas de forma continua como parte de las actividades de la institución (lo que incluye la educación continua). La transmisión de mensajes a través de presentaciones o protestas no se limita a eso. (Gallego et al., 2019, p.87)

2.2.2.2 Enseñanza en prevención de enfermedades y post COVID 19

La noción de educación para la prevención de enfermedades y el pos-COVID-19 es algo nueva. Según Winslow (1920), la expresión «educación sanitaria» se relacionó por primera vez con el concepto de salud pública. Sin embargo, el concepto de salud comunitaria no surgió hasta mucho más tarde (Schwartz, 2020) y, con él, también se introdujeron la prevención de enfermedades y el pos-COVID-19. Se informa, educa, motiva y ayuda a la población a adoptar y mantener hábitos y estilos de vida saludables, y se promueven los cambios en el entorno que son esenciales para lograr estos objetivos. Este proceso se conoce como información, educación y motivación. El término «educación para la prevención de enfermedades y el pos-COVID-19» se refiere a un conjunto de oportunidades de aprendizaje que comprenden un tipo de comunicación con el objetivo de mejorar los conocimientos sobre salud y fomentar el desarrollo de habilidades para la vida que puedan contribuir a la salud tanto individual como comunitaria. Después de comprender el desarrollo de la noción de salud y enfermedad, es necesario proporcionar a los estudiantes formación para que comprendan



los principios y componentes que constituyen el concepto de salud en nuestra era histórica. En lo que respecta a la formación de los educadores de la primera infancia, la educación para la prevención de enfermedades y el pos-COVID-19 requiere no solo conocer y ser consciente de los usos de estos conocimientos a través de los componentes que contribuyen a la salud, sino también para la profesión docente y para la vida cotidiana. Es evidente que la mejora y la intensificación de los comportamientos saludables en la sociedad en su conjunto, y más concretamente en la infancia, como durante la primera infancia y la escuela primaria, es de suma importancia. Sin embargo, es difícil determinar qué componentes de la práctica educativa están fallando, y también es difícil determinar qué materias debe conocer un futuro educador de la primera infancia. (Peña N. & Briz M., 2017).

2.2.2.3 Manejo docente de la salud

En el contexto de la sociedad del conocimiento, es responsabilidad de los educadores proporcionar respuestas satisfactorias a las demandas de información de los distintos actores sociales. Además, deben impartir una formación completa sobre cómo manejar las situaciones que pueden surgir en el aula y en otras instituciones educativas públicas o privadas. Alcanzaremos este objetivo mediante la implementación de un proceso de actualización, formación y profesionalización de los instructores. Este procedimiento se centrará en materias relevantes para los campos cubiertos en los planes de estudios de cuidado infantil, especialmente aquellos relacionados con la educación sanitaria. (Bolaños Pérez, 2021)



Después, los alumnos deben poner en práctica lo que han aprendido sobre limpieza y seguridad y ayudar a moldear hábitos alimenticios para que puedan responder con confianza ante emergencias y evitar situaciones de riesgo. Los programas destinados a mejorar la salud mediante el aprendizaje práctico en centros de educación infantil que se centran en los primeros auxilios conforman este campo de actividad. (Arrieta, L & Silva, J., 2021)

Por lo tanto, para formar a los educadores de la primera infancia en primeros auxilios desde una perspectiva ontológica, es esencial elegir educadores que estén bien versados tanto en su materia como en otras áreas importantes, como la salud. Esto se debe a que, en general, las zonas urbanas han crecido considerablemente en el siglo XXI, lo que ha dado lugar a una mayor concentración de habitantes urbanos. Según «los accidentes escolares son una realidad en las escuelas; el personal educativo puede hacerles frente mediante primeros auxilios o reducirlos tomando medidas sencillas», una de las razones de ello es que los niños pasan mucho tiempo en las escuelas, que pueden ser lugares peligrosos en los que pueden sufrir daños físicos, emocionales o mentales. (Cajina-Pérez, 2022)

Las escuelas que trabajan con niños pequeños tienen la obligación legal de garantizar que sus profesores hayan recibido formación en primeros auxilios para que puedan manejar cualquier situación que afecte a los niños, incluyendo, entre otras cosas: contusiones, cortes, esguinces y picaduras de insectos. Este tipo de empleo requiere personas con formación académica y experiencia en el sector sanitario. Esta formación mejorará considerablemente su capacidad para prestar una atención oportuna y



adecuada en caso de emergencias leves. Esto puede mitigar algunas de las consecuencias y, en el peor de los casos, incluso salvar vidas.

Es fundamental destacar que los instructores tienen limitaciones en cuanto a las enfermedades posteriores a la COVID-19 y los tratamientos de primeros auxilios que pueden emplearse en caso de accidente con lesiones, desmayos, abrasiones, pinchazos o sucesos similares. Por consiguiente, es necesario revisar en profundidad los programas de formación de los profesores de educación infantil, especialmente aquellos que hacen hincapié en la educación sanitaria y los primeros auxilios. En esta revisión deben tenerse en cuenta tanto los datos existentes como la viabilidad de las posibles medidas institucionales. (Gavidia Catalán, 2020)

2.2.2.4 Nutrición saludable desde la infancia

Según Aldrete et al. (2019), la responsabilidad de promover la buena conducta entre la población recae en los gobiernos locales. Este interés se ve respaldado por el estudio más reciente del Ministerio de Salud, que recopila los resultados de los últimos veinte años de avances en la educación sanitaria para alumnos de primaria y preescolar. El objetivo de este estudio es determinar la situación actual en varias ciudades, incluidas las medidas adoptadas, las necesidades y los problemas. A continuación se señalan tanto los logros en este ámbito como las nuevas necesidades que han surgido en los últimos siete años. A pesar de la importancia de la educación sanitaria en las escuelas, la investigación reveló que las plataformas operativas para abordar el problema se establecieron en la década de 2000. También se destacaron los problemas que se consideraban importantes en



ese momento y se diseñaron programas de formación para los instructores que participaban activamente. Preguntas como esta incluyen una amplia gama de temas, entre los que se incluyen, entre otros: la forma física, los trastornos alimentarios y la educación sobre drogas y sexualidad. Hemos creado unas directrices de trabajo en una edición provisional para ayudar a promover proyectos en este ámbito. Sin embargo, se descubrieron obstáculos importantes, como el reconocimiento generalizado de la necesidad de la educación sanitaria, pero su exclusión de los objetivos de la política educativa. Algunas directrices sobre cómo gestionar las cosas para que proyectos como este obtengan más apoyo. Sin embargo, también se identificaron obstáculos importantes, como el hecho de que los planes educativos no dieran prioridad a la educación sanitaria, a pesar del acuerdo generalizado sobre la necesidad de dichos programas. El resultado es que las distintas escuelas y educadores son libres de elegir cómo quieren promover la educación sanitaria. En lo que respecta a la salud de los alumnos, los profesores no se consideran agentes, ya que carecen de la formación necesaria. Su alternativa es delegar todas las cuestiones relacionadas con la salud a especialistas en la materia. En las escuelas, la educación sanitaria está infravalorada, ya que los padres y tutores no participan activamente en la educación de sus hijos. (Aldrete, y otros, 2019).

2.2.2.5 Enseñanza de enfermedades transmisibles

De acuerdo a Charro (2019). Incluir información sobre salud y prevención de enfermedades transmisibles en todos los niveles de la educación infantil era obligación de la rama del conocimiento conocida como ciencias sociales, culturales y ambientales. Según esta definición global, se



trata de conocer y amar el propio cuerpo y ayudarlo a crecer mediante actividades como el ejercicio regular, una buena alimentación y prácticas básicas de higiene; apreciar positivamente el efecto que estas cosas tienen sobre la salud y la prevención de enfermedades; etcétera.

En lugar de incluirse en bloques temáticos específicos, los conceptos relacionados con la educación sanitaria se integran en el material que se imparte a lo largo de todo el plan de estudios. En el programa de Educación Infantil, las habilidades fundamentales de los niños pequeños se establecen a través del plan de estudios. Dentro de estos, los administradores educativos pueden complementar el material del bloque temático principal y establecer el contenido de los bloques temáticos específicos, incluidos aquellos que las comunidades autónomas pueden crear libremente en función de sus expectativas.

Los contenidos de la educación sanitaria sí se mencionan de forma parcial en 3 puntos dentro de los objetivos a conseguir:

- Valorar la higiene y la salud, aceptar el propio cuerpo y el de los otros, respetar las diferencias y utilizar la educación física y el deporte como medios para favorecer la educación para la salud.
- Desarrollar sus capacidades afectivas en todos los ámbitos de la personalidad y en sus relaciones con los demás, así como una actitud contraria a la violencia, a los prejuicios de cualquier tipo y a los estereotipos sexistas.
- Fomentar la educación vial y actitudes de respeto que incidan en la prevención de los accidentes de tráfico.



Los administradores educativos deben dar prioridad a los siguientes contenidos transversales relacionados con la salud: sostenibilidad y desarrollo medioambiental; opciones de estilo de vida saludable y autosuficiencia; instrucción en seguridad vial; y ejercicio físico regular y alimentación nutritiva. La educación para la salud está relacionada con estas ideas. En teoría, los temas de educación para la salud deben ser desarrollados, coordinados y supervisados por profesores con las certificaciones adecuadas o con amplia experiencia en las respectivas materias. Sin embargo, la educación para la salud no se menciona específicamente en ningún bloque de materias publicado, sino que se incluye en otras materias, como la educación física (que incluye el deporte), y ya no forma parte del bloque de materias de Ciencias y Medio Ambiente. Existen numerosas pruebas de que la educación para la salud debería formar parte de los planes de estudios escolares, comenzando a una edad temprana y continuando de forma ininterrumpida a lo largo de todos los niveles de la educación obligatoria (Charro Huerga, 2019)

2.2.2.6 MINSA Educación nutrición saludable desde la infancia

El Ministerio de Salud (2020) afirmó que la educación sanitaria en las escuelas es una de las estrategias de salud pública que pueden utilizarse para promover mejoras a todos los niveles, en referencia al Plan de Salud Escolar 2015-2020. La educación facilita el desarrollo de vías para que las personas y los grupos se comuniquen y adquieran nuevas habilidades. Esto permite a las personas y a las comunidades participar en el rediseño de los procesos organizativos, ambientales y humanos, en consonancia con los esfuerzos de globalización (p. 84). Esto se consigue asumiendo el control de



la propia vida y participando activamente. Con el fin de informar, educar, animar y ayudar a las personas a adoptar y mantener hábitos y estilos de vida saludables, se utiliza la expresión «promoción de la salud» (Peña, 2019). Además, promueve los cambios ambientales que son esenciales para alcanzar estos objetivos (p. 25).

Todo aquello que promueva la salud haciendo que las personas quieran estar sanas, sepan qué hacer para estar sanas, hagan lo que puedan para mantenerse sanas tanto a nivel individual como comunitario, y sepan dónde obtener ayuda cuando la necesiten (p. 20). Según las conclusiones de BOE (2018): Para mejorar la salud de una población y de sus miembros, así como su propia calidad de vida y la de sus comunidades, este tipo de comunicación busca aumentar la alfabetización en salud (p. 87). Literalmente, la educación para la salud se refiere a aquellas oportunidades de aprendizaje que se crean intencionadamente y que incluyen algún tipo de comunicación.

Calvo (2013) la describe como un conjunto de oportunidades de aprendizaje que generan una forma de comunicación con el objetivo de mejorar los conocimientos sobre salud y fomentar el desarrollo de habilidades para la vida que puedan tener un impacto en la salud individual y comunitaria (p. 42). Por último, Charro (2019) la definió como:

Dado que la salud y la educación van de la mano, está claro que ambos conceptos no solo son complementarios, sino también inseparables. El desarrollo físico, psicológico y social de una persona son partes interconectadas de su maduración general. Desde esta perspectiva, los



objetivos de la promoción de la salud y la educación son los mismos (1). Esto nos permite definir la salud escolar como un término genérico que abarca diversos aspectos, como el acceso a alimentos nutritivos, la actividad física suficiente, la estimulación mental, el descanso adecuado, las relaciones de apoyo, la expresión eficaz de los sentimientos y pensamientos, etc. No se puede subestimar la importancia de cuidar y proteger la salud de los niños, ya que es un activo vital y valioso en la vida de todos ellos (Ministerio de Salud, 2020).

2.2.2.7 Higiene de las manos en post COVID 19

Enseñar a los niños a lavarse las manos con frecuencia y a cubrirse la boca con el codo al toser o estornudar es una prioridad absoluta. Una de las mejores formas de prevenir que los niños contraigan enfermedades como el coronavirus es simplemente recordarles que se laven las manos con frecuencia durante veinte segundos. No es necesario darles un discurso aterrador. Ideen un sistema para controlar la frecuencia con la que los niños se lavan las manos y ofrezcan incentivos cuando lo hagan de forma constante o en los intervalos recomendados. Utilicen muñecos o marionetas para mostrar los síntomas de la enfermedad (tos, estornudos, fiebre), enséñenles qué hacer cuando se sientan enfermos (por ejemplo, si tienen dolor de cabeza, dolor de estómago, calor extremo o fatiga extrema) y muéstrenles cómo consolar a alguien que está enfermo (para fomentar la empatía y los buenos hábitos de cuidado). Dígales a los niños que se sienten más separados y extiendan los brazos cuando sea el momento de formar un círculo. Esto les permitirá sentarse más cómodamente. Mantener una



distancia segura entre ellos es fundamental para evitar cualquier tipo de contacto físico. (Unicef, 2021)

2.2.2.8 Fortalecer estilos de vida saludables en las escuelas

A diferencia de los adultos, los niños pasan por una etapa formativa de aprendizaje y desarrollo en la que están más abiertos a probar cosas nuevas y a formarse opiniones favorables. Por el contrario, los adultos tienen rutinas, prácticas y costumbres establecidas desde hace mucho tiempo. Es esencial colaborar con las escuelas porque queremos asegurarnos de que la próxima generación comience de manera saludable. A pesar de que los temas relacionados con la salud están incluidos en el marco curricular y que este permite la adaptación a la situación local, muy pocos profesores los incluyen realmente. En cambio, la mayoría de los educadores se limitan a repetir lecciones diseñadas para las zonas urbanas.

En realidad, los procesos educativos se preocupan más por satisfacer las necesidades de las instituciones que los crean que por satisfacer las necesidades de la gente común. Además, los educadores solo se comunican con el público de forma unidireccional, transmitiendo lo que ya saben y asumiendo que la otra persona no sabe ni necesita nada. La mayoría de las veces, no se logran los resultados previstos porque el mensaje deseado no se entiende, no se retiene o no se pone en práctica. Como resultado, la situación prevista permanece inalterada y la acción educativa se convierte en un ritual rutinario e improductivo. (Sedacay, 2022)



2.2.2.9 Promoción de la salud en preescolares

Para maximizar la salud, la promoción de la salud se centra en mejorar los hábitos y el estilo de vida de las personas, al tiempo que se les educa sobre los factores que afectan a su salud y se les anima a realizar cambios positivos en sus propias vidas y en la sociedad. Por lo tanto, la promoción de la salud, la protección y la enseñanza preventiva en las escuelas y otros entornos sociales deben ser un proceso de reflexión continua. Este procedimiento debería dar lugar a una mayor apreciación del valor de las elecciones de estilo de vida saludables a nivel individual y social. (Díaz Brito, Pérez Rivero, Báez Pupo , & Conde Martín , 2020)

Cuando se pone en práctica la promoción de la salud, las personas pueden asumir un papel más activo en el cuidado de su propia salud. Incluye una amplia gama de intervenciones sociales y ambientales que tienen como objetivo mejorar y proteger la salud y la calidad de vida de las personas mediante la prevención y el tratamiento de las causas fundamentales de los problemas de salud, en lugar de centrarse únicamente en el tratamiento y la cura (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2019, p.1).

2.2.2.10 COVID 19

El coronavirus recién descubierto causa la enfermedad infecciosa conocida como COVID-19. Ni este virus recién identificado ni la enfermedad que causa se conocían antes de la pandemia en Wuhan, China, en diciembre de 2019. En este momento, la COVID-19 es una pandemia mundial que ya se ha extendido a varios países.



2.2.2.11 Síntomas del COVID 19

Entre los síntomas más comunes del virus COVID-19 se encuentran la fiebre, la tos seca y la fatiga. Otros síntomas menos comunes que afectan a algunos pacientes son dolor y malestar, congestión nasal, dolor de cabeza, conjuntivitis, dolor de garganta, diarrea, pérdida del gusto o del olfato, erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos o los pies. La aparición de estos síntomas suele ser lenta y sutil. Mientras que algunas personas infectadas presentan síntomas graves, otras muestran síntomas relativamente moderados.

En alrededor del 80 % de los casos no es necesario ingresar al paciente en el hospital para su recuperación. Solo alrededor del 20 % de las personas infectadas con COVID-19 pueden presentar tos intensa y síntomas respiratorios. Los casos graves son más comunes en personas mayores y en aquellas que han padecido afecciones como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes o cáncer. Sin duda, cualquiera puede contraer COVID-19 y acabar bastante enfermo. Si usted o un ser querido presenta fiebre alta, dificultad para respirar, molestias en el pecho, dificultad para hablar o falta de coordinación, debe buscar asistencia médica sin demora. El paciente debe ponerse en contacto primero con un centro médico profesional o un profesional de la salud para organizar su traslado a la institución médica adecuada, si es posible. (Organización Mundial de la Salud, 2020)



2.2.2.12 Pandemia por coronavirus

La pandemia de coronavirus que comenzó en 2019 (COVID-19) es la causa de la pandemia de coronavirus de 2019-2021. Los coronavirus son una gran familia de virus que pueden infectar a una amplia gama de huéspedes, desde seres humanos hasta otros animales. Los síntomas pueden variar de leves a graves. Se sabe que numerosos coronavirus infectan el sistema respiratorio de los seres humanos. Estas infecciones pueden variar desde el resfriado común hasta afecciones más graves como el SARS y el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS). El coronavirus descubierto más recientemente, el COVID-19, es el responsable de la enfermedad que provoca. (Organización Mundial de la Salud, 2022)

El nuevo coronavirus (COVID-19) es uno de los virus que se ha descubierto que causa un brote de enfermedad respiratoria que se notificó por primera vez en Wuhan. Aunque se ha establecido una relación con un gran mercado de marisco y animales, cada vez más pacientes están evitando estos establecimientos, lo que aumenta la posibilidad de que estén contribuyendo a la transmisión de la enfermedad. (MayoClinic, 2019)

Aunque la mayoría de los países americanos no tienen vuelos directos a las zonas donde se ha detectado el virus COVID-19, los viajeros procedentes de otros países podrían introducir la infección en la región. Las autoridades nacionales competentes del Perú deben estar preparadas para hacer frente a la posibilidad de que la enfermedad infecciosa COVID-19 se introduzca en el país, dada la situación epidemiológica y social actual de la epidemia de COVID-19 en China.



En respuesta al riesgo epidemiológico documentado, el CDC-Perú, en colaboración con todos los organismos e institutos pertinentes del MINSA, ha elaborado este documento técnico, titulado «Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante el Riesgo de Introducción del COVID-19» (en adelante, «Plan Nacional»). El objetivo principal de este documento, que se basa en las directrices más recientes de la OPS/OMS, es reducir el posible efecto de la introducción del COVID-19 entre la población del país. Por lo tanto, es factible notificar este asunto a las autoridades de salud pública pertinentes y a la comunidad mundial gracias a los procedimientos establecidos en el Reglamento Sanitario Mundial. (Instituto Nacional del Cancer, 2020)

2.2.2.13 Plan Nacional COVID 19

La política actual del Perú consiste en reforzar los sistemas de vigilancia y respuesta en caso de que el virus COVID-19 se infiltre en el país, centrándose en los posibles puntos de entrada. La coordinación entre los Departamentos de Defensa, Energía e Infraestructura (DIRESA/GERESA/DIRIS) y el Ministerio de Seguridad Nacional y Asuntos Internos (MINSA) es esencial para la ejecución satisfactoria del Plan Nacional de acuerdo con los protocolos y medidas especificados (Ministerio de Salud, 2020).

2.2.2.14 Pandemia en el mundo globalizado

Como es bien sabido, desde diciembre de 2019 el mundo ha sido testigo del rápido desarrollo de una nueva pandemia. El síndrome respiratorio agudo grave coronavirus 2, o SARS para abreviar, es un nuevo



tipo de coronavirus. Cuando se inhala, este virus causa la enfermedad pulmonar COVID-19. Según el paleoantropólogo Pascal y otros estudiosos que han llegado a conclusiones similares, este virus se ha introducido en el tejido mismo de una cultura global que sigue ignorando la evidente destrucción de los ecosistemas y los efectos catastróficos del cambio climático. Un nuevo virus descubierto en algunos organismos no humanos se ha propagado a un ritmo alarmante debido a factores como el aumento de la velocidad de los viajes aéreos, el comercio transcontinental y el turismo masivo, que ha crecido exponencialmente en los últimos veinte años. Según el razonamiento de Pick, esta pandemia es una prueba de fuego para el sistema sanitario y el órgano de gobierno de cada nación. La población mundial se habrá urbanizado en 30 años y pueden surgir otras pandemias que causen estragos en la humanidad, a menos que aceptemos esta amenaza ahora. Los microbios, los virus y las bacterias son los verdaderos expertos en evolución, y ya es hora de que el Homo sapiens se dé cuenta de que es el «huésped» de un mundo natural dominado por ellos. Los seres humanos nos consideramos responsables del proceso evolutivo. (Organización Mundial de la Salud para las Américas, 2020)

2.2.2.15 Características del coronavirus

El Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades ha hecho públicas las características epidemiológicas de numerosas personas. Entre ellas, el 75 % se encuentra en la provincia de Hubei, donde se han detectado 45 000 casos de infección efectiva. Las estadísticas [publicadas el 17 de febrero] tienen en cuenta lo siguiente:



- El período de incubación, que suele durar entre seis y doce días, es el tiempo que transcurre entre la aparición de los síntomas y la infección propiamente dicha. Según esta información, se impondrá la cuarentena a cualquier persona que haya estado en contacto con una persona infectada durante más de siete días.
- La gravedad de la enfermedad se considera alta en el 80 % de los casos, con una tasa de mortalidad del 3,4 % de las personas infectadas; sin embargo, esta cifra varía según los países. Por ejemplo, el 9,6 % de estos casos fueron mortales durante la pandemia de SARS de 2003. Se prevé que la tasa de mortalidad total sea del 1 % en Japón y Corea del Sur, mientras que en Italia se prevé una tasa del 5,8 %.
- Las muertes por esta enfermedad afectan de manera desproporcionada a las personas mayores; en el 80 % de los casos, las víctimas tenían sesenta años o más. Con 416 casos notificados, no se han producido muertes entre niños menores de 10 años. En presencia de una afección médica preexistente, la tasa de mortalidad aumenta drásticamente. La tasa de mortalidad es del 0,9 % entre las personas sanas, del 10 % entre las que padecen enfermedades cardiovasculares, del 7 % entre las que padecen diabetes y del 6 % entre las que padecen enfermedades respiratorias crónicas (como asma y bronquitis).
- Para aquellos que se han recuperado por completo, actualmente es imposible determinar qué efectos tendrá esta nueva enfermedad a largo plazo. (Le Monde del 20 de marzo).

El virus puede transmitirse fácilmente de una persona a otra mediante el contacto personal íntimo, las secreciones respiratorias o el contacto físico



(como besos, abrazos o tomarse de las manos). El virus también permanece activo en las superficies tocadas por personas infectadas durante muchas horas después. Los síntomas son similares a los de la gripe o la bronquitis, incluyendo fiebre alta y dolores musculares. Según una investigación médica publicada en enero de 2021, el virus tiene una tasa de reproducción básica de 2 a 4 personas, lo que significa que una persona infectada puede contagiar a entre dos y cuatro personas más. El nivel de contaminación es «moderado», inferior al de otras enfermedades infecciosas (como la COVID-19), pero lo suficientemente alto como para que sea posible un brote.

Muchas personas se infectan y no lo saben, ya que los síntomas no aparecen hasta después del período de incubación, que puede durar entre un día y catorce días. Sin embargo, es probable que la transmisión de la enfermedad se produzca durante este tiempo. Además, algunas personas sanas pueden ser portadoras del nuevo coronavirus. Este es especialmente el caso de los jóvenes con un sistema inmunológico robusto. Una prueba de detección de ARN para coronavirus ha confirmado el diagnóstico. Para realizar la prueba solo se necesita una muestra de saliva y los resultados se obtienen en unas tres a cinco horas. Además, se están desarrollando análisis de sangre que pueden detectar anticuerpos contra el nuevo coronavirus. Con estas pruebas, podemos estimar cuántas personas han estado expuestas al virus y han desarrollado anticuerpos, incluso si aún no han presentado síntomas clínicos. (Le Monde del 20 de marzo).

2.2.2.16 Tratamiento de COVID 19

Aún no existe ningún tratamiento disponible para la COVID-19. Se trata reduciendo la temperatura para aliviar la tos y los dolores de cabeza.



Se requiere equipamiento de última generación y la intervención de profesionales médicos altamente cualificados para la atención intensiva con respiradores en pacientes con neumonía grave.

Desde enero de 2021 se han realizado más de ocho estudios clínicos en Europa, Estados Unidos y China. Este tipo de investigación utiliza los mismos componentes, tanto en lo que respecta a su finalidad como a su combinación con otras moléculas. Uno de ellos está siendo estudiado por el laboratorio estadounidense Gilead. El tratamiento específico se utilizó durante el brote de ébola en África [2014-2015], pero nunca logró resultados efectivos. Por el contrario, se necesitan ensayos comparativos para determinar su eficacia contra el coronavirus recién descubierto. Es posible que la combinación de dos antivirales, utilizados para tratar el sida, también sea eficaz. Después de que estas vacunas se administraran por primera vez a pacientes en 2012, pudieron prevenir la propagación de otros coronavirus, como el SARS y el MERS, que aparecieron por primera vez en Oriente Medio. Discover es una investigación clínica a gran escala que comenzó el 22 de marzo y está supervisada por el Instituto INSERM de Francia. En ella participan 3200 pacientes de Europa, 800 de los cuales son de Francia. Esta investigación ha utilizado cuatro compuestos antivirales, entre ellos la cloroquina. Se espera que en un futuro próximo se ponga en marcha un estudio internacional de la OMS, el capítulo Solidarita (FranceInfo, 22 de marzo de 2021). En China se están utilizando la cloroquina y otros medicamentos experimentales. La administración intravenosa de células madre, mezclas de células madre y transfusiones de plasma de pacientes que se han recuperado de la enfermedad forman parte de estas terapias.



Cabe señalar que la cloroquina no figura actualmente en la lista de medicamentos prioritarios de la Organización Mundial de la Salud para la COVID-19.

Aunque China, Europa y Estados Unidos están tratando de encontrar una vacuna, pasarán meses antes de que alguien pueda comprarla. Las vacunas convencionales son el resultado de un proceso largo y complejo que comienza con un virus atenuado o inactivo. Es importante recordar esta realidad. Existe un grupo que reúne a muchos laboratorios médicos públicos y privados conocido como CEPI, siglas de Coalición para las Innovaciones en Preparación para Epidemias. La CEPI ha destinado 19 millones de dólares para acelerar cuatro proyectos de vacunación contra la COVID-19, aunque el proceso aún llevará mucho tiempo. Investigadores franceses del Instituto Pasteur están tratando de incorporar nuevos genes virales a la vacuna contra la rubéola. La institución está realizando un esfuerzo en este ámbito. Esta técnica ha eliminado eficazmente cinco brotes recientes: SARS, Zika, MERS-CoV, Lassa y Chikungunya. Se espera que esta vacuna esté disponible en veinte meses. (Le Monde del 20 de marzo)

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Gestión

Tanto si una institución pertenece al sector público como al privado, la gestión es el proceso de supervisión de sus recursos. La palabra latina *gestio* es la raíz del término «gestión», que se utiliza para alcanzar los objetivos fijados por dicha organización. (Raffino, 2022)



2.3.2 Gestión estratégica

La gestión estratégica es más que desarrollar un plan detallado; también requiere evaluar los entornos internos y externos, identificar posibles oportunidades y amenazas, y distribuir los recursos de manera inteligente. Las empresas no solo pueden sobrevivir, sino también prosperar, en los mercados dinámicos y competitivos de hoy en día adoptando este enfoque integral. (Pursell, 2024)

2.3.3 Gestión pedagógica

La gestión pedagógica de un profesor consiste en los métodos para planificar, organizar, llevar a cabo y evaluar las actividades que están dentro de su competencia docente (Fajardo y Cervantes, 2007, p. 177).

2.3.4 Gestión pedagógica sanitaria

Como consecuencia de la pandemia de COVID-19, las prácticas de gestión pedagógica de los educadores basadas en el trabajo transdisciplinar se ven cuestionadas. El objetivo de la gestión pedagógica es fomentar las relaciones sincrónicas entre los educadores, los estudiantes y la comunidad en general, con el fin de facilitar el desarrollo eficiente y eficaz de las actividades académicas, administrativas y sociales a través de plataformas tecnológicas ante circunstancias difíciles, impredecibles e inesperadas. En otras palabras, esto promueve la formación de conexiones sincrónicas entre todas las personas implicadas. (Barrera Alvarado, 2021)



2.3.5 Educación sanitaria

Las necesidades específicas de una persona, familia o comunidad pueden servir de base para el desarrollo de un plan destinado a promover hábitos de vida saludables (hábitos alimenticios, ejercicio físico regular, etc.). Según este punto de vista, la educación para la salud es un término genérico que abarca una amplia gama de prácticas educativas rutinarias y ocasionales que promueven hábitos de vida saludables. En lugar de limitarse a la transmisión esporádica de información mediante conferencias o demostraciones, la educación para la salud implica una serie de actividades educativas continuas que todos los actores llevan a cabo como parte de las operaciones institucionales. (Ministerio de Salud, 2019)

2.3.6 Prevención

Los métodos preventivos tienen como objetivo controlar las sustancias químicas potencialmente peligrosas y los factores de riesgo que podrían provocar la aparición de enfermedades u otros problemas de salud. Las intervenciones destinadas a prevenir o ralentizar la progresión de una enfermedad o problema de salud ya existente pueden aplicarse en cualquier momento. (Redondo Escalante, 2022)

2.3.7 COVID 19

El virus SARS-CoV-2 causa una enfermedad respiratoria muy contagiosa. Algunas personas piensan que las gotículas que una persona infectada libera al hablar, estornudar o tragar son los vectores que propagan esta enfermedad de persona a persona. (Organización Mundial de la Salud, 2020)



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Enfoque de la investigación

Según Hernández-Sampieri et al., (2014), Los métodos para abordar los problemas científicos incluyen la aproximación, la planificación, el desarrollo y la solución. El proyecto de estudio sigue el enfoque cuantitativo, que es un paradigma positivista, ya que los enfoques guían la metodología de la investigación.

3.2 Método o métodos aplicados en la investigación

3.2.1 Método general

Según Tamayo y Tamayo (2012), "El método científico se define como un sistema de procedimientos orientados a la formulación de problemas científicos y a la validación de hipótesis y recursos metodológicos utilizados en la investigación" (p.30). Se aplicó el método científico (Reglamento de la EPG-UANCV, p.12)

3.2.2 Método específico

El estudio se fundamentó en el método científico y adoptó un enfoque cuantitativo. Se trabajó con un nivel explicativo y un diseño transversal, dado que los datos fueron recopilados en un tiempo y espacio previamente



delimitados, en concordancia con lo planteado por Hernández Sampieri (2014, p.98).

3.3 Tipo de investigación

Dado que se tuvo en cuenta la encuesta, esta investigación puede considerarse de tipo aplicado. Esto se debe a que, tal y como mencionan López Roldán P. y Fachelli, S. (2015), la hipótesis del estudio era una postura explicativa. El proceso de realización de estudios cuantitativos en el campo de las ciencias sociales. La ciudad catalana es sede de la Universidad de Barcelona.

3.4 Nivel de la investigación

Atendiendo a su naturaleza, el estudio se clasificó dentro del nivel explicativo y además asumió un enfoque correlacional. Según Siqueira, C. (2017) Universia Costa rica.

3.5 Diseño de la investigación

Se utilizó un diseño no experimental, dado que no se intervinieron las variables de estudio. En relación con el tiempo, el diseño fue transversal, ya que la recopilación de datos se efectuó una vez y en un punto temporal claramente delimitado (Reglamento de la EPG-UANCV, p.14).

3.6 Población y muestra

3.6.1 Población

Para esta investigación se consideró como población a los profesores, administrativos y auxiliares que laboran en las 59 instituciones de educación inicial de la UGEL Putina, alcanzando un universo de 745 personas.



3.6.2 Muestra

De acuerdo con Ander-Egg (2000), "la muestra es un subconjunto que puede administrarse de manera adecuada en relación con los propósitos del estudio". En esta investigación, el tamaño muestral fue definido mediante la fórmula derivada de la ecuación estadística de Gabaldón (1990).

$$n^{\circ} = \frac{N * Z^2 * P * Q}{(N - 1)E^2 + Z^2 * P * Q}$$

Donde:

n = Numero de muestra (Observados)

Z = Nivel de confianza = 1,96 (95%)

P = Probabilidad a favor = (0,9)

Q = Probabilidad en contra = (0,1)

E = Error de estimación = 0,05 (5%)

N = Población total = 745

Luego tenemos:

$$n^{\circ} = \frac{1,96^2 * 745 * 0,9 * 0,1}{(0,05)^2 * (745 - 1) + 1,96^2 * 0,9 * 0,1}$$

$$n = 116,777 <> 117$$

$$n = 117$$

Es el tamaño de la muestra



3.7 Técnicas, fuentes e instrumentos de recolección de información

3.7.1 Técnicas de la investigación

Entrevista Estructurada

En las instituciones de educación infantil que conforman la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina, el objetivo era fomentar la interacción interpersonal con el fin de recopilar datos e información sobre la gestión de la educación sanitaria y la prevención tras la COVID-19.

Datos Estadísticos

Con el fin de explicar el problema observado y describir la relación entre la gestión de la educación sanitaria y la prevención pos-COVID-19 en las instituciones de educación infantil que forman parte de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina, recopilé datos estadísticos relacionados con el problema, los objetivos y las hipótesis.

Información

Contenido obtenido de la documentación normativa emitida por la UGEL Putina, entre ellos los planes de trabajo, programas de gestión y otros archivos institucionales pertinentes.

3.7.2 Instrumentos de la investigación

Los recursos instrumentales aplicados en esta investigación se presentan a continuación:

- Cuestionario
- Guía de cuestionario

3.8 Validez y confiabilidad del instrumento de investigación

3.8.1 Validación de los instrumentos

Para asegurar la validez y confiabilidad del instrumento se aplicó el Alfa de Cronbach, puesto que este estadístico es ampliamente reconocido como un parámetro de consistencia interna, indicando cuán vinculados se encuentran los ítems del cuestionario entre sí.

Tabla 2 Validez: Gestión pedagógica sanitaria

Expertos	Gestión pedagógica sanitaria			
			Puntaje	%
6	Si	5		
	No	1		
<i>Promedio de validación</i>		6	5	85.714

Nota. Corina Mamani Salinas

Tabla 3 Validez: Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel inicial de Unidad de Gestión Educativa Local Putina

Expertos	Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel inicial de UGEL Putina			
			Puntaje	%
6	Si	4		
	No	2		
<i>Promedio de validación</i>		6	4	93.333

Nota. Corina Mamani Salinas

3.8.2 Confiabilidad de los instrumentos

Barbero (2010) señala que el coeficiente Alfa de Cronbach se sitúa en un rango que va de 0 a 1. Del mismo modo, indica que cuanto mayor sea la extensión del cuestionario, es decir, mientras más ítems posea, el valor del alfa tenderá a incrementarse (α).

$$\alpha = \left[\frac{E}{E-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^E T_i^2}{T_t^2} \right]$$

Entonces:

T_i^2 = La varianza del ítem i.

T_t^2 = La varianza de los valores totales observados.

E = Número de preguntas o ítems

Tabla 4 Confiabilidad de Alfa

VAR	Ask	N° de casos	Alfa de Cronbach
<i>Gestión pedagógica sanitaria</i>	10	5	0.857
<i>Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel inicial de UGEL Putina</i>	6	4	0.9333
			0.895

Nota. Corina Mamani Salinas

Las correlaciones entre Ask y los ítems; el Alfa de Cronbach normalizado fue mediante software, en la cual se ejecutó el siguiente estadístico:

$$\alpha = \frac{Ep}{1 + p(E-1)}$$

E = Número de Ask

P = Promedio de las correlaciones lineales entre cada de los Ask, $[E(E-1)]/2$ pares de correlaciones.

Por consiguiente:

$$\alpha = 0,895$$

3.9 Diseño de la estrategia para la prueba de hipótesis

Hipótesis Nula H_0 :

$$H_0: X_i = X_1 / X_i = 0$$

Ho:

No hay una relación entre gestión pedagógica sanitaria y prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina, 2024

Hipótesis Alternativa: H_a :

$$H_a: X_i \neq X_d / X_i \neq 0$$

Ha:

Existe una relación alta y directa entre gestión pedagógica sanitaria y prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina, 2024

Alfa de Cronbach

Fórmula:

$$\alpha = \frac{T}{T-1} \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^T S_i^2}{S_j^2} \right]$$

- Coeficiente alfa > 0 , Donde:

α = Alfa de Cronbach

S_i^2 = Es la varianza del ítem i



S_j^2 = Es la varianza de los valores totales observados

T = Número de preguntas o ítems

Como criterio general, George y Mallery (2003, p. 231) sugieren las recomendaciones siguientes para evaluar los coeficientes Alfa:

- Coeficiente alfa > 0,9 es excelente
- Coeficiente alfa > 0,8 es bueno
- Coeficiente alfa > 0,7 es aceptable
- Coeficiente alfa > 0,6 es cuestionable
- Coeficiente alfa > 0,5 es pobre
- Coeficiente alfa < 0,5 es inaceptable

Coeficiente de correlación de Spearman

El estadístico de Spearman es un indicador de correlación (es decir, de asociación o dependencia) entre dos variables aleatorias, ya sean continuas o discretas. Para su cálculo, los datos se clasifican y se sustituyen por el rango que les corresponde.

Fórmula:

$$S_p = 1 - \frac{6 \sum E_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Donde:

S_p : Coeficiente de correlación de Spearman

E_i : Diferencia entre dos rangos de cada observación



n: Número de observaciones

Chi cuadrada

Formula:

$$X_c^2 = \sum_{i=1}^n \frac{(T_i - E_i)^2}{E_i}$$

n = número de categorías

T_i = número de casos observados

E_i = número hipotético de casos en la categoría "i"

Regla de decisión:

Mientras más elevado sea el valor de X², menor será la probabilidad de que la hipótesis sea válida. Del mismo modo, cuanto más cercano a cero sea el valor del Chi-cuadrado, mayor será el grado de ajuste entre ambas distribuciones.

Los grados de libertad *gl* vienen dados por:

$$gl = (r-1) (k-1)$$

Donde r es el número de filas y k el de columnas

Criterio de decisión:

No se rechaza H₀ cuando X² < X_t²(r-1) (k-1). En caso contrario si se rechaza.

Donde *t* representa el valor proporcionado por las tablas, según el nivel de significación estadística elegido.

Entonces sí:



$$x_c^2 \geq x_t^2$$

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Presentación, análisis e interpretación de los datos

4.1.1 Objetivo general

Tabla 5

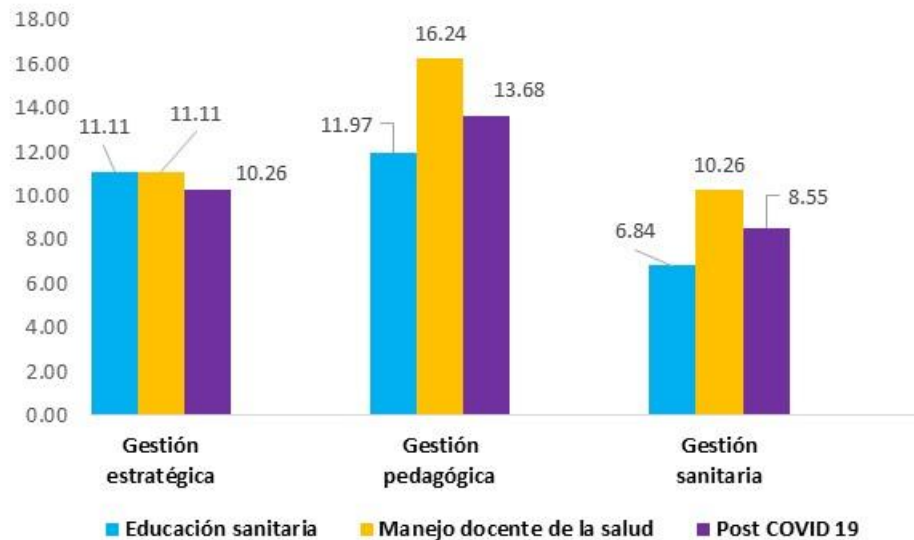
Relación Gestión pedagógica y Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas nivel inicial UGEL Putina

Variables		Prevención de post COVID 19 en Instituciones Educativas de nivel inicial UGEL Putina						Total		Estadístico	
		Educación sanitaria		Manejo docente de la salud		Post COVID 19		F	f		
		F	f	F	f	F	f	F	f		
Gestión pedagógica sanitaria	Gestión estratégica	13	11.11	13	11.11	12	10.26	38	32.4786	Me=	11.11
	Gestión pedagógica	14	11.97	19	16.24	16	13.68	49	41.8803	SD=	2.4919
	Gestión sanitaria	8	6.84	12	10.26	10	8.55	30	25.641	R=	0.7258
Total		35	29.91	44	37.61	38.00	32.48	117	100.00	Chi=	26.780

Nota. Me: Mediana, SD: Desviación Estándar, R: Coeficiente de Pearson, Chi: Chi cuadrada: Frecuencia absoluta, f: Frecuencia relativa.

Figura 1 Relación Gestión pedagógica y Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas nivel inicial UGEL Putina

Nota. Tabla 5.



Según el estudio, la Gestión Pedagógica y la Gestión de la Salud Docente tienen un alto grado de solapamiento, con una tasa del 16,24 %. La gestión pedagógica es un área de estudio dependiente de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina que tiene como objetivo mejorar la administración de la salud y la educación en los centros preescolares y otros programas de educación infantil. De este modo, estos centros pueden crear un entorno de aprendizaje más seguro y propicio para los alumnos tras la pandemia de COVID-19. La gestión pedagógica se define por esta interacción. Luego el coeficiente porcentual 13,68 determina que existe relación entre Post COVID 19 y Gestión pedagógica; lo que demuestra que pone énfasis el servicio educativo en salud sanitaria; y en la actualidad los preescolares deben conocer y prevenir el COVID 19; porque aún hay variantes de COVID 19 que pueden hacer que los niños y niñas de Putina enfermen. Hay un empate de 11,11 de coeficiente porcentual entre

Educación sanitaria y Manejo docentes de la salud con Gestión estratégica, el cual indica que las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina cuentan con un modelo de educación sanitaria en prevención de enfermedades, esto lo demuestra el coeficiente porcentual de 6,84 entre Gestión sanitaria y Educación sanitaria hay una relación entre ambos indicadores. Se obtiene los estadísticos de Pearson igual a 0,7258 y Chi cuadrada igual a 26,78, Se establece que existe una relación significativa de nivel moderado entre la gestión pedagógica sanitaria y la prevención del post COVID-19 en las Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina, 2024.

Tabla 6
Nivel Gestión pedagógica y Prevención de post COVID 19

Variables	Nivel						Total	
	Alto		Medio		Bajo		F	f
	F	f	F	f	F	f		
Gestión pedagógica sanitaria	18	15.38	31	26.50	17	14.53	66	56.41
Prevención de post COVID 19 en IE de inicial UGEL Putina	19	16.24	22	18.80	10	8.55	51	43.59
Total	37	31.62	53	45.30	27	23.08	117	100

Nota. F: Frecuencia absoluta, f: Frecuencia relativa; By Corina Mamani Salas

Figura 2

Nivel Gestión pedagógica y Prevención de post COVID 19



Nota. De la tabla 6.

Utilizando los valores de 15,38 para el indicador de nivel alto, 26,50 para el nivel medio y 14,53 para el nivel bajo, podemos estimar el grado de relevancia en la gestión de la educación sanitaria. Según el aspecto de prevención pos-COVID-19 de las instituciones de educación infantil de la UGEL Putina, el nivel alto es 16,24, el nivel medio es 18,80 y el nivel bajo es 8,55. Alcanzar el nivel alto es la cima del logro. Esta matriz muestra que existe una relación significativa de nivel medio entre la gestión de la educación sanitaria y la prevención posterior a la COVID-19 en las instituciones de educación infantil de la UGEL Putina. Esto respalda la idea de que se está animando a los centros preescolares a que desempeñen un papel activo en su propia educación sanitaria como parte de su desarrollo general, y que las instituciones educativas están trabajando para crear un entorno en el que puedan tomar decisiones cada vez mejores con respecto a su propia salud.

4.1.2 Objetivo específico E1:

Tabla 7

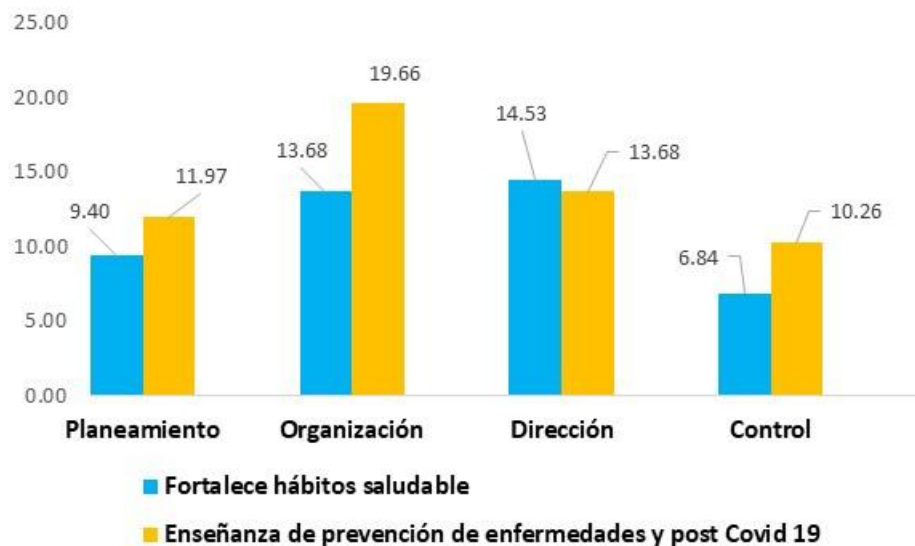
Relación Gestión estratégica y Educación sanitaria

Dimensión	Educación sanitaria				Total	Estadístico		
	Fortalece hábitos saludables		Prevención de enfermedades y post COVID 19					
	F	f	F	f				
Gestión Estratégica	Planeamiento	11	9.40	14	11.97	25	21.37	Me= 12.82 SD= 2.8774 R= 0.7385 Chi= 25.6826
	Organización	16	13.68	23	19.66	39	33.33	
	Dirección	17	14.53	16	13.68	33	28.21	
	Control	8	6.84	12	10.26	20	17.09	
Total		52	44.44	65	55.56	117	100.00	

Nota. Me: Mediana, SD: Desviación Estándar, R: Coeficiente de Pearson, Chi: Chi cuadrada, F: Frecuencia absoluta, f: Frecuencia relativa.

Figura 3

Relación Gestión estratégica y Educación sanitaria



Nota. De la tabla 7.



El resultado obtenido es una intersección entre Organización y Prevención de enfermedades y post COVID 19 con un coeficiente porcentual de 19,66; Los niños en edad preescolar de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina reciben formación destinada a ayudarles a desarrollarse de manera integral, crecer, mejorar y perfeccionarse, así como a evitar trastornos relacionados con la COVID-19, según el comunicado. También, coeficiente porcentual de 14,53 entre Dirección y Fortalece hábitos saludables, explica que los preescolares pueden socializar y aprender a prevenir enfermedades de post COVID 19; por parte de los docentes existe procedimientos pedagógicos, directivos, comunitarios y administrativos de relación entre Gestión estratégica y Educación sanitaria. Empate coeficiente porcentual de 13,68 entre indicadores: Dirección, Organización, Prevención de enfermedades y post COVID 19 y Fortalece hábitos saludables. Los coeficientes estadísticos obtenidos son: Pearson igual 0,7385 y Chi cuadrada igual a 25,6826, estos valores admiten la relación significativa de nivel medio entre Gestión estratégica y Educación sanitaria; también, la hipótesis planteada en la presente investigación.



Tabla 8

Nivel entre Gestión estratégica y Educación sanitaria

Dimensión		Nivel						Total	
		Alto		Medio		Bajo			
		F	f	F	f	F	f	F	f
Gestión estratégica	14	11.97	28	23.93	10	8.55	52	44.44	
Educación sanitaria	17	14.53	32	27.35	16	13.68	65	55.56	
Total	31	26.50	60	51.28	26	22.22	117	100.00	

Nota. F: Frecuencia absoluta, f: Frecuencia relativa., by Corina Mamani Salinas

La razón del nivel de significancia; en la dimensión Gestión estratégica en el indicador nivel alto es 11,97, nivel medio es 23,93 y nivel bajo es igual a 8,55. En cuanto a la dimensión Educación sanitaria se tiene en el indicador alto 14,53, nivel medio es 27,35 y nivel bajo igual a 13,68; de cuya matriz los valores de coeficientes porcentuales, Se confirma que las instituciones educativas de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina aplican los principios generales de la gestión estratégica al ámbito específico de la educación para la salud en el proceso de enseñanza y aprendizaje, como lo demuestra la significativa relación de nivel intermedio entre la gestión estratégica y la educación para la salud en las instituciones de educación infantil. Esta es la conclusión final del investigador.

4.1.3 Objetivo específico E2:

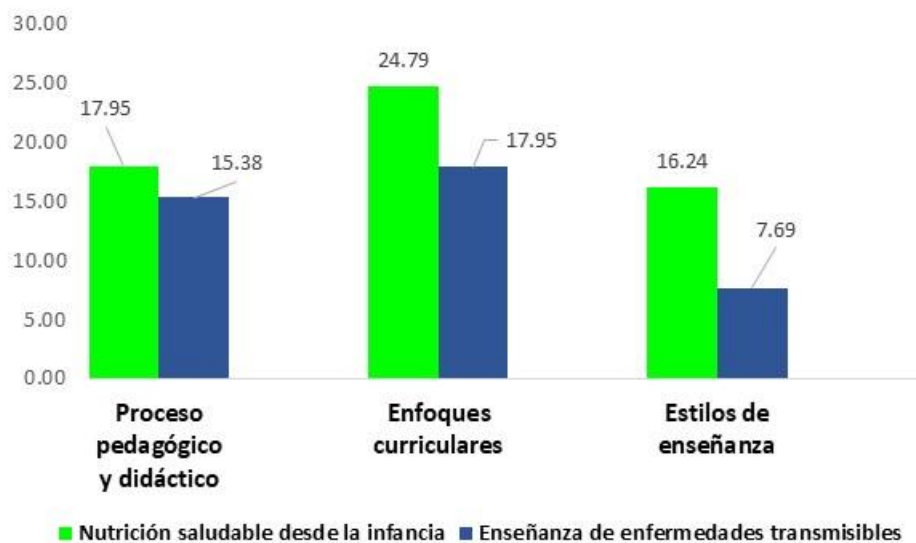
Tabla 9

Relación Gestión pedagógica y Manejo docente de la salud

Dimensión		Manejo docente de la salud				Total	Estadístico	
		Nutrición saludable desde la infancia		Enseñanza de enfermedades transmisibles				
		F	f	F	f			
Gestión pedagógica	Proceso pedagógico y didáctico	21	17.95	18	15.38	39	33.33	Me= 17.95 SD= 3.7059 R= 0.8171 Chi= 30.1262
	Enfoques curriculares	29	24.79	21	17.95	50	42.74	
	Estilos de enseñanza	19	16.24	9	7.69	28	23.93	
	Total	69	58.97	48	41.03	117	100.00	

Nota. Me: Mediana, SD: Desviación Estándar, R: Coeficiente de Pearson, Chi: Chi cuadrada: Frecuencia absoluta, f: Frecuencia relativa.

Figura 4 Relación Gestión pedagógica y Manejo docente de la salud



Nota. De la tabla 9.

Tenemos como resultado una intersección entre Nutrición saludable desde la infancia y Enfoques curriculares en salud sanitaria con un coeficiente porcentual de 24,79; En los centros de educación infantil supervisados por la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina,



es fundamental proporcionar a los niños alimentos saludables que satisfagan sus necesidades nutricionales, favorezcan su crecimiento y desarrollo, y les ayuden a mantenerse sanos. En el coeficiente porcentual de 17,95 hay un empate en los indicadores: Proceso pedagógico y didáctico, Enfoques curriculares con Nutrición saludable desde la infancia y Enseñanza de enfermedades transmisibles; explica que los directores y docentes en Gestión pedagógica enseñan sobre requerimientos de energía, de macro y micronutrientes durante la sesión de aprendizajes de los preescolares. También, 16,24 coeficiente porcentual entre Estilos de enseñanza y Nutrición saludable desde la infancia; seguido de intersección de 15,38 entre Proceso pedagógico y didáctico con Enseñanza de enfermedades transmisibles, Es evidente que los educadores de la primera infancia de la UGEL Putina comprenden la importancia de una nutrición adecuada para el crecimiento y el desarrollo de los niños, los peligros de las deficiencias nutricionales y la relación entre una nutrición adecuada y el desarrollo de enfermedades posteriores a la COVID-19 que afectan a los niños en edad preescolar. El resultado del análisis estadístico fue un valor chi cuadrado de 30,1262, un valor Pearson de 0,8171 y ninguna otra diferencia. Estos valores no solo respaldan la premisa del estudio, sino que también arrojan luz sobre la sólida conexión entre una buena gestión pedagógica y una gestión docente de apoyo a nivel macro.

Tabla 10

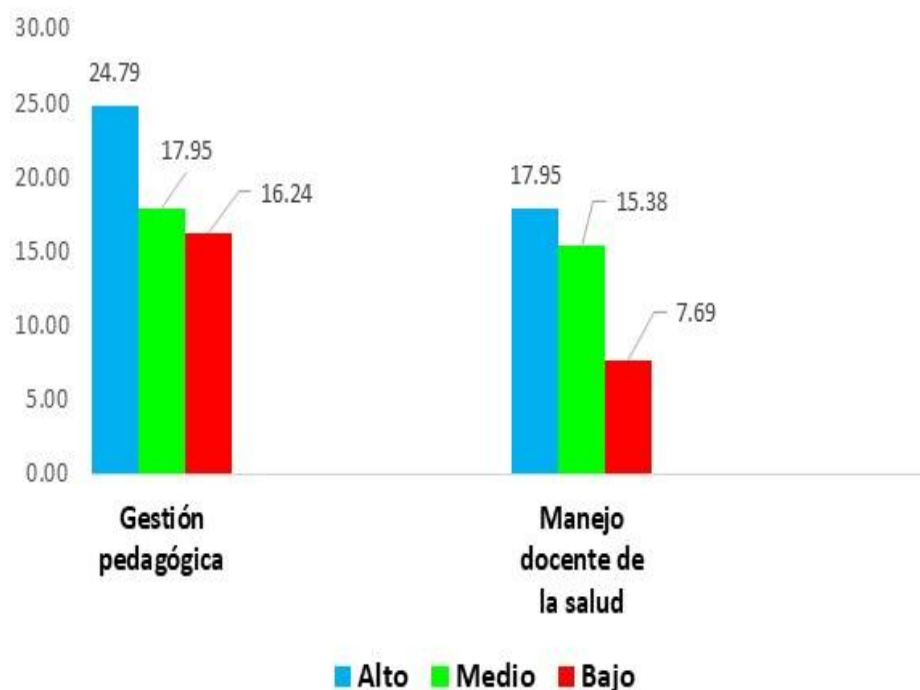
Nivel entre Gestión pedagógica y Manejo docente de la salud

Dimensión	Nivel						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	F	f	F	f	F	f	F	f
Gestión pedagógica	29	24.79	21	17.95	19	16.24	69	58.97
Manejo docente de la salud	21	17.95	18	15.38	9	7.69	48	41.03
Total	50	42.74	39	33.33	28	23.93	117	100.00

Nota. F: Frecuencia absoluta, f: Frecuencia relativa., by Corina Mamani Salinas

Figura 5

Nivel entre Gestión pedagógica y Manejo docente de la salud



Nota. De la tabla 10.



En cuanto al componente de gestión pedagógica, la escala indica un nivel alto de 24,79, un nivel medio de 17,95 y un nivel bajo de 16,94. En cierto modo, esto demuestra que es consciente del nivel de importancia. Según la dimensión de gestión de la salud del profesorado, una indicación positiva es 17,95, un nivel medio es 15,38 y una señal negativa es 7,69. El nivel más alto es el nivel alto. Las instituciones educativas de la primera infancia que dependen de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina se definen por los valores de los coeficientes porcentuales que describen la relación entre la gestión pedagógica y la gestión de la salud del profesorado. Putina es sede de varias instituciones educativas. Esta relación es realmente bastante relevante. En consecuencia, los educadores y otras personas en puestos de poder desempeñan un papel activo en la gestión intelectual de los entornos de preescolar y jardín de infancia. Deben tener habilidades cognitivas y de gestión de la salud altamente especializadas relacionadas con la educación infantil si quieren desempeñar sus funciones y alcanzar sus objetivos. Más aún, necesitan tener amplios conocimientos previos en administración sanitaria y sólidas credenciales académicas. El objetivo solo puede alcanzarse mediante una dedicación a la educación que promueva la construcción del conocimiento, respete la singularidad y la dignidad de cada niño, impulse a los alumnos a alcanzar su máximo potencial y asuma la responsabilidad de mejorar los valores y actitudes que promueven y permiten una mejor calidad de vida para los niños en edad preescolar de la comunidad de la UGEL de Putina.

4.1.4 Objetivo específico E3:

Tabla 11

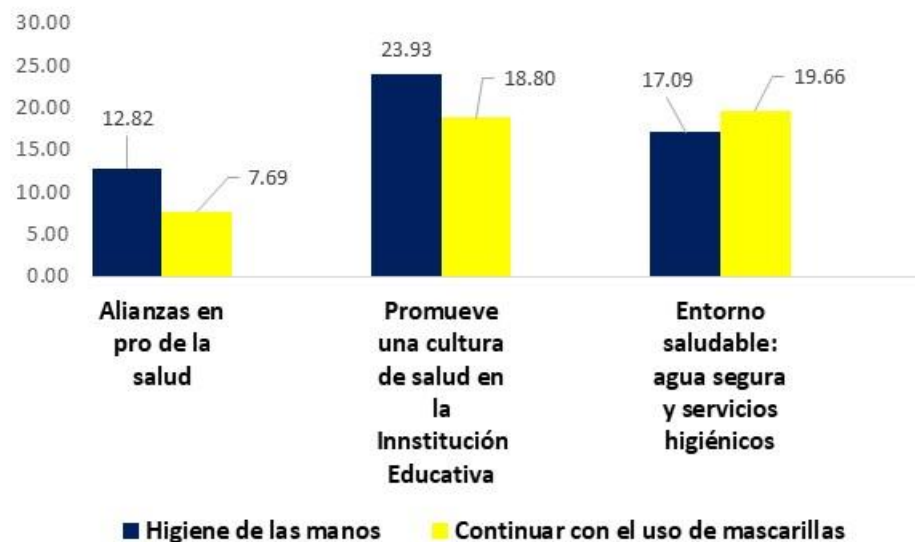
Relación Gestión sanitaria y Post COVID 19

Dimensión		Post COVID 19				Total		Estadístico	
		Higiene de las manos		Continuar con el uso de mascarillas					
		F	f	F	f	F	f		
Gestión sanitaria	Alianzas en pro de la salud	15	12.82	9	7.69	24	20.51	Me= 17.09 SD= 6.1455 R= 0.7517 Chi= 26.2436	
	Promueve una cultura de salud en la Institución Educativa	28	23.93	22	18.80	50	42.74		
	Entorno saludable: agua segura y servicios higiénicos	20	17.09	23	19.66	43	36.75		
	Total	63	53.85	54	46.15	117	100.00		

Nota. Me: Mediana, SD: Desviación Estándar, R: Coeficiente de Pearson, Chi: Chi cuadrada: Frecuencia absoluta, f: Frecuencia relativa.

Figura 6

Relación Gestión sanitaria y Post COVID 19



Nota. De la tabla 11.



El resultado conseguido es una intersección entre Promueve en la era posterior a la COVID-19, los educadores preescolares de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina se han comprometido a proporcionar educación sanitaria a los niños, las familias y la comunidad en general. Esto se evidencia en la importancia que se concede a la higiene de las manos y a la cultura de la salud en las instituciones educativas, que tienen un coeficiente porcentual del 23,93., respecto a la relación gestión sanitaria y Post COVID 19. Seguido de coeficiente porcentual de 19,66 entre Saludable: agua segura y servicios higiénicos con Continuar con el uso de mascarillas, porque hoy en día aún hay una alta transmisibilidad del nuevo coronavirus. Así mismo, 18,80 ¿En qué medida pueden las escuelas fomentar un entorno saludable si los alumnos siguen llevando mascarillas? La respuesta es: en cierta medida. Otro hallazgo interesante es la correlación entre la higiene de las manos y un entorno saludable, incluido el acceso a agua limpia y aseos, que es del 17,09 %. Una de las razones es la fuerte relación que existe entre ambos factores. Las escuelas de Putina, especialmente las de nivel intermedio, deberían considerar la prevención de enfermedades como la COVID-19 como un reto prioritario. También es posible que algunos niños de zonas en las que son frecuentes los casos asintomáticos hayan contraído la COVID-19, pero no muestren síntomas de la enfermedad. Estos alumnos podrían convertirse en importantes reservorios del virus si lo transmiten a otras personas. Los valores de la tabla matricial contienen estadísticas, como: Pearson y Chi-cuadrado, ambos con un resultado de 26,2436. Con un valor de Pearson de 0,7517,... Además, descubrimos que existe una intersección del 7,29 % entre las alianzas



sanitarias y el uso continuado de mascarillas, y una relación del 12,82 % entre las alianzas sanitarias y la higiene de las manos. Los resultados de ambos exámenes son dignos de mención. Puede ver ambas cifras en la tabla de suministro. Basándose en estos datos, que revelan una asociación significativa de nivel medio entre la gestión sanitaria y el post-COVID-19, la hipótesis del estudio está respaldada por todos ellos.

Tabla 12

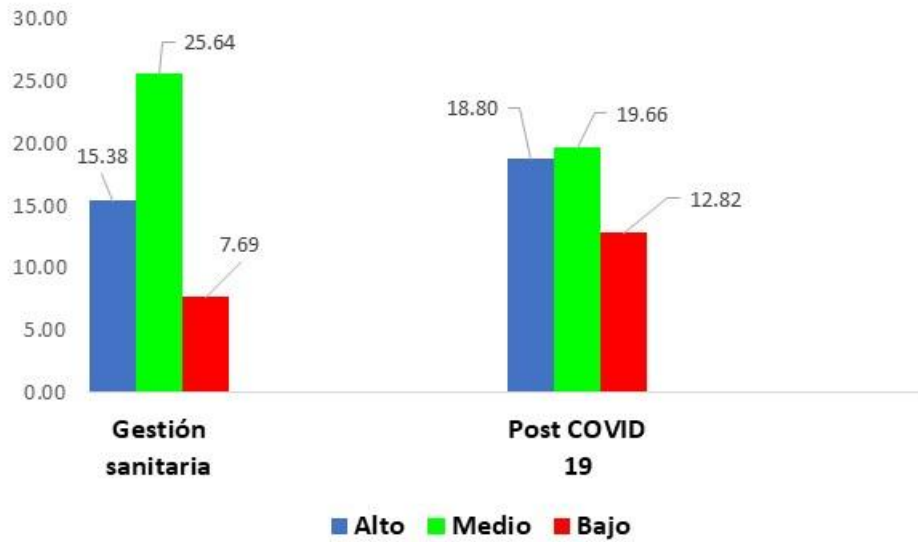
Nivel entre Gestión sanitaria y Post COVID 19

Dimensión	Nivel						Total	
	Alto		Medio		Bajo			
	F	f	F	f	F	f	F	f
Gestión sanitaria	18	15.38	30	25.64	9	7.69	57	48.72
Post COVID 19	22	18.80	23	19.66	15	12.82	60	51.28
Total	40	34.19	53	45.30	24	20.51	117	100.00

Nota. F: Frecuencia absoluta, f: Frecuencia relativa., by Corina Mamani Salinas

Figura 7

Nivel entre Gestión sanitaria y Post COVID 19



Nota. De la tabla 12



El saber del nivel de significancia; en la dimensión Gestión sanitaria en el indicador nivel alto es 15,38; nivel medio es 25,64 y nivel bajo es igual a 7,69. En cuanto a la dimensión Post COVID 19 presta atención en el indicador alto 18,80, nivel medio es 19,66 y nivel bajo igual a 12,82; de cuya matriz los valores de coeficientes porcentuales, determina la relación entre Gestión sanitaria y Post COVID 19, Los educadores, directores y administradores que cumplan con los requisitos de gestión sanitaria deben planificar lecciones para aumentar la comprensión de los niños en edad preescolar sobre la salud y qué hacer después de la pandemia de COVID-19. Esto se debe a la naturaleza algo significativa de los centros preescolares que supervisa la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina.



4.2 Proceso de la prueba de hipótesis

4.2.1 Hipótesis general

H₀:

No hay una relación entre gestión pedagógica sanitaria y prevención de post COVID 19 de nivel medio en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina 2024.

H_a:

Hay una relación significativa nivel medio entre gestión pedagógica sanitaria y prevención de post COVID 19 de nivel medio en las Instituciones Educativas de la UGEL Putina 2024.

Tabla 13

Estadístico Rho Spearman Gestión pedagógica sanitaria y Prevención de post COVID 19 en la Instituciones Educativas inicial UGEL Putina

		<i>Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas nivel inicial UGEL Putina</i>		
		<i>Gestión pedagógica sanitaria</i>		
<i>Rho de Spearman</i>	<i>Gestión pedagógica sanitaria</i>	<i>Coefficiente de correlación</i>	1,000	,769**
		<i>Sig. (bilateral)</i>		,001
		<i>N</i>	117	117
	<i>Prevención de post COVID 19 en la Instituciones Educativas de nivel inicial UGEL Putina</i>	<i>Coefficiente de correlación</i>	,769**	1,000
		<i>Sig. (bilateral)</i>	,001	
		<i>N</i>	117	117

** La correlación es significativa al nivel 0,001 (bilateral).

Utilizando el coeficiente Rho de Spearman como prueba estadística, encontramos que, en promedio, la gestión de la educación sanitaria y la prevención pos-COVID-19 en los centros de educación infantil de la UGEL

Putina 2024 están significativamente relacionadas. En comparación con el margen de error, el nivel de significación bilateral es de 0,001 y el coeficiente de correlación es de 0,769. Por ello, podríamos concluir que la relación es bastante significativa. En las mismas circunstancias, se puede aceptar una hipótesis alternativa y rechazar la hipótesis nula.

Tabla 14

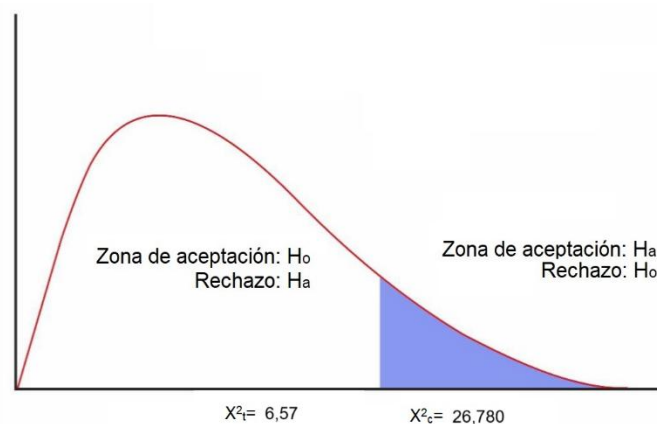
Chi cuadrada Hipótesis general

	Valor	gl	Significación - asintótica (bilateral)
<i>Chi - cuadrada de Pearson</i>	26,780	14	,013
<i>Razón de verosimilitud</i>	22,691	14	,015
<i>Asociación lineal por lineal</i>	1,062	1	,019
<i>N de casos válidos</i>	117		

Nota. Made Corina Mamani Salinas

Figura 8

Chi cuadrada Hipótesis general



Nota. De la tabla 14.

Dado que $p = 0,013$ ($p < 0,05$) y que el valor de Chi cuadrado calculado es $X^2c = 26,780$, mientras que el valor crítico de la tabla es $X^2t = 6,57$, con

un nivel de confianza del 95% y 14 grados de libertad, se concluye que existe una relación significativa de nivel moderado entre la gestión pedagógica sanitaria y la prevención post COVID-19 en las Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina, 2024.

4.2.2 Hipótesis específica H1:

H₀:

No hay relación entre gestión estratégica y prevención de post COVID – 19 de nivel medio en las Instituciones Educativas de nivel de Inicial de la UGEL Putina.

H₁:

Existe una relación significativa nivel medio entre gestión estratégica y prevención de post COVID – 19 en las Instituciones Educativas de nivel de Inicial de la UGEL Putina.

Tabla 15

Estadístico Rho Spearman: Gestión estratégica y Educación sanitaria

		<i>Gestión estratégica</i>	<i>Educación sanitaria</i>
Rho de Spearman	Gestión estratégica	<i>Coefficiente de correlación</i>	1,000
		Sig. (bilateral)	,801**
		N	,001
	Educación sanitaria	<i>Coefficiente de correlación</i>	117
		Sig. (bilateral)	,801**
		N	,001
		117	117

** La correlación es significativa al nivel 0,001 (bilateral).

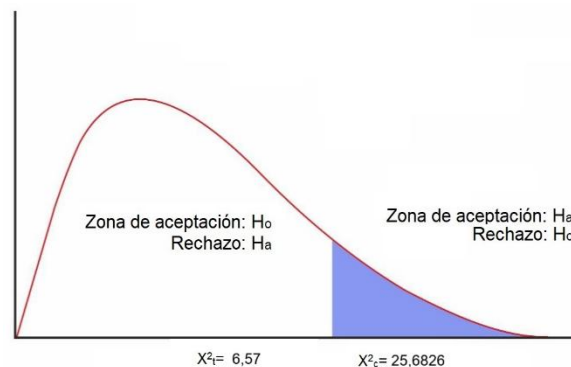
La prueba estadística Rho de Spearman para las instituciones de educación infantil de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina muestra una relación media sustancial entre la gestión estratégica

y la prevención tras la COVID-19. Tanto el nivel de significación bilateral como el coeficiente de correlación están por debajo del margen de error, con 0,001 y 0,801, respectivamente. Por consiguiente, podemos afirmar que la correlación es significativa a nivel estadístico. Con los parámetros correctos establecidos, podemos poner a prueba la hipótesis alternativa y rechazar la nula.

Tabla 16*Chi cuadrada Hipótesis específica H1*

	Valor	gl	Significación - asintótica (bilateral)
Chi - cuadrada de Pearson	25,6826	14	,017
Razón de verosimilitud	20,023	14	,022
Asociación lineal por lineal	1,751	1	,029
N de casos válidos	117		

Nota. Made Corina Mamani Salinas

Figura 9*Chi cuadrada Hipótesis específica H1*

Nota. De la tabla 16.

Dado que se obtuvo $p = 0,017$ ($p < 0,05$) y que el valor de Chi cuadrado calculado es $X^2c = 25,6826$, mientras que el valor crítico de la tabla es $X^2t = 6,57$, con un nivel de confianza del 95% y 14 grados de libertad, se verifica que existe una relación significativa de nivel



moderado entre la gestión estratégica y la prevención post COVID-19 en las Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina.

4.2.3 Hipótesis específica H2:

H₀:

No se evidencia una vinculación de nivel elevado entre la gestión pedagógica y la prevención del post COVID-19 en las Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina.

H₂:

Hay una relación significativa nivel alto entre gestión pedagógica y prevención del post COVID – 19 en Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina.

Tabla 17

Estadístico Rho Spearman: Gestión pedagógica y Manejo docente de la salud

		<i>Gestión pedagógica</i>	<i>Manejo docente de la salud</i>
<i>Rho de Spearman</i>	<i>Gestión pedagógica</i>		
		Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,789**
		N	117
<i>Manejo docente de la salud</i>			
		Coeficiente de correlación	,789**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	117

** La correlación es significativa al nivel 0,000 (bilateral).

La prueba estadística Rho de Spearman encontró una fuerte correlación entre la gestión pedagógica y la prevención pos-COVID-19 en las instituciones de educación infantil de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina. El coeficiente de correlación para esta asociación es de 0,789, y la significación bilateral es de 0,000 (nivel alto), que es inferior al margen de error. Al establecer estas condiciones, podemos concluir que

la hipótesis alternativa puede aceptarse y la hipótesis nula puede rechazarse.

Tabla 18

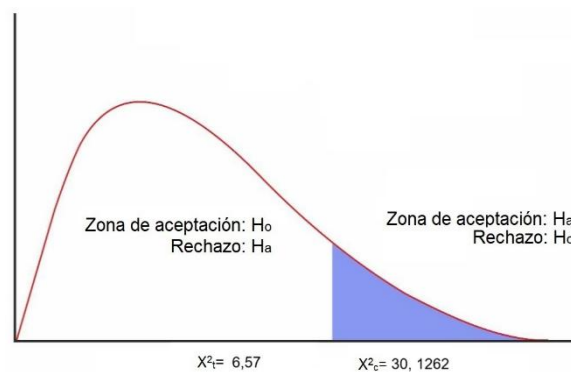
Chi cuadrada Hipótesis específica H2

	Valor	gl	Significación - asintótica (bilateral)
Chi - cuadrada de Pearson	30,1262	14	,023
Razón de verosimilitud	22,885	14	,018
Asociación lineal por lineal	1,954	1	,021
N de casos válidos	117		

Nota. Made Corina Mamani Salinas

Figura 10

Chi cuadrada Hipótesis específica H2



Nota. De la tabla 18.

Una vez procesado el cálculo estadístico, se obtuvo $p = 0,023$; $p < 0,05$, y se determinó que el valor de Chi cuadrado calculado ($X^2_c = 30,1262$) supera al valor crítico de tabla ($X^2_t = 6,57$), considerando un nivel de confianza del 95% y 14 grados de libertad. En consecuencia, se confirma que existe una relación significativa de nivel alto entre la gestión pedagógica

y la prevención del post COVID-19 en las Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina.

4.2.4 Hipótesis específica H3

H₀:

No hay relación entre gestión administrativa sanitaria y prevención de post COVID – 19 de nivel medio en las Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina.

H₃:

Existe una relación significativa nivel medio entre gestión administrativa sanitaria y prevención de post COVID – 19 en las Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina.

Tabla 19

Estadístico Rho Spearman: Gestión sanitaria y Post COVID 19

		Gestión sanitaria	Post COVID 19
Gestión sanitaria	Coefficiente de correlación	1,000	,621**
	Sig. (bilateral)		,002
	N	117	117
Post COVID 19	Coefficiente de correlación	,821**	1,000
	Sig. (bilateral)	,002	
	N	117	117

** La correlación es significativa al nivel 0,002 (bilateral).

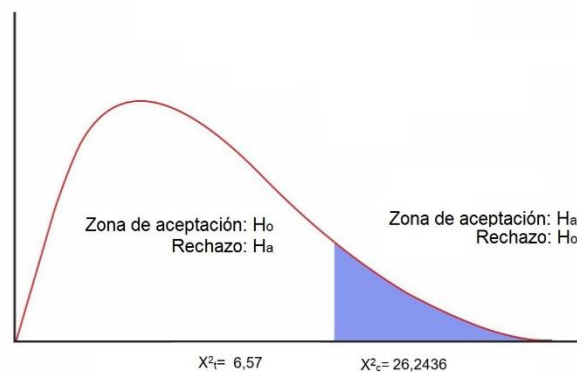
El análisis estadístico realizado por Rho de Spearman ha demostrado que la gestión administrativa del departamento sanitario está significativamente correlacionada con la prevención de enfermedades post-COVID-19 en las instituciones educativas del nivel inicial de la UGEL Putina. Un valor de correlación de 0,621 y un nivel de significación de 0,002, por

debajo del margen de error, indican una relación débil entre las dos variables. Ahora es factible aceptar la hipótesis alternativa y rechazar la hipótesis nula, ya que se dan las condiciones adecuadas.

Tabla 20*Chi cuadrada Hipótesis específica H3*

	Valor	gl	Significación - asintótica (bilateral)
Chi - cuadrada de Pearson	26,2436	14	,026
Razón de verosimilitud	22,444	14	,020
Asociación lineal por lineal	1,257	1	,028
N de casos válidos	117		

Nota. Made Corina Mamani Salinas

Figura 11*Chi cuadrada Hipótesis específica H3*

Nota. De la tabla 20.

Una vez procesada la información y efectuados los cálculos respectivos, se obtuvo $p = 0,026$; $p < 0,05$. Asimismo, se determinó que el valor de Chi cuadrado calculado ($X^2c = 26,2436$) supera al valor crítico de tabla ($X^{2t} = 6,57$), considerando un nivel de confianza del 95% y 14 grados de libertad. En consecuencia, se concluye que existe una relación



significativa de nivel medio entre la gestión administrativa sanitaria y la prevención del post COVID-19 en las Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina

4.3 Discusión de los resultados

Según Jordan y White (2020). Establecer un plan de estudios que contribuya a la educación integral en salud de los adolescentes fue uno de los objetivos del estudio descriptivo transversal realizado en el Instituto Preuniversitario Urbano José Luis Dubrocq, en la municipalidad de Matanzas. Se entregó una encuesta para que la completaran doscientos ochenta alumnos de décimo grado, tanto varones como mujeres. Estos fueron seleccionados al azar entre los 396 alumnos matriculados en la escuela. Casi la mitad de la población mundial entra en esta categoría. El objetivo de la encuesta era subsanar las lagunas de conocimiento de los estudiantes en áreas fundamentales como la reproducción humana y la prevención de la osteoporosis. Al realizar el análisis de fiabilidad, se obtuvo un valor de 0,82 utilizando el coeficiente alfa de Cronbach. Dado que este valor era superior a cero, podemos concluir que la encuesta era fiable. Según Mamani S. Corina (2024). La razón del nivel de significancia; en la dimensión Gestión estratégica en el indicador nivel alto es 11,97, nivel medio es 23,93 y nivel bajo es igual a 8,55. En cuanto a la dimensión Educación sanitaria se tiene en el indicador alto 14,53, nivel medio es 27,35 y nivel bajo igual a 13,68; de cuya matriz los valores de coeficientes porcentuales, encontró una relación significativa de nivel intermedio entre la gestión estratégica y la educación sanitaria en las instituciones de educación infantil de la Unidad de Gestión



Educativa Local (UGEL) de Putina. Esto respalda la idea de que estas escuelas están utilizando los principios generales de la gestión estratégica para orientar sus lecciones sobre educación sanitaria. Según el investigador, este es el resultado final.

Según Zuta et al. El objetivo de este estudio es examinar los efectos de las infecciones por parásitos intestinales en los niños y la función de la educación sanitaria en la mejora de la salud familiar e infantil. Se llevó a cabo en 2017 en el centro nacional de educación primaria «Paz y Amor», en la región de Callao (Perú). La investigación siguió el protocolo de un estudio transversal descriptivo. El propósito de recolectar muestras de heces de 120 niños de entre tres y cinco años fue determinar la prevalencia de infecciones por parásitos intestinales a nivel poblacional. Para determinar su situación socioeconómica, se proporcionó a sus padres una herramienta para realizar cuestionarios directos. El grupo de estudio también recibió charlas educativas de promoción de la salud antes y después de la recolección de las muestras de heces. Además del análisis estadístico, se emplearon métodos descriptivos y la prueba de chi cuadrado. El número de camas afectadas por infecciones por parásitos intestinales está significativamente relacionado con el número de niños que residen en una familia ($p < 0,05$). No se puede subestimar la importancia de esta conexión. El nivel de importancia de la dimensión de gestión pedagógica es de 24,79 en el nivel alto, 17,95 en el nivel medio y 16,94 en el nivel bajo. La fuente de estos datos es Mamani S. Corina (1824). Los indicadores de la dimensión de gestión de la salud de los profesores oscilan entre 7,69 (muy bajo) y 17,95 (muy alto). En su punto máximo, el nivel es muy alto. Los valores de los coeficientes porcentuales,



que se derivan de esta matriz, indican la relación entre la gestión pedagógica y la gestión docente, y esta relación es muy significativa en las instituciones de educación infantil que componen la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina; Por lo tanto, en el marco de la educación infantil, se requieren habilidades cognitivas y de gestión de la salud altamente especializadas por parte de los educadores y las autoridades que participan en la gestión pedagógica de la enseñanza de los niños pequeños. Deben tener un excelente expediente académico y una amplia experiencia en gestión de la salud para poder desempeñar con éxito su función y alcanzar sus objetivos. Para lograrlo, debemos dedicarnos a la enseñanza de una manera que promueva la construcción del conocimiento, respete la singularidad y la dignidad de cada niño, impulse a los alumnos a alcanzar su máximo potencial y garantice que los niños en edad preescolar de UGEL Putina tengan los valores y las actitudes que necesitan para vivir una vida mejor.

De acuerdo a Ramos y Paye, (2021). El objetivo de esta investigación es comprender cómo han cambiado las prácticas de educación sanitaria de las familias de la aldea de Anansaya, en la región de Puno, como resultado de las estrategias de formación del Programa Nacional de Saneamiento Rural (PRON ASAR). Se aplicó un método científico. Se utilizó una muestra de treinta hogares para reflejar el conjunto de la población, que consta de cincuenta y cinco familias. En las entrevistas se utilizaron formularios de información socioeconómica y cultural, tanto iniciales como finales, administrándose los primeros a los hogares sin acceso al agua y los segundos a los que sí lo tenían. La prueba de proporción de dos muestras



nos permitió encontrar la diferencia estadística entre las pruebas iniciales y finales. Obtuvimos los siguientes resultados: utilizando una prueba Z de 6,90 para el agua y 6,90 para los servicios de saneamiento, las tácticas de capacitación del PRONASAR 2020 en la comunidad de Anansaya, en la región de Puno, muestran que las prácticas de educación sanitaria mejoraron. El lavado regular de manos, la purificación del agua y la limpieza y el mantenimiento de las unidades básicas de saneamiento forman parte de estos procesos. En consecuencia, el nivel de vida de la población ha mejorado drásticamente. Las familias de Anansaya se benefician en gran medida de las estrategias de formación en hábitos de lavado de manos (puntuación Z de 7,25), lo que ha dado lugar a una mejora del nivel de vida de la población. En la dimensión de la gestión de la salud, Mamani S. Corina (2024) informa de un nivel de significación de 15,38 para un indicador alto, 25,64 para un indicador medio y 7,69 para un indicador bajo. Puede ver cómo estas cifras se relacionan con el signo grande. Presten atención al indicador alto en 18,80, el nivel medio en 19,66 y el nivel bajo en 12,82 en relación con la dimensión Post-COVID-19. En los centros de educación preescolar y guarderías que componen la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina, esta matriz se utiliza para encontrar la correlación entre la gestión de la salud y el Post-COVID-19 a un nivel moderadamente significativo. Esta matriz se utiliza para calcular los valores del coeficiente porcentual. En consecuencia, los administradores, profesores y directores con criterios de gestión de la salud crean lecciones para ayudar a los niños en edad preescolar a aprender más sobre la salud y qué hacer después de la pandemia de COVID-19.



CONCLUSIONES

PRIMERA. – Concluyendo se ha determinado la vinculación entre la administración pedagógica en salud y la prevención del post COVID-19 en las Instituciones Educativas de Educación Inicial de la UGEL Putina, 2024; con $p= 0,013$; $p<0,05$ y Chi cuadrado $X^2_c= 26,780$, valor “t” student $X^2_t= 6,57$, con 95% de nivel de confianza y 14 grados de libertad; explica, Gestión pedagógica y Manejo docente de la salud con un coeficiente porcentual de 16,24, esta relación caracteriza la Gestión Pedagógica como disciplina que busca fortalecer el manejo docente en salud en las instituciones educativas de nivel inicial de la UGEL Putina; y coeficiente porcentual 13,68 determina que existe relación entre Post COVID 19 y Gestión pedagógica; pone énfasis el servicio educativo en salud sanitaria; y en la actualidad los preescolares deben conocer y prevenir el COVID 19; porque aún hay variantes de COVID 19 que pueden hacer que los niños y niñas de Putina enfermen.

SEGUNDA. – En última instancia, el estudio reveló que las instituciones de educación infantil de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina realizan actividades de aprendizaje para ayudar a los niños en edad preescolar a desarrollarse de manera integral, crecer, mejorar y prevenir enfermedades posteriores a la COVID-19. Este hallazgo se vio respaldado por pruebas estadísticas como $p=0,017$, $p<0,05$, una chi cuadrada calculada $X^2_c= 25,6826$ y una prueba t de Student $X^2_t= 6,57$. Los resultados se presentaron con un nivel de confianza del 95 % y 14 grados de libertad. El coeficiente porcentual



del estudio fue del 19,66. También, coeficiente porcentual de 14,53 entre Dirección y Fortalece hábitos saludables, explica que los preescolares pueden socializar y aprender a prevenir enfermedades de post COVID 19; por parte de los docentes existe procedimientos pedagógicos, directivos, comunitarios y administrativos de relación entre Gestión estratégica y Educación sanitaria.

TERCERA. – Finalmente, se determinó que existe una relación entre la gestión pedagógica y la prevención de enfermedades post-COVID-19 en las instituciones de educación infantil de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina. Se llegó a esta conclusión tras validar la relación en $p=0,023$, $p<0,05$, $X^2c=30,1262$ y $X^2t=6,57$, todo ello con un nivel de confianza del 95 % y 14 grados de libertad. Los resultados muestran que existe una intersección entre la nutrición saludable desde la infancia y los enfoques curriculares de la salud, con un coeficiente porcentual de 24,79. Esto sugiere que, en estas instituciones de educación infantil de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina, la nutrición saludable es esencial para el crecimiento y la prevención de enfermedades post-COVID-19, además de proporcionar la energía necesaria para mantener las funciones vitales. Los maestros de niños pequeños de la UGEL Putina son conscientes de la conexión entre la alimentación saludable y el aprendizaje en todo el plan de estudios, desde los primeros años de preescolar hasta la era post-COVID-19, según un coeficiente de 16,24 entre los estilos de enseñanza y la alimentación saludable desde la



infancia y una intersección de 15,38 entre el proceso pedagógico y didáctico y la enseñanza sobre enfermedades transmisibles.

CUARTA. – En última instancia, este estudio concluye que los educadores preescolares de las instituciones de educación infantil de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina se dedican a la educación sanitaria de los niños, las familias y la comunidad en general en la era posterior a la COVID-19, como lo demuestran los siguientes datos: un coeficiente de correlación de 23,93 entre la gestión sanitaria y los esfuerzos de prevención posteriores a la COVID-19; un valor p de 0,026, un valor p inferior a 0,05, un valor chi cuadrado de 26,2436 y una «t» de Student $X_{2t}=6,57$, todo ello con un nivel de confianza del 95 % y catorce grados de libertad. Seguimiento de coeficiente porcentual de 19,66 entre Saludable: agua segura y servicios higiénicos con Continuar con el uso de mascarillas, porque hoy en día aún hay una alta transmisibilidad del nuevo coronavirus.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA.** – Los directores de los centros de educación infantil de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina deben ponerse en contacto con el Ministerio de Salud de Rusia para restablecer los programas de inmunización contra la nueva cepa de COVID-19. Esto se debe a que se han registrado 12 casos en Perú desde que se detectó recientemente la variante JN.1 en ese país.
- SEGUNDA.** – El Hospital Putina ha propuesto una colaboración con la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina para enviar especialistas en salud a los centros preescolares de forma regular con el fin de enseñar a los niños cómo mantenerse sanos y evitar contraer enfermedades como la COVID-19.
- TERCERA.** – Se recomienda encarecidamente a todos los profesores y demás personal de las guarderías y jardines de infancia gestionados por la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina que realicen un curso sobre salud pública y prevención de enfermedades en recién nacidos, como el curso sobre la COVID-19.
- CUARTA.** - Se recomienda a los directores de la Instituciones Educativas de nivel Antes de que se puedan implementar las iniciativas de educación sanitaria, la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Putina solicitará más fondos al Ministerio de Economía y Finanzas.



REFERENCIAS

- Bolaños Pérez, M. E. (2021). Formación Docente de Educación Inicial en la Atención de Primeros Auxilios. *vol. 4(núm 12)*, pp. 183-200. (U. P. Libertador, Ed.) *Revista Cientific*. Recuperado el 05 de Febrero de 2024, de <https://www.redalyc.org/journal/5636/563659433011/html/>
- Aldrete, M., Valadez, I., Cabrera, C., Mendoza, P., Pando, M., & Aranda, C. (2019). Educación para la salud en las escuelas de Educación Básica. *Investigación en Salud*, 12.
- Arrieta, L., & Silva, J. (2021). Formación permanente del docente para el desarrollo de estrategias de aprendizaje significativo en el nivel de educación inicial. *Impacto Científico*. Recuperado el 07 de Febrero de 2024, de <https://www.redalyc.org/journal/5636/563659433011/html/>
- Arroyo Hernández, h. (2021). Runa Soncco y Educación sanitaria. *Revista Perú Med Salud Pública*, 336-9. doi:<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v30n2/a29v30n2.pdf>
- Autoridad Nacional del Servicio Civil. (2021). Guía operativa para la gestión de recursos humanos durante la vigencia de la declaratoria de Emergencia Sanitaria producida por el COVID-19. Lima, Perú: SERVIR. Recuperado el Enero15 de 2024, de <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1574152/Gu%C3%ADa%20operativa%20para%20la%20gesti%C3%B3n%20de%20recursos%20humanos%20durante%20la%20emergencia%20sanitaria%20por%20el%20COVID-19.pdf>



- Barrera Alvarado, N. (2021). *stión pedagógica en tiempos de crisis del COVID-19: Una dinámica pensada desde la práctica interdisciplinaria. (núm. 95), vol. 26*, pp. 97-109. *Utopía y Praxis Latinoamericana*. Recuperado el 24 de Enero de 2024, de <https://www.redalyc.org/journal/279/27968419007/html/>
- Briceño León, R. (2019). Siete tesis sobre la educación sanitaria para la participación comunitaria. *Banco Mundial*(12), 7-30.
- Buró K., S. (1996). *Control*. Recuperado el 15 de 11 de 2018, de <https://www.monografias.com/trabajos14/control/control.shtml#bi>
- Cajina-Pérez, L. (2022). Importancia de la Educación para la Salud en currículo educativo. p.170-180. Nicaragua: *Revista Electrónica de Conocimientos, Saberes y Prácticas*. doi:<https://doi.org/10.5377/recsp.v3i1.9799>
- CEPLAN. (2022). *Planeamiento estratégico*. Lima, Perú: Dirección Nacional de Coordinación y. Recuperado el 10 de Enero de 2024, de <https://www.une.edu.pe/planeamiento/docs/documentos-normativos/DISPOSITIVOS%20LEGALES%20VIGENTES%20EN%20LA%20ADM%20PUBLICA/08%20SIST.%20%20ADM.%20DE%20PLANEAMIENTO%20ESTRATEGICO/PLANEAMIENTO%20ESTRATEGICO.pdf>
- Charro Huerga, E. (2019). *La educación para la salud en la formación del maestro de primaria, un estudio con el método Delphi*. Madrid: Universidad de Valladolid.
- Chiavenato I. (2009). *Gestión del talento humano*. Mc Graw Hill. Recuperado el 15 de Enero de 2024, de https://www.academia.edu/42223113/Chiavenato_I_2009_Gesti%C3%B3n_del_Talento_Humano



- Coalición Nacional para la Prevención de la Obesidad Infantil en Niños, Niñas y Adolescentes. (2020). Entornos escolares saludables. *Recomendaciones para promover políticas escolares que prevengan la obesidad infantil en la Argentina*. Argentina. Recuperado el 04 de Marzo de 2024, de <https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/282fcf20-3cbc-4507-84be-86bb6fc48c01/content>
- Davo, M. (2021). La Cultura de la Salud en las Aulas de Educación Primaria y la incorporación de la Escuela Promotora de la Salud a la salud escolar en España. Recuperado el 27 de Enero de 2024, de <https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/282fcf20-3cbc-4507-84be-86bb6fc48c01/content>
- De La Cruz Bautista, E. (2020). Gestión pedagógica docente y ejecución instrumental en estudiantes de una Escuela Superior de Formación Artística. Scielo. Recuperado el 10 de Enero de 2024, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-79992017000200008
- Díaz Brito, Y., Pérez Rivero, J. L., Báez Pupo, F., & Conde Martín, M. (2020). Generalidades sobre promoción y educación para la salud. Universidad de Ciencias Médicas. Camaguey, Cuba.
- Editorial Definición. (2019). Gestión. Ciudad de Mexico, Mexico. Recuperado el 12 de Marzo de 2020, de <https://definicion.mx/?s=Gesti%C3%B3n>
- Edugestores. (2023). Minedu crea comunidad de práctica de gestión para DREP y UGEL. *Red Peruana de Gestores de Educación*. Recuperado el 10 de Abril de 2024, de <https://www.edugestores.pe/minedu-crea-comunidad-depractica-de-gestion-para-dre-y-ugel/>



Flores Colca, L. I., & Flores Vizcarra, M. L. (2020). Efectividad del programa educativo de enfermería en el conocimiento sobre hábitos de higiene, en niños de la institución educativa primaria Huascar, Puno-2014. Puno, Perú: Universidad Nacional de Puno.

French, J., & Raven, B. (2020). *Las bases del poder social en dinámica de grupos*. Recuperado el 29 de 10 de 2018, de <https://www.monografias.com/trabajos11/ladmyges/ladmyges2.shtml>

Fundación Universitaria Iberoamericana. (2023). Gestión sanitaria. Recuperado el 05 de Febrero de 2024, de <https://www.funiber.org/gestion-sanitaria>

Gallego Herrera, L. C., Morales Yepes, M. D., & Gómez Zuluaga, M. A. (2020). Articulación del sector salud y el sector educativo para el fortalecimiento de la educación inicial de los niños de cero a dos años del programa de estimulación temprana "Mis Primeros Pasos" de la E.S.E Hospital San Juan De Dios, del municipio de El Peñol. Universidad Minuto De Dios. Recuperado el 18 de Enero de 2024, de <https://repository.uniminuto.edu/server/api/core/bitstreams/c71f56f1-fee0-49f5-88a3-10cee2514428/content>

Gavidia Catalán, V. (2020). El profesorado ante la educación y promoción de la salud en la escuela. *Didáctica de las Ciencias Experimentales y Sociales*. p.171-180. España.

Gordillo Julón, M. A., Bustamente Llatas, J. P., Díaz Manchay, R. J., Vega Ramirez, A. S., Mogollón Torres, F. d., & Tejada Muñoz, S. (2019). Educación sanitaria y prácticas culturales frente a las reacciones adversas postvacunales del lactante menor. *Scielo*, 5-17. doi:<http://scielo.isciii.es/pdf/ene/v13n2/1988-348X-ene-13-02-e1323.pdf>



- Instituto Nacional del Cancer. (2020). COVID 19. Lima, Perú: INC. Recuperado el 20 de Enero de 2024, de <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/covid-19>
- Jordan Padrón, M., & Blanco Pereira, M. E. (2020). Educación sanitaria integral del adolescente en el Instituto Preuniversitario Urbano José Luis Dubrocq, de Matanzas. *Scielo*, 37(3), 97-106. doi:<http://scielo.sld.cu/pdf/rme/v37n3/rme020315.pdf>
- López Paredes, M. A. (2020). La Gestión pedagógica. *Vol. 3*, 201-215. Scielo. Recuperado el 11 de Enero de 2024, de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5907384>
- Martinez, E., & García, E. (2019). *Economía y salud*. Madrid: Ediciones Encuentro.
- MayoClinic. (2019). Enfermedad del Coronavirus 2019. Recuperado el 15 de Enero de 2024, de <https://www.youtube.com/watch?v=WrSniVX3zUM&list=RDufHQS3xbjkk&index=6>
- Mendoza Ortega, G. S. (2023). Gestión de recursos financieros: La utópica Ley 28044 en la realidad educativa peruana. Lima, Perú: Obepe.org. Recuperado el 17 de Enero de 2024, de <https://obepe.org/general/gestion-de-recursos-financieros-la-utopica-ley-28044-en-la-realidad-educativa-peruana/>
- Ministerio de Educación. (2019). Manual de educación sanitaria. Lima, Perú: MINSA. Recuperado el 10 de Enero de 2024, de https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/755_MINSA181.pdf



Ministerio de Salud. (13 de Abril de 2020). Casos confirmados por Coronavirus - Covid-19. Lima, Perú. doi:<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/131646-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-25-331-en-el-peru-comunicado-n-77>

Ministerio de Salud. (2020). Educación para la salud escolar. Lima, Perú: MINSA.

Ministerio de Salud. (15 de Marzo de 2024). Minsa aprobó las Prioridades Nacionales en Salud 2024-2030 propuestas por el Consejo Nacional de Salud. Lima, Perú: MINSA. Recuperado el 25 de Marzo de 2024, de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/920973-minsa-aprobo-las-prioridades-nacionales-en-salud-2024-2030-propuestas-por-el-consejo-nacional-de-salud>

Moreno V., A. (1991). Dirección y Control. Ed. UCN.

Organización Mundial de la Salud. (13 de Abril de 2020). Obtenido de <https://www.who.int/es>.

Organización Mundial de la Salud para las Américas. (Mayo de 2020). <https://www.paho.org/es>.

Organización Mundial de la Salud. (2022). Coronavirus. Estados Unidos: OMS. Recuperado el 12 de Enero de 2024

Peña N., A., & Briz M., C. (2017). *Necesidad percibida de formación sanitaria de los profesores de educación primaria*. Nuberos científica.

Pursell, S. (2024). Gestión estratégica: qué es, características y modelos. Obtenido de <https://blog.hubspot.es/marketing/gestion-estrategica>



Red Educa Net. (2023). Recuperado el 08 de Enero de 2024, de <https://www.rededuca.net/contexto-educativo/d/diversificacion-curricular>

Redondo Escalante, P. (2022). Prevención de la enfermedad. Universidad de Costa Rica. Recuperado el 05 de Febrero de 2024, de https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_-_niveles_de_preencion.pdf

Riquelme Pérez, M. (2020). Educación para la salud escolar. *AEPap.ed*, 185-6. doi:https://www.aepap.org/sites/default/files/educacion_salud_escuela.pdf

Rivero Padrón, Y., Albuja Mariño, P., & Pastora Alejo, B. (2021). Estrategia de promoción de salud para los docentes de Educación Básica. *International Journal of New Education*. doi: 10.24310/IJNE.8.2021.11955

Robbins, S., & Coulter, M. (2018). *Administración*. México: Pearson.

Sánchez Tapi, A. C. (2022). Educación para la salud en la etapa de infantil. *Revista en Educación*. Recuperado el 17 de Enero de 2024, de <https://www.uco.es/docencia/grupos/saludpsico/wp-content/uploads/2015/10/Educaci%C3%B3n-para-la-salud-en-la-etapa-de-infantil-S%C3%A1nchez-Tapia-2010.pdf>

Sedacay. (2022). Plan de educación sanitaria. *Plan de educación sanitaria*. Lima, Perú. Recuperado el 20 de Enero de 2024, de <https://www.sedacaj.com.pe/docs/plan-edusa2021.pdf>

Simbiotec. (2023). *¿Qué es Gestión? Ejemplos y Conceptos Clave*. Recuperado el 12 de Abril de 2024, de <https://simbiotecs.com/blog/que-es-gestion-ejemplos/>



- Tafur Puente, R. M., & Soria-Valencia, E. (2022). La gestión educativa en situaciones de confinamiento en Perú. Lima, Perú: Grupo de Investigación de Gestión Educativa y Desarrollo Profesional Docente (GEDEP) -Pontificia.
- Terry, G. (1971). *Principios de Administración*. México : Ed. Continental.
- Trebejo Vía, N. J. (2022). La salud docente en el nivel inicial de la gestión pública en el Perú, según los resultados de la encuesta ENDO 2022. Lima, Perú: Universidad Peruna Cayetano Heredia. Recuperado el 05 de Enero de 2024, de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10042/Salud_TrebejoVia_Nildreth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Unicef. (2021). Cómo pueden los profesores hablarles a los niños sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). Unicef. Recuperado el 17 de Enero de 2024, de <https://www.unicef.org/es/coronavirus/como-pueden-profesores-hablar-ninos-sobre-coronavirus-covid19#:~:text=de%20la%20Salud.-,Preescolar,evitar%20el%20riesgo%20de%20infecci%C3%B3n>.
- Zavaleta Ramos, C. (2023). ¿Cuáles son los instrumentos de gestión educativa? Lima, Perú: Diario digital educación. Recuperado el 10 de Enero de 2024, de <https://siges-pedagogicos.pe/cuales-son-los-instrumentos-de-gestion-educativa/>
- Zuta Arriola, N., Rojas Salazar, A. O., Mori Paredes, M. A., & Cajas Bravo, V. (Junio de 2021). Impacto de la educación sanitaria escolar, hacinamiento y parasitosis intestinal en niños preescolares. *Revista de investigación en comunicación y desarrollo*, 10, 47-56. doi:<http://www.scielo.org.pe/pdf/comunica/v10n1/a04v10n1.pdf>



ANEXOS



MATRIZ DE LA INVESTIGACIÓN

GESTIÓN PEDAGÓGICA SANITARIA Y PREVENCIÓN DE POST COVID 19 EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL PUTINA 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	INSTRUMENTOS
<p><u>PREGUNTA GENERAL</u> ¿Cuál es el nivel de relación entre gestión pedagógica sanitaria y prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina, 2024?</p> <p><u>PREGUNTAS ESPECÍFICAS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de relación entre gestión estratégica y prevención de post COVID – 19 en Instituciones Educativas de nivel de Inicial de la UGEL Putina? • ¿Cuál es el nivel de relación entre gestión pedagógica y prevención del post COVID – 19 en Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina? • ¿Cuál es el nivel de relación entre gestión sanitaria y prevención de post COVID – 19, en Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina? 	<p><u>OBJETIVO GENERAL</u> Determinar la relación entre gestión pedagógica sanitaria y prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina, 2024</p> <p><u>OBJETIVO ESPECÍFICOS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre gestión estratégica y prevención de post COVID – 19 en Instituciones Educativas de nivel de Inicial de la UGEL Putina. • Establecer la relación entre gestión pedagógica y prevención del post COVID – 19 en Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina. • Determinar la relación entre gestión sanitaria y prevención de post COVID – 19 en Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina. 	<p><u>HIPÓTESIS GENERAL</u> Hay una relación significativa nivel medio entre gestión pedagógica sanitaria y prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina, 2024.</p> <p><u>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe una relación significativa nivel medio entre gestión estratégica y prevención de post COVID – 19 en las Instituciones Educativas de nivel de Inicial de la UGEL Putina. • Hay una relación significativa nivel alto entre gestión pedagógica y prevención del post COVID – 19 en Instituciones Educativas de nivel Inicial de la UGEL Putina. • Existe una relación significativa nivel medio entre gestión sanitaria y prevención de post COVID – 19 de nivel medio en las Instituciones Educativas de la UGEL Putina. 	<p>Las variables son:</p> <p>VARIABLE INDEPENDIENTE Gestión pedagógica sanitaria</p> <p>INDICADORES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planeamiento • Organización • Dirección • Control <p>VARIABLE DEPENDIENTE: Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel inicial UGEL Putina</p> <p>INDICADORES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalece hábitos saludables • Enseñanza de prevención de enfermedades y post COVID 19 • Nutrición saludable desde la infancia • Higiene de las manos • Continuar con el uso de mascarillas 	<p>MÉTODO: El presente trabajo se ha formulado dentro del método científico siendo el enfoque de investigación de tipo cuantitativo, el nivel es explicativo, transversal ya que se recolecto datos de un determinado tiempo y espacio. Según Hernández Sampieri (2014, p.98).</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: Teniendo en cuenta la aplicación del trabajo de campo, la presente investigación es del tipo aplicada. Porque, la hipótesis formulada en la presente investigación es del tipo explicativo; según López Roldán P. y Fachelli, S. (2015). Metodología de la investigación social cuantitativa. Barcelona: Universidad de Barcelona.</p> <p>MUESTRA: La muestra determinada es igual a 117.</p>	<p>INSTRUMENTOS: IDENTIFICACIÓN: Observación: -Observación documental -Análisis Estudio de Campo: - Cuestionario - Procesamiento de la data.</p> <p>Estadística: •Frecuencia absoluta •Frecuencia relativa •Varianza •Coeficiente de Alfa de Cronbach •Ji Cuadrado •La “t” de tabla (E.S. Pearson y H.O. Hartley, Biométrica Tables For Statischian).</p> <p>DOCUMENTOS: -Unidad de Gestion Educativa Local del distrito de Putina.</p> <p>TECNOLOGÍAS: -PC. -Internet. OTROS: -Papel. -Resaltador y otros. -CDs. -USB. -iz, etc.</p>



Apéndice 2: Instrumentos de investigación

CUESTIONARIO

VARIABLE 1: Gestión pedagógica sanitaria
DIMENSION 1: Gestión estratégica

- 1.- ¿Cómo considera Ud. la relación entre Planeamiento y Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina?
 - (a) Alto
 - (b) Medio
 - (c) Bajo

- 2.- ¿Cómo considera Ud. la relación entre Organización y Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina?
 - (a) Alto
 - (b) Medio
 - (c) Bajo

- 3.- ¿Cómo considera Ud. la relación entre Dirección y Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina?
 - (a) Alto
 - (b) Medio
 - (c) Bajo

- 4.- ¿Cómo considera Ud. la relación entre Control y Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina?
 - (a) Alto
 - (b) Medio
 - (c) Bajo



DIMENSIÓN 2: Gestión pedagógica

- 5.- ¿Cómo considera Ud. la relación entre Proceso pedagógico didáctico y Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina?
- (a) Alto
 - (b) Medio
 - (c) Bajo
- 6.- ¿Cómo considera Ud. la relación entre Enfoques curriculares y Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina?
- (a) Alto
 - (b) Medio
 - (c) Bajo
- 7.- ¿Cómo considera Ud. la relación entre Estilos de enseñanza y Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina?
- (a) Alto
 - (b) Medio
 - (c) Bajo

DIMENSION 3: Gestión sanitaria

- 8.- ¿Cómo considera Ud. la relación entre Alianzas en pro de la salud y Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina?
- (a) Alto
 - (b) Medio
 - (c) Bajo
- 9.- ¿Cómo considera Ud. la relación entre Promover cultura de salud en la Institución Educativa y Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina?
- (a) Alto



- (b) Medio
- (c) Bajo

10.- ¿Cómo considera Ud. la relación entre Entorno saludable: agua segura y servicios higiénicos y Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina?

- (a) Alto
- (b) Medio
- (c) Bajo

VARIABLE 2: Prevención de post COVID 19 en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina

DIMENSIÓN 4: Educación sanitaria

11.- ¿Cómo considera Ud. la relación entre Fortalecer hábitos saludables y Gestión sanitaria en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina?

- (a) Alto
- (b) Medio
- (c) Bajo

12.- ¿Cómo considera Ud. la relación entre Enseñanza de prevención de enfermedades y post COVID 19 y Gestión sanitaria en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina?

- (a) Alto
- (b) Medio
- (c) Bajo

DIMENSION 5: Manejo docente de la salud
--

13.- ¿Cómo considera Ud. la relación entre Nutrición saludable desde la infancia y Gestión sanitaria en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina?

- (a) Alto
- (b) Medio



(c) Bajo

14.- ¿Cómo considera Ud. la relación entre Enseñanza de enfermedades transmisibles y Gestión sanitaria en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina?

(a) Alto

(b) Medio

(c) Bajo

DIMENSION 6: Post COVID 19

15.- ¿Cómo considera Ud. la relación entre Higiene de las manos y Gestión sanitaria en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina?

(a) Alto

(b) Medio

(c) Bajo

16.- ¿Cómo considera Ud. la relación entre Continuar uso de mascarillas y Gestión sanitaria en las Instituciones Educativas de nivel inicial de la UGEL Putina?

(a) Alto

(b) Medio

(c) Bajo

Gracias



Apéndice 3:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

**GESTIÓN PEDAGÓGICA SANITARIA Y PREVENCIÓN DE POST COVID 19
EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD
DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL PUTINA 2024**

Yo:..... con
DNI:.....;; doy constancia de haber sido informado(a) y de haber
entendido en forma clara el presente trabajo de investigación; cuya finalidad
es obtener información que podrá ser usada en la obtención de más
conocimiento en el área de gestión pedagógica sanitaria y prevención de post
COVID. Teniendo en cuenta que la información obtenida será de tipo
confidencial y sólo para fines de estudio y no existiendo ningún riesgo; acepto
ser entrevistado por el responsable del trabajo.

.....
Nombre del entrevistado
DNI.....

.....
Investigador
DNI:



FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO OPINIÓN DEL EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Autor del instrumento: CORINA ELIZABET MAMANI SALINAS
- 1.2. Validado por: DR. HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR
- 1.3. Título de la investigación:
GESTIÓN PEDAGÓGICA SANITARIA Y PREVENCIÓN DE POST COVID 19 EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS DE NIVEL INICIAL DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL RUTINA, 2024
- 1.4. Nombre del instrumento: CUESTIONARIO

II. ASPECTOS A EVALUAR

N°	INDICADORES	VALORACIÓN																			
		DEFICIENTE				BAJO				REGULAR				BUENA				EXCELENTE			
		1	9	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100		
1	CLARIDAD	Esta formado con lenguaje apropiado.																			
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																			
3	ACTUALIDAD	Está adecuado al avance de la ciencia.																			
4	ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.																			
5	SUFICIENCIA	El número de ítems propuesto es suficiente para medir la variable.																			
6	ADECUACIÓN	Está adecuado para valorar la variable de estudio.																			
7	CONSISTENCIA	Está basado en aspectos teóricos y científicos.																			
8	COHERENCIA	Existe coherencia entre el problema, objetivos e hipótesis.																			
9	METODOLOGÍA	Responde al propósito de la investigación.																			
10	PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.																			

- III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: BUENA
- IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80
- V. OBSERVACIONES:
- LUGAR Y FECHA: 11/11/2025

[Handwritten Signature]

FIRMA DEL EXPERTO

DR. HUGO NEPTALI CAVERO AYBAR

DNI. 01332585



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 17/11/2025

1. Datos del autor (es):

Formulario with fields for author information: Nombres y Apellidos, Dirección, DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte, Teléfono, email, Facultad, Título, Asesor, etc.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo

Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional
 Nacional

Línea de investigación: GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN - P32

Firma de Autor



huella digital

17/11/2025

Fecha