

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
ESCUELA DE POSGRADO
TESIS DE MAESTRA EN GESTION PÚBLICA



**Gestión de respuesta de la intervención en salud crecimiento y
desarrollo en pandemia COVID-19 del Centro de Salud- Corrales,
Tumbes – 2020**

TESIS
Para optar el grado académico de Maestra en Gestión Pública

Autora: Mirella Lizbet Rujel infante

Tumbes, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
ESCUELA DE POSGRADO
TESIS DE MAESTRA EN GESTION PÚBLICA



**Gestión de respuesta de la intervención en salud crecimiento y
desarrollo en pandemia COVID-19 del Centro de Salud- Corrales,
Tumbes – 2020**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Isabel Narva Roncal

Mg. José Miguel Silva Rodriguez

Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza

Tumbes, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
ESCUELA DE POSGRADO
TESIS DE MAESTRA EN GESTION PÚBLICA



Gestión de respuesta de la intervención en salud crecimiento y desarrollo en pandemia COVID-19 del Centro de Salud- Corrales, Tumbes – 2020

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma:

Br. Mirella Lizbet Rujel Infante (Autora)

Mg. Balgéllica Antazara Cervantes Rujel (Asesora)

Tumbes, 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
ESCUELA DE POSGRADO
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, siendo las 16:00 horas del 28 de febrero del dos mil veintitrés, se reunieron mediante la modalidad virtual por la plataforma Zoom con el enlace: <https://meet.google.com/kfn-zzdc-tds>, los miembros del jurado conformado con la Resolución N° 497-2022/UNTUMBES-EPG-D, del 14 de noviembre 2022: Dra. Isabel Narva Roncal (presidente), Mg. José Miguel Silva Rodríguez (secretario), Mg. Leslie B. Lloclla Sorroza (miembro), para proceder al acto de sustentación y defensa de la tesis titulada: Gestión de Respuesta de Intervención en Salud Crecimiento y Desarrollo en Pandemia COVID-19 del Centro de Salud- Corrales, Tumbes 2020; presentada por la Maestrante Mirella Lizbet Rujel Infante para optar el grado académico de Maestra en **Gestión Pública**.

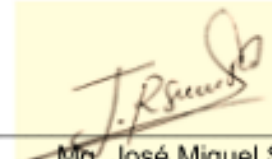
Actuó en la condición de asesora, la Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel.

Concluido el acto de sustentación y defensa, absueltas las preguntas formuladas y efectuadas las correspondientes observaciones, el jurado calificador decidió declarar: **APROBADA** la tesis, por unanimidad con el calificativo de **BUENA**, en conformidad con lo normado en el artículo 91. del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 17:00 horas, se dio por concluido el indicado acto académico y en expresión de conformidad se procedió a la suscripción de la presente acta.

Tumbes, 09 de marzo de 2023.


Dra. Isabel Narva Roncal
DNI N° 18840351
ORCID N° 0000-0002-3004-7446
(PRESIDENTE)

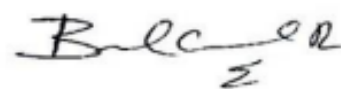

Mg. José Miguel Silva Rodríguez
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002-9629-0131
(SECRETARIO)


Mg. Leslie Bequed Lloclla Sorroza
DNI N° 42170065
ORCID N° 0000-0002-0288-5047
(MIEMBRO)


Mg. Balgelica Antazara Cervantes Rujel
DNI N° 29645154
ORCID N° 0000-0002-3629-6013
(ASESOR)

Gestión de respuesta de la intervención en salud crecimiento y desarrollo en pandemia COVID-19 del Centro de Salud- Corrales, Tumbes – 2020

por Mirella Rujel Infante



Mg. Cervantes Rujel Balgética Antazara

Fecha de entrega: 06-mar-2023 12:27p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2030405862

Nombre del archivo: MIRELLA_RUJEL_-_INFORME_TURNITIN.docx (683.62K)

Total de palabras: 15430

Total de caracteres: 85117

Gestión de respuesta de la intervención en salud crecimiento y desarrollo en pandemia COVID-19 del Centro de Salud-Corrales, Tumbes – 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%	15%	4%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	idoc.pub Fuente de Internet	1%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
7	documentop.com Fuente de Internet	<1%
8	dataonline.gacetajuridica.com.pe Fuente de Internet	<1%

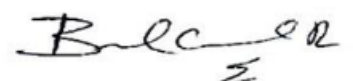

Mg. Cervantes Rujel Balgéllica Antazara

9	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	bipt247.bi.ehu.es Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	www.incn.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
14	redi.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	savvysciencepublisher.com Fuente de Internet	<1 %
16	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	amiif.org Fuente de Internet	<1 %
18	redperifericaaqp.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
19	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Balcón

Mg. Cervantes Rujel Balgética Antazara

21	www.scielosp.org Fuente de Internet	<1 %
22	cdn.www.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
23	edoc.pub Fuente de Internet	<1 %
24	www.esan.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
26	docs.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
27	elglobal.es Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
29	transparencia.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	www.index-f.com Fuente de Internet	<1 %
31	noticia.educacionenred.pe Fuente de Internet	<1 %
32	revistas.ulcb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %


Mg. Cervantes Rujel Balcélica Antazara

33	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
34	bestpractice.bmj.com Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	www.minsa.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
38	www.tvperu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
39	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
40	www.enap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	www.yumpu.com Fuente de Internet	<1 %
42	capacitasalud.com Fuente de Internet	<1 %
43	repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
44	www.inei.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

Balcón

Mg. Cervantes Rujel Balgética Antazara

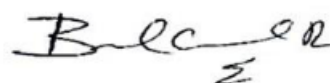
Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo

**Mg. Cervantes Rujel Balgética Antazara**

DEDICATORIA

A Dios Por ser el instrumento de guía y sabiduría en el trayecto de mi trabajo de investigación, así lograr mi grado.

A mi familia quién me dio grandes enseñanzas en la trayectoria de mis metas culminado con éxito.

Mirella

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la Escuela de Posgrado de Universidad Nacional de Tumbes, por fortalecer las capacidades en mejora de mi vida profesional.

A la asesora Mg. Balgéllica Antazara Cervantes Rujel y a mi distinguido jurado por encaminarme en todo el proceso de mi investigación su guía y sapiencia contribuyeron enormemente a nuevos conocimientos.

Al jefe de la Microred de servicios de salud de Corrales, al jefe/a del Centro de Salud de Corrales, la jefa de enfermeras del Centro de Salud de Corrales, y a los 07 (siete) profesionales de enfermería y técnicos de enfermería del establecimiento de salud asignados a la labor de CRED quienes brindaron el tiempo necesario para desarrollar a plenitud las encuestas de mi investigación.

INDICE GENERAL

RESUMEN	xii
I. INTRODUCCIÓN	14
II. ESTADO DEL ARTE	18
2.1. Revisión de la literatura	18
2.2. Antecedentes.....	31
III. MATERIALES Y MÉTODOS	34
3.1. Localidad y período de ejecución	34
3.2. Tipo de estudio.....	34
3.3. Diseño de investigación.....	34
3.4. Población, muestra y muestreo.....	34
3.5. Criterios de inclusión y exclusión.....	35
3.6. Método, técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos	40
3.8. Consideraciones éticas.....	41
IV. RESULTADOS	39
4.2 Análisis y Discusión.....	52
V. CONCLUSIONES.....	57
VI. RECOMENDACIONES	58
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
VIII. ANEXOS	65
1. ANEXOS	72
2. CONSTANCIA DE TURNITIN	79

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°01: Normas técnicas o disposiciones emitidas según niveles de gobierno que permita operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia por la COVID-19, durante el año 2020 en el Centro de Salud “Corrales”	43
Tabla N°02: Respuesta operativa local en el establecimiento de Salud como parte de la iniciativa en el Territorio para operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia COVID -19 en el Centro de Salud Corrales.....	44
Tabla N°03: Oportunidades de mejora que se identificaron durante la respuesta de la actividad en Salud Control de Crecimiento y Desarrollo durante la pandemia del COVID-19 en el Centro de SaludCorrales.....	47

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 01: Respuesta Operativa Local	43
Diagrama N°01: Oportunidades de mejora en la gestión logística.....	45
Diagrama N°02: Oportunidades de mejora en la gestión logística.....	46
Diagrama N°03: Oportunidades de mejora en la gestión logística.....	48
Diagrama N°04: Oportunidades de mejora en las competencias de los colaboradores/as	49
Diagrama N°05: Oportunidades de mejora de la gestión de recursos financieros.....	50
Diagrama N°06: Oportunidades de mejora en la supervisión y monitoreo	51

ÍNDICE DE ANEXOS

.Anexo N°01:

Consentimiento informado.....65

Anexo N°02:Cuestionario.....66

RESUMEN

La investigación desarrollada estableció como objetivo Identificar los resultados de la gestión de respuesta de la actividad en Salud Control de Crecimiento y Desarrollo durante la pandemia del COVID-19 en el Centro de Salud-Corrales-Tumbes 2020, para ello la investigadora a través de revisión documentaria y la utilización de la metodología PHVA, que incluyó el desarrollo una entrevista grupal a los participantes a través de la técnica de lluvia o tormenta de ideas (brainstorming), sistematizando así mismo la información proporcionada por los participantes. Determinándose que la gestión de la respuesta se vio limitada por una serie de factores internacionales, nacionales y regionales, todo visto a través de la ausencia de emisión de disposiciones u otro marco normativo que promueva el control del crecimiento y desarrollo, sin perjuicio de ello se advierte una respuesta operativa local que permitió en cierto grado continuar con dichas atenciones, se observa también dieciséis oportunidades de mejora en las dimensiones de gestión logística, competencias de recursos humanos, gestión financiera y supervisión y monitoreo. Esto lleva a plantear la implementación de redes integradas de salud (RIS) en el ámbito de la región de Tumbes

Palabras clave: gestión de la respuesta, control del crecimiento y desarrollo

SUMMARY

The objective of this research work is to identify the results of the response management of the Growth and Development Control activity in Health during the COVID-19 pandemic at the Health Center-Corrales-Tumbes 2020, for this the researcher through of documentary review and the use of the PHVA methodology, which included the development of a group interview with the participants through the technique of raining or storming ideas (brainstorming), likewise systematizing the information provided by the participants. It was determined that the management of the response was limited by a series of international, national and regional factors, all seen through the absence of issuance of provisions or other regulatory framework that promotes the control of growth and development, without prejudice to this notices a local operational response that allowed to a certain degree to continue with said attention, sixteen opportunities for improvement are also observed in the dimensions of logistics management, human resources skills, financial management and supervision and monitoring. This leads to consider the implementation of integrated health networks (RIS) in the Tumbes region.

Keywords: response management, control of growth and development

I. INTRODUCCIÓN

Global (2021) señala que la pandemia del COVID-19 ha desnudado en los sistemas sanitarios a nivel global muchas falencias y todas ellas a diferente escala, teniendo en promedio a casi a todos los países con sus sistemas colapsados (Global, 2021), evidenciado con una respuesta sanitaria inadecuada e insuficiente, que fue superado ampliamente por las características ya conocidas de la pandemia, donde fue necesario reorientar los servicios de salud, priorizando la atención de la COVID-19 en desmedro de otras servicios y atenciones; esta preocupación y oportunidad de mejora fue advertida y fue necesario para ello quedese el propio Ministerio de Salud se emitan las disposiciones y marco normativo que conlleve a nueva adecuación en el nivel de atención correspondiente, generando el reto en todos los establecimiento de salud adscritos del Ministerio de Salud de ofertar dentro de la cartera de servicios, atenciones y servicios que no fueron priorizados.

CEPAL (2020) así mismo preciso que un aspecto fundamental que a priori resalta con facilidad está representado por una inadecuada gestión de la respuesta en los diferentes niveles del sector salud, y con ello la ausencia o escases de mecanismos o estrategias que permitan adaptar los servicios de salud al actual contexto de la COVID -19 de las diferentes intervenciones que promueve el Ministerio de Salud a través de las diferentes Direcciones Regionales de Salud o Gerencias Regionales a nivel nacional.

Existen muchas intervenciones que se han venido implementado a lo largo de estos años, con resultados muy pocas veces medidos o sistematizados que permita generar procesos de aprendizajes en el interior de cada uno de ellos. Sería un ejercicio que demandaría un esfuerzo bastante mayor poder señalar en un orden de prelación a estas estrategias; sin embargo de todas, existe una en particular que por su diseño y la forma como se ha estructurado en sus diferentes normas técnicas y otros documentos normativos, representa un gran desafío desarrollarla en este momento crucial para la humanidad, teniendo en cuenta que ha requerido históricamente la atención netamente presencial para el desarrollo y la evaluación

integral de niños y niñas, mediante test y otras pruebas orientadas a conducir adecuadamente su crecimiento y desarrollo desde un enfoque holístico, siendo esta la Intervención en Salud de Control, Crecimiento y Desarrollo, representado así un hito para los diferentes Gerentes de los Servicios de Salud su gestión.

Durante el año 2020 en el ámbito de la Dirección Regional de Salud de Tumbes, se contó con 43 establecimientos de salud. Jorna Calixto (2021) indica que sin embargo por las propias características de la pandemia de la COVID-19 los servicios de salud fueron reorientados a priorizar la atención de la COVID-19 y con ello el desmedro de otras atenciones y servicios considerados importantes dentro del primer nivel de atención, dentro de las cuales resalta la actividad en salud de Control de crecimiento y desarrollo del niño, para lo cual según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019) en la región de Tumbes durante los años 2014,2015, 2016, 2017 y 2018 se alcanzaron coberturas de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo de menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo completo para su edad de 52.4%, 57.6%, 62.9%, 60.0% y 59.7% respectivamente, por las razones antes expuestas para el 2020, estas coberturas descendieron de manera significativa. Esta información guarda un correlato con lo evidenciado en el Contexto nacional, donde las cifras alcanzadas en materia de cobertura se redujeron significativa de manera progresiva para el año 2019 fue de 91.2% y 35% en el año 2020, a causa también de la COVID-19.

En razón de ello Organización Panamericana de la Salud (2021), ha requerido a los diferentes países un Plan Estratégico de Preparación y Respuesta, para lo cual ha publicado una guía para ayudar a los países a poder mantener de manera equilibrada las exigencias de poder cubrir las demandas que generara el COVID - 19, debiendo mantener los servicios esenciales operativos, uno de ellos comprende los servicios de primera infancia. Becker LA, Loch, & Reis (2017) señala que si bien dicha población no es el grupo diana del COVID-19, existen muchos factores como el cierre de instituciones educativas, de servicios de control y crecimiento, confinamiento en la casa los que sumados a los arriba señalados limitan el acceso a dichos servicios. Teniendo en cuenta además que en el actual contexto se hace mucho más necesario el servicio de control y crecimiento en la primera infancia, por el balance de los consecuencias directas e indirectas de las dificultades socioeconómicas y emocionales que sufran las familias y por ende los niños y niñas. Según UNICEF (2021) y Organización Panamericana de la Salud (2022) esta temática ha representado una preocupación en los diferentes intervenciones a nivel

de América Latina, lo que conllevó que a inicios de la pandemia, se reunieran las diferentes autoridades nacionales comprometidas con el quehacer con la primera infancia, donde se ha dejado entrever las innumerables estrategias que han incorporado para continuar con dichos servicios lo que ha comprendido; seguimiento a través de llamadas telefónicas, videollamadas, visitas domiciliarias y una mayor asistencia técnica a padres y cuidadores a fin que ellos asuman un rol más protagónico en el logro de los principales indicadores sujetos a medición.

Finalmente teniendo en cuenta lo anteriormente señalado se hizo necesario plantear la siguiente interrogante ¿Cuál fueron los resultados de la gestión de respuesta la Intervención en Salud Control de Crecimiento y Desarrollo durante la pandemia del COVID-19 en el Centro de Salud-Corrales-Tumbes 2020?

La interrogante permitió establecer como objetivo general: Identificar los resultados de la gestión de respuesta de la intervención en salud Control de Crecimiento y Desarrollo en la pandemia COVID-19 del Centro de Salud-Corrales-Tumbes 2020 y como específicos: Determinar las modificaciones técnico normativas dispuestas por el Ministerio de Salud y disposiciones emitidas por la Dirección Regional de Salud de Tumbes, describir las estrategias a nivel local y señalar las oportunidades de mejora que se identificaron como parte de la respuesta de la Intervención en salud Control de Crecimiento y Desarrollo en pandemia del COVID-19.

Con la búsqueda e indagación de la manera como la gestión pública a través de sus decisores y gestores han respondido al difícil contexto permitió disponer de elementos valiosos para desarrollar propuestas objetivas orientadas a optimizar esta prestación y dotarlo de mayor valor público que finalmente permita visibilizar la utilidad del mismo y la forma práctica como responden a las necesidades de la población objetivo. Lo que por ende tiene las características de un importante problema social, tal y como señala Dalle, Boniolo, Sautu, & Elbert (2005), donde establece la prioridad que representan los problemas sociales relevantes dentro de la agenda de los investigadores.

La investigación permitió validar la introducción y uso de una metodología bastante práctica y fácil de usar, en el marco del enfoque de gestión por procesos y de mejora continua, promovida por los diferentes estamentos encargados de regular y establecer las pautas concernientes a la gestión pública, en este caso particular la Autoridad Nacional del Servicio Civil – Servir a través de la Escuela Nacional de Administración Pública – ENAP, que permitirá sistematizar información valiosa y que posteriormente será un insumo para el planteamiento y rediseño de las

intervenciones de esta naturaleza, con las potencialidades de poder ser replicado por otros investigadores interesados en este importante abordaje en la gestión pública a nivel sanitario y de otro sector, al utilizar la metodología de gestión por procesos, que resulta un eje transversal para todo el sector público.

Los resultados obtenidos confluyeron en demostrar cómo es la gestión pública y las intervenciones sanitarias prioritarias en contextos complejos pudo develar una nueva mirada a la respuesta efectiva o no en estos sectores a través de modificaciones normativas, técnicas y operativas y que estas de manera sustancial reflejen su correspondencia con la realidad, razón por la cual la investigadora dispuso de mayores elementos que aportaron aproximaciones en la eficiencia de estas inversiones, resultando pertinente dicha investigación al ser coherente con las prioridades nacionales, regionales, el uso de metodologías propugnadas por el ente rector de la que propugna la modernización la función pública, según señala Corrales Angulo, (2016).

II. ESTADO DEL ARTE

2.1. Revisión de la literatura

Merino Hernandez, Bayona Garcia, López Pardo, Morera Castell, & Martí, (2019) señalan algunas condiciones que resultan necesarias e inherentes para garantizar una adecuada gestión sanitaria en entorno cambiantes y con mucha incertidumbre, donde se advierte la innovación, como la capacidad creativa de poder plantear nuevas o mejores estrategias en contexto que poco usuales, incluye también poder la necesidad de poder contar con la capacidad de gestionar los cambios y el uso de herramientas digitales para facilitar los procesos.

Jess P, R. Fisher, J. Trowbridge, & Bent (2016) indica que con un adecuado soporte financiero, social y políticas crecientes y sin precedentes, los sistemas de salud deben desarrollar una capacidad más sólida para alinear mejor los servicios actuales y futuros con dónde, cómo, cuándo y con quién se brinda la salud. Los sistemas de salud exitosos tendrán la capacidad de innovar en la prestación de servicios que trascienden las fronteras organizacionales, políticas, geográficas y sectoriales.

Si bien estos conceptos no son nuevos, los marcos prácticos sólidos, pero de fácil acceso para integrarlos de manera efectiva en las operaciones y la cultura cotidianas de los sistemas de salud siguen siendo limitados. Argumentamos que el pensamiento de diseño, un marco de innovación cada vez más utilizado dentro del sector privado, tiene el potencial de ofrecer a los profesionales de la salud un marco de práctica bien definido y reconocible para la integración a gran escala de enfoques más creativos, interdisciplinarios y centrados en el ser humano. a la gestión, la innovación y la práctica sanitaria.

Fanelli, Lanza, Enna, & Zangrandi (2020) señalan que el espacio público, la forma de gestión conocida como gestión pública posee los elementos tal y

como también se encuentran en la dinámica de otras organizaciones, no necesariamente publica, encontrándose elementos de convergencia , que son utilizando en su diario funcionamiento, sin embargo destaca la complejidad en el ámbito por la responsabilidad que se le irroga en la cautela de resolver y atender las necesidades y demandas en un área políticamente demarcada.

Autoridad Nacional del Servicio Civil – SERVIR (2016) señala la vinculación que existe en la tarea de responder por parte de las entidades públicas a las problemas priorizadas desde la perspectiva ciudadana a través de políticas públicas, con una marco de recursos económicos insuficientes y escasos. Por ello la gestión pública es vital para erigir sociedades que se enmarquen en la justicia social y equidad, aproximándose a un estado de bienestar para todos los ciudadanos , lo que por ende requiere una participación ciudadana motivada y comprometida con el desarrollo del país.

Es por ello por lo que quienes lideran y conducen la gestión de los recursos públicos deben basar sus intervenciones en una adecuada validación social en forma de valor publico percibido por todos aquellos usuarios de las entidades y sectores públicos. Donde encuentra dentro de los propios sectores públicos una suerte de competidos que gira en detrimentos de las prestaciones brindadas. Esto básicamente se puede observar en entidades cuya finalidad publica implica sectores medulares como salud, educación seguridad y defensa.

Conexionesan (2021) señala en relación la gestion sanitaria una serie de complejos procedimientos, acciones y otras que se requieren para poder desarrollar una interacción en las distintas funciones y obligaciones que tienen este sector, esto implica también estrategias y planteamientos para el desarrollo de una administración sistemática que redunde a favor de los sectores donde se encuentra la población objetivo, teniendo como espacio principal de intervención la familia y otros núcleos que son importantes para la propia dinámica de estos procesos.

Flores & Vanoni (2016) reconocen que el papel primordial de un líder o Gerente(a) o Gestor(a) en salud se apoya en planear, ordenar, guiar y mantener el control de los recursos financieros, humanos y materiales con

la finalidad de consumir eficazmente las metas de la organización. El profesional de salud que hace el papel de gestor(a) debería dirigir sus ocupaciones desde los conocimientos que brindan las ciencias administrativas, la economía y la política, además de ello es el responsable de la administración que debería tener en cuenta los valores, reacciones y aspectos cognitivos de dotan de una nueva mirada y abordaje a la gestión de los recursos, con un liderazgo que sea capaz de movilizar al equipo de salud a un proceso de transformación y cambio positivo de este escenario.

En la actualidad es imprescindible que quienes ejercen el rol de conducción de las entidades a cargos de prestar servicios relacionados a la salud , orienten su accionar en fundamentos que mantengan en un proceso permanente de mejora, con servicios acorde a los ciudadanos, que logren superar las limitaciones que impiden el acceso justo y de calidad, muy de cerca de la valoración de los usuarios a la prestación recibida y de las oportunidad de mejora que podrían resultar de dichos procesos.

Velásquez (2018) señala que al igual que muchos países, Perú muestra serias deficiencias en la gestión y administración de los servicios de salud considerados dentro del primer nivel en la organización de la atención en salud, estas falencias se evidencian en muchas de las dimensiones necesarias para una adecuada gestión, denotando escasas competencias gerenciales, infraestructura no idónea para el funcionamiento de los establecimientos, insuficiente equipamiento y otras serie puntos críticos, que terminan limitando la oferta de los servicios de salud con el subsecuente rechazo de la atención recibida por parte de los usuarios/as.

MINAYO (2002) pudo esbozar y perfilar las competencias y condiciones de los responsables de la dirección de los servicios relacionados a la salud , donde se aprecia el trabajo en equipo, una adecuada comunicación, identificación de soluciones conjuntas bajo el enfoque de una mirada común dentro del equipo de la organización o entidad.

Mezones-Holguín , y otros (2016) reconoce un crecimiento empoderamiento por parte de los usuarios como producto de un mayor acceso y difusión de información a favor de promover la cautela de los derechos de los pacientes sumado al acceso a recursos tecnológicos que facilita el acceso a

información y mecanismos de canalizar sus preocupación e insatisfacciones en materia de salud.

Vela Velez (2019) garantiza que una clave para la recuperación del sector es mejorar la administración de sus inversiones y en paralelo, su reforma se dará debido a la innovación por medio de su transformación digital, que visionando más allá de fierros y cementos se debe de apostar por la tecnología significativa.

A la fecha existen un considerable trajinar en la resolución de los principales aspectos críticos, sin embargo se advierte algunos aspectos que demandan un mayor análisis y propuestas efectivas para optimizar su cumplimiento , donde se aprecia entre ellas las funciones esenciales en salud pública, entendiendo la relevancia para la consecución de las metas y objetivos sanitarios propuestos en los diferentes ámbitos, sumando negativamente a los otros desafíos que aporta la pandemia de la COVID-19, que implica redoblar y mejorar inmediatamente la capacidad de respuesta de los servicios de salud, en un entorno cambiante e incierto.

Organización Panamericana de la Salud (2021) ha mostrado ya su preocupación por la caída seria en las coberturas de inmunizaciones, lo que lleva a prever el rebrote de enfermedades emergentes y reemergentes que afinan en una proximidad un nuevo y cada vez entorno más complejo, desplazando y retrocediendo en los logros ya alcanzados y con ello un mayor riesgo de exposición.

Dialogue (2021) advierte que las causas de la interrupción de los servicios son de distinta índole e inclusive una vez que los servicios permanecen accesibles, los individuos no tienen la posibilidad de entrar a ellos gracias al arraigo que se genera con el hogar , las limitaciones al acceso a los medios de transporte, sumando a los temores que implicaban la exposición y el riesgo permanente de infección por la COVID -19 y la escases de equipos de protección.

Timothy Robertson & Emily D Cartes (2020) ha reconocido que la pandemia de la COVID -19 contribuyó negativamente a mirar otra prioridad alejando de la agenda pública la niñez. Toda vez que se desplazó el interés a la

atención de la emergencia de esta pandemia, se avizora por ello efectos y consecuencias nada alentadoras en un futuro inmediato, próximo y lejano donde resalta el incremento de la mortalidad, deterioro del estado nutricional entre otros, generado por las bajas coberturas en materia de vacunación.

Según Arce (2015) refiere una manifiesta preocupación por la oferta de los servicios destinados a la primera infancia, ello incluye una amplia gama de redes de apoyo y cuidado a este grupo etario tan vulnerable, que en el contexto de la COVID -19 fueron restringidos, propiciando un escaso seguimiento al desarrollo infantil, lo que comprendió también el acceso a una atención de la salud de estos niños, en las respectivas esfera física, mental, tan necesaria en un momento de confinamiento que llevo a la inactividad física, disminuyendo las posibilidades de un verdadero aprendizaje significativo que lo dote de mayores herramientas para la vida.

Sumo de forma negativa en este contexto la escasa conectividad y acceso soportes informáticos que resultaron gravitantes para continuar con el proceso de aprendizaje, donde las disparidades terminaron por inclinar en contra de los menos favorecidos el acceso a la educación en este momento, y además de poder integrarse a uno de los pocos mecanismos de interacción social que urgía tener para poder continuar con la cotidianidad y mantener el intercambio de información. Las brechas existentes a los servicios básicos especialmente de salubridad impulsaron una mayor y permanente exposición en el ambiente familiar de riesgo que terminaron por disminuir las condiciones de salud de los niños.

UNICEF (2020) informa que la respuesta en relación a los servicios de primera infancia fue diversa en pre escolares y escolares, sin embargo infiere que todos como común denominador limitaron su respuesta básicamente a la COVID -19, y que los esfuerzos individuales obedecieron a iniciativas muy específicas de ciertos países, que un momento mantuvieron los servicios pero finalmente terminaron por restringir en un escenario incierto y cada vez más complejo, donde la COVID -19 emergio como la única y gran prioridad para los sistemas sanitarios que se vio superado en su capacidad de respuesta.

Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud, (2021) sugiere que deberán procurar restablecer la atención del niño en sus diferentes etapas en cumplimiento de las estrategias a esta población vulnerable; en tal sentido a la búsqueda de documentos que evidencie acciones de los Servicios de Salud como Centros de Salud y Puestos de Salud en el que se reactive la atención en el primer nivel, enmarcadas hacia las recomendaciones de la OMS/OPS.

Red de Salud Arequipa Caylloma (2020) del *Gobierno Regional de Salud de Arequipa a través del el Memorando Circular N°480-2020-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPDI-J-NIÑO del 23 de diciembre 2020: Reactivación del Control de Crecimiento y Desarrollo en el Nuevo Contexto de la Pandemia por COVID-19 y el Memorando Circular N°0152-2021-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPDI-J-NIÑO-ESNI del 30 de marzo del 2021 en el cual se Reitera la Reactivación del Control de Crecimiento y Desarrollo en el Nuevo Contexto de la Pandemia por COVID-19*; dirigida a los responsable de la Atención Integral de Salud Niña-Niño; en cumplimiento de la *NTS N°160-MINSA/2020 Norma Técnica de Salud para la Adecuación de la Organización de los Servicios de Salud con Énfasis en el Primer Nivel de Atención de Salud Frente a la Pandemia por COVID-19 en el Perú aprobado con R.M 306-mayo del 2020*.

En estos documentos se describe las actividades o intervenciones sanitarias ejecutadas que están dirigidas a la recuperación de brechas en tiempos de pandemia por COVID-19, en cuanto a la prevención de anemia e inmunizaciones, con la finalidad de garantizar un crecimiento con enfoque de Desarrollo Infantil Temprano, en tal razón el Ministerio de Salud ha dado herramientas y recomendaciones técnicas, para retomar estas intervenciones sanitaria adecuada a los tiempos de pandemia, las acciones a seguir son: la telemedicina a través de tele orientación y tele monitoreo (CRED no presencial); Oferta fija en el establecimiento de salud: identificación de factores de riesgo, identificación del desarrollo (Tes Peruano), examen físico (si existe factores de riesgo), peso , talla, dosaje de

hemoglobina, entrega de tratamiento de preventivo y/o recuperación de anemia, vacunación y orientación, Oferta móvil: a través de visita domiciliaria (CRED no presencial) vacunación, entrega de suplementación preventiva o recuperativa, a fin de no tener oportunidades perdidas, el profesional de la salud responsable de brindar la atención en cualquiera de las modalidades (telemedicina, oferta móvil, u oferta fija) debe de identificar todas las necesidades de la niño a o ñuño menor de 5 años como: suplementación de hierro, tratamiento de anemia, medición de la hemoglobina, profilaxis antiparasitaria y/o vacunación y asegurarse que la niña o niño los reciben según corresponda.

Ministerio de Salud (2020), Ministerio de Salud (2021) indica que el profesional de la salud es responsable de la atención CRED, debe considerar el riesgo en la salud de la niña o niño, el cual determinara si la atención sigue brindándose según la nueva modalidad de entrega o si la niña o niño necesita más de una atención presencial por presentar un riesgo en el crecimiento o desarrollo, para la atención de los usuarios del circuito de atención no COVID-19, deben contar con consultorios para la atención de las citas programadas de: vacunación, entrega de suplementación de hierro, control de crecimiento y desarrollo u otra atención medica del niño o la niña menor de 5 años que no se puede posponer. De no ser posible contar con ambientes diferenciados dentro de la IPRESS se debe evaluar la pertinencia de habilitar un espacio externo que cumpla con las condiciones establecidas.

UNICEF (2020) con respecto al cierre de los servicios de salud, los centros de cuidado, las instituciones preescolares y la suspensión temporal de visitas domiciliarias y encuentros de los programas de apoyo a familias, sintieron en los primeros meses de la pandemia la crisis agobiante de esta enfermedad, pero América Latina y el Caribe, velozmente idearon Estrategias para mitigar su impacto reorientando sus acciones para asegurarel contacto regular con los niños(as) y sus familias dando grados de atenciónde manera remota.

UNICEF (2020) en un informe realizado para la UNICEF indica que “La primera infancia importa para cada niño, muestra que el periodocomprendido entre la concepción y el inicio de la educación escolar brinda una oportunidad decisiva y única de influir en el desarrollo de la integral de niño y niña.

Durante este periodo de la vida, todas las estructuras y funcionamiento físico y cognitivo crece con asombrosa rapidez, las conexiones se forman a una velocidad que no volverá a repetirse en la vida, lo que determina y afecta profundamente el desarrollo cognitivo, social y emocional del niño y la niña, influyendo en su capacidad para aprender, resolver problemas y relacionarse con los demás. Esto influye a su vez en la propia vida adulta, al repercutir en su capacidad para ganarse la vida y realizar una contribución a la sociedad en la que viven e incluso afecta su felicidad en el futuro”.

Ministerio de Salud (2017) señala que a fin de garantizar un adecuado el control CRED de los niños se tiene que tener en cuenta los siguientes aspectos “(a) cambios en magnitud, es decir, aumento de tamaño, tanto del cuerpo en su totalidad como de los diferentes órganos en particular; (b) cambios en características, como por ejemplo la extinción de los reflejos del recién nacido y su sustitución por movimientos intencionales y los que se observan en aspecto somático, y (c) perfeccionamiento de las estructuras y funciones, fenómeno, este último que se conoce como maduración. Durante todos ellos se produce incremento del número de células, modificaciones en estas de acuerdo con la función específica que habrán de realizar y su migración dentro del órgano o aparato al que pertenecen, para consolidar la arquitectura de estos fenómenos ocurren simultáneamente, aunque con ritmos también diferentes para cada órgano, aparato y sistema”.

El control CRED de los niños se basa en dos pilares básicos: modelo genético y los factores ambientales internos, siendo el primero que se refiere a los genes transmitidos de los padres hacia los hijos, y, referente la segundo tenemos que el factor ambiental se subdivide en internos y externos; los factores ambiental internos se refiere al equilibrio del medio interno y aprovechamiento nutricional, y llevar a cabo la respuesta inmune y su capacidad de metabolismo; los factores ambientales externos se refiere a la progresiva evolución, el afecto, el entorno social y emocional dentro del seno familiar y la sociedad.

De lo vertido, se desprende que el cuidado del niño en el transcurso de los primeros años de su existencia es fundamental, con la finalidad de garantizar un óptimo desarrollo y crecimiento en toda su etapa de niñez; para mejorar la calidad de vida en las personas adultas y que genere un bienestar personal y social, basado en factores internos y externos que afectan el crecimiento de las personas. Estas actividades que son metas y objetivos para cumplir con el propósito de contribuir al cumplimiento de los objetivos sostenibles del milenio, en el cual existe muchos objetivos en los que involucra salud, pero en estos dos últimos años los esfuerzos para ir reduciendo brechas de diferencia en la mejora de los indicadores de desnutrición, anemia, inmunizaciones, y actividades preventivas y de promoción como: el lavado de manos, atención dental por nombrar algunos.

La pandemia COVID-19, diseñó el desafío sin precedentes para el personal de salud y la población en general. Así, como un cambio de paradigma en la gestión de los servicios y la atención oportuna en el Control de Crecimiento y Desarrollo e CRED en los establecimientos de salud, convirtiéndose en un gran desafío y un reto para todos aquellos que administramos salud, y al ser esta una enfermedad de fácil contagio por su transmisión rápida se ha convertido en una crisis a nivel mundial, trayendo a su paso el desmedro en la salud pública de todos los países, tanto en el ámbito gerencial y asistencial.

Ministerio de Salud (2020) *aprueba el Documento Técnico: Lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente a la COVID-19 (en fase de transmisión comunitaria) en el marco de la alerta roja declarada por resolución ministerial N°225-2020/MINSA*, cuyo objetivo es implementar acciones de atención inmediata de la emergencia sanitaria; por lo que el MINSA, a través de la Dirección General de Gestión de Riesgos de Desastres y Defensa Nacional en Salud a fin de contribuir con la reducción del número de casos y muertes de pacientes COVID-19 durante la fase de transmisión comunitaria.

Este documento técnico debe tomarse como referente para buscar estrategias e implementar acciones en busca de controlar y/o prevenir a las poblaciones más vulnerables, por lo tanto los establecimientos de salud deben gestionar actividades encaminadas al cumplimiento de las estrategias al niño -niña, según Ministerio de Salud (2017) en la Norma Técnica Sanitaria (NTS) N. °137-MINSA/2017/DGIESP, Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo del niño y niña menor de cinco años, aprobado mediante RM N.º 537-2017/MINSA del 10 de julio de 2017 indica que el Ministerio de Salud es responsable de las aplicaciones obligatorias en las instituciones de salud en sus diferentes sectores, la sanidad de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, los establecimientos privados de salud y el Seguro Social de Salud, los profesionales de salud que tiene a su cargo administrar la salud de una población deben ejecutar y evaluar la gestión que realizan en cumplimiento de los indicadores de desempeño y compromisos de mejora de los servicios, alcanzados en el año 2020, para la entrega económica establecida en el Decreto legislativo N°1153 artículo 15.

Kobo-Greenhut, Reuveni, Ben Shlom, & Megnezi (2018) señala que una técnica bastante usada en el cuidado de la salud para poder identificar y sistematizar información concerniente a la gestión de esta implica la lluvia de ideas, esta técnica involucra discusiones grupales para producir ideas e identificar según se plantee la temática y que se convierte en una importante herramienta.

Hincapie, Lopez -Boo, & Rubio - Codina,(2020) manifiesta que ha quedado claro el efecto negativo de esta pandemia en la salud física, mental y emocional de los niños, el cual ha transitado por la posibilidad de resultar devastador en el inmediato a largo plazo, evidenciado en el incremento de las tasas de morbilidad infantil, sumado al deterioro de las condiciones económicas, propiciando el detrimento del capital humano y ahondar las enormes desigualdades, sin dejar de mencionar las dificultades para acceder a servicios como saneamiento, salud , educación, brechas tecnológicas que no hace más que sumar en negativo para incrementa la brecha para un adecuado desarrollo infantil, este escenario representa una inigualable oportunidad para redimensionar y cambiar los servicios para la atención a la primera infancia, dotándolos de mayor relación costo efectiva, con estrategias innovadoras, las cuales incluye, elaborar contenidos temáticos con estrategias educativas haciendo uso de la pedagogía , que incluya juegos fáciles de realizar en casa y que resulten flexibles a cada contexto; esbozar mensajes referido a buenas prácticas de crianza, para que los contenidos se conviertan en una herramienta de acompañamiento a los cuidadores en su rol, implementar estrategias dirigidas acompañar priorizando la salud, nutrición y soporte socio emocional a los niños y a los responsables de su cuidado; utilizar jornadas de comunicación con cobertura nacional utilizando los medios de comunicación masiva y esbozar recursos pedagógico, plataforma virtuales para la mejora de las competencias de los responsables de conducir estos procesos como agentes comunitarios y educativos.

2.2. Antecedentes

2.2.1. Antecedentes

El presente estudio, se caracteriza por la originalidad combinada con la inclusión de una metodología práctica propia de la gestión pública, lo que hace de él una investigación muy particular y sui generis, con irrestricta sujeción a los lineamientos académicos para el ámbito de la gestión pública en el sector

salud, en respuesta a ello a la fecha no se han encontrado investigaciones con esta temática, específicamente que combine la gestión pública con una intervención en salud tan importante con lo es el control del crecimiento y desarrollo, razón por la cual la investigadora ha recopilado publicaciones e investigaciones que comprenden revisiones bibliográficas, que se citaran para para continuar fundamentando el desarrollo de la misma.

Febré (2021) en el año 2020 en Chile, destaca y valida el importante rol que ha desempeñado el profesional de enfermería a lo largo de la historia de la salud pública, sin embargo este accionar se vio disminuido por las propias condiciones y naturaleza de la pandemia que sorprendió y colapso los servicios sanitarios a nivel global

Kimiya (2021) señala que los impactos potenciales a largo plazo de epidemias, pandemias, y otras formas de desastres naturales o provocados por el hombre en los niños y las familias han sido objeto de numerosos estudios de investigación científica en las últimas décadas. Siempre ha habido dificultades inherentes para realizar este tipo de estudios debido a los aspectos éticos, prácticos, y los desafíos metodológicos que presentan. La pandemia de COVID-19, sin embargo, plantea nuevos desafíos que hace mas importante desarrollar investigaciones para poder determinar el impacto de esta, y en particular a las consecuencias, priorizando el abordaje del crecimiento y desarrollo en los niños.

Llisterri Caro (2020) señala que la atención primaria de la salud represento una gran oportunidad en los servicios de salud para poder contrarrestar el curso de la pandemia, sin embargo la precariedad de la misma como resultado del desmedro de quienes conducen la gestión sanitaria, resto la posibilidad de un mejor abordaje de la COVID-19

Gayozzo (2020) señala que con mucha anterioridad se había identificado una serie de falencias estructurales y funcionales en la organización del sistema sanitario peruano, como rezago de décadas de falta de previsión y de mal llevada reorganización de los elementos de este sistema, que permanentemente padeció constantes reformas infructuosas distantes de la realidad, lo cual quedo evidencia una vez más en la pandemia.

Terwindt, & Rajan (2016) resalta la importancia de disponer en los sistemas sanitarios de mecanismos de previsión, basados en óptimos procesos de planificación y prospectiva para facilitar el desempeño en entornos complejos y caóticos, como lo generado por la COVID-19

Jacome & Gómez (2018) hace referencia al uso de las ciencias relacionadas a la gestión sanitaria y hospitalaria para poder llevar a cabo procesos conducentes al logro de objetivos fundamentales y la continuidad de atenciones y servicios básicos de salud, necesarios para todos los grupos vulnerables,

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Localidad y período de ejecución

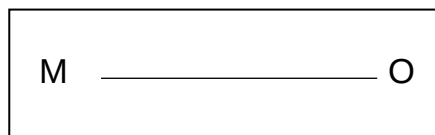
Se realizó en el Centro de Salud de Corrales en Tumbes

3.2. Tipo de estudio

El presente trabajo de investigación presenta un enfoque mixto de tipo descriptivo, tal y como precisa Hernández, Fernández, & Baptista, (2014).

3.3. Diseño de investigación

El estudio tuvo un diseño no experimental, de corte transversal, su esquema es el siguiente:



Dónde:

M: Centro de Salud de Corrales

O: Gestión de respuesta de la intervención en salud crecimiento y desarrollo en pandemia COVID-19

3.4. Población, muestra y muestreo

3.4.1. Población

En el presente estudio se evaluó la respuesta que desarrollaron los recursos humanos en salud directamente comprometidos con la gestión de la Intervención en Salud Control de Crecimiento y Desarrollo de Niños menores de un año durante la pandemia del COVID-19 en el Centro de Salud-Corrales-Tumbes 2020, en consecuencia el tamaño de la población correspondió a 10 (diez) recursos humanos en salud, que fueron; el jefe/a de la Microred de servicios de salud de Corrales, el Jefe/a del Centro de Salud de Corrales, la Jefa de enfermeras del Centro de Salud de Corrales, 07 (siete) profesionales de enfermería y técnicos de enfermería del establecimiento de salud asignados a la labor de CRED, todos ellos fueron comprendidos para la sistematización de las 05 dimensiones cualitativas de la variable.

3.4.2. Muestra

Para los indicadores 1,2 se realizó una revisión documentaria y de evidencias del periodo comprendido del 16 de marzo al 31 de diciembre del 2020, que implica el inicio de la declaratoria de emergencia por la COVID-19 y el término del año fiscal 2020, por lo que se consideró todas las evidencias y documentos emitidos que se dispongan en ese periodo, que se consideró la unidad de análisis, desarrollando el análisis a la totalidad de ella, por lo cual no se realizó muestreo.

En el caso de los indicadores 3, 4, 5, 6 y 7, en concordancia con el diseño, naturaleza, tamaño de la población y características que se requiere del personal participante para la presente investigación se desarrollara un muestreo no probabilístico. Sumado a ello se debe precisar que el presente trabajo abordo características específicas y muy particulares que se circunscriben a un solo espacio geográfico, social, cultural y a una propia cultura organizacional, que responde a un estudio de casos. Quedando conformada la unidad de análisis por los 10 (diez) recursos humanos en salud señalados anteriormente, los mismos que fueron incluidos en su totalidad para la sistematización.

3.5. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- ✓ Documentos técnicos normativos emitidos, registros de atención durante el periodo comprendido del 16 de marzo al 31 de diciembre del 2020, a nivel del Ministerio de Salud y el ámbito del Gobierno Regional de Tumbes, concernientes a la implementación de la Intervención en Salud Control del Crecimiento y desarrollo durante la pandemia COVID-19.
- ✓ Para el caso de documentos técnicos normativos, comprenderá Resoluciones Ministeriales, Normas técnicas, Directivas, Ordenanzas, Directivas y Memorandos
- ✓ Participaran los colaboradores que hayan laborado durante el periodo del 16 de marzo al 31 de diciembre del 2020, en el ámbito del establecimiento de salud y que están desarrollando trabajo presencial.

Criterios de exclusión:

- ✓ Toda aquella persona que se encuentre impedida física, mental o psicológicamente al momento de desarrollo de la investigación.
- ✓ Todo colaborador/a que no desee participar de la presente investigación.

3.6. Método, técnicas e instrumentos de recolección de datos**3.6.1. Método y técnica**

En la investigación se utilizó el método de la observación y la técnica de revisión documentaria y lluvia de ideas.

3.6.2. Instrumentos

Los instrumentos utilizados se elaboraron a partir de los documentos existentes para la gestión de Procesos establecidos por la Autoridad Nacional del Servicio Civil – SERVIR y fueron validados por juicio de experto (Profesional adscrito al cuerpo de Gerentes Públicos de la Autoridad Nacional del Servicio Civil – SERVIR) para su adaptación y uso en la presente investigación, teniendo en cuenta que dicho profesional realizó la validación en el ejercicio libre e individual de su profesión, no representando dicha validación la posición de dicha entidad.

Para el indicador 1 se operacionalizó de manera dicotómica con escala de medición nominal. Se realizó para ello una revisión exhaustiva de todas las publicaciones realizadas en el diario “El Peruano” comprendidas del periodo del 16 de marzo al 31 de diciembre del 2020, referidas a la documentación emitida por el Ministerio de Salud para operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia en todo el ámbito nacional, lo que fue consolidado en una ficha de recolección de datos.

Con respecto al indicador 2, la investigadora cursó un documento a la Dirección Regional de Salud de Tumbes, solicitando la información detallada y relacionada a las disposiciones que emitieron para operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia en los establecimientos de salud del Primer Nivel de Atención de su jurisdicción, lo que finalmente se consolidó en una ficha de recolección de datos, para lo cual previamente este indicador se operacionalizó en una escala nominal –

dicotómica. Para los indicadores 3,4,5,6 y 7 del presente estudio se utilizó el método de la observación, directa utilizando la metodología del Ciclo Deming (PVHA), con la cual permitió desarrollar acciones orientadas a la mejora de procesos a través de repetición del ciclo: Planear, hacer, verificar y actuar. En irrestricto cumplimiento al horizonte de ejecución del estudio, comprendiendo la etapa de planeación (Planear), la cual se detalla a continuación:

Planear

Este se desarrolló por un equipo de trabajo previamente definido al interior del establecimiento de salud, el cual estuvo conformado por los ejecutantes del proceso y liderado por el dueño del proceso. Los cuales recibieron la asistencia técnica de la responsable de la de la Intervención en salud Regional Control del Crecimiento y Desarrollo de la DIRESA Tumbes responsable de mejorar este proceso en el ámbito regional.

Pasos que se desarrollaron en esta etapa:

Paso 1: Se definió el objetivo.

Paso 2: identificaron las causa -rais del problema

El equipo de trabajo determino mediante el análisis que la causa – raíz encontrada es la adecuada, para ello una alternativa para garantizar el éxito de este momento implicó la inclusión de un grupo de expertos que abordaron la problemática.

Para el desarrollo de esta etapa se desarrolló el diagrama de afinidad.

La presente etapa incluyo la identificación de cuál fue la causa-raíz de los problemas.

Paso 3: A través de lluvia de ideas y juicio de expertos se establecieron las acciones o actividades que al implementarse eliminaran la causa – raíz del problema y por tanto lo solucionaran.

La presente etapa concluyo al disponer la información sobre:

- Actividades realizadas.

- Responsables de la ejecución de la actividad.
- Fecha de inicio y termino de cada actividad.

Técnica de lluvia o tormenta de ideas (brainstorming)

- Esta importante técnica de grupo facilitó el desarrollo de la creatividad, conduciendo a obtener muchas ideas sobre una temática en particular, en esta investigación se utilizó la lluvia de ideas estructurada, método mediante el cual los integrantes del equipo brindaron sus ideas por turno, lo que garantizó la participación equitativa de todos.
- El proceso se desarrolló usualmente en sesiones o reuniones con participación de expertos, ejecutantes del proceso, con respecto al responsable del proceso su participación es condicional, sugiriéndose su participación por lo menos en la primera sesión.
- Las sesiones tuvieron un facilitador que lideró este espacio, por tener las competencias necesarias para el desarrollo.

Fases

Definición del problema: La idea fuerza en esta fase implica que los participantes tuvieron la claridad en asumir que el objetivo básico es identificar las causas de un problema o buscar soluciones al mismo.

Exposición de las ideas: Los participantes se reunieron en un espacio físico amplio, ventilado, contó con una pizarra o papelógrafo, el facilitador realizó rondas de intervención de cada participación aportando una idea en cada intervención, también utilizó otras preguntas orientadoras como: ¿por qué ocurre? ¿Cómo ocurre? ¿Cuándo ocurre? ¿Dónde ocurre? ¿Cuántas veces?

¿Quién lo produce?

De identificar algún riesgo para un participante o más de ellos, se suspenderá las reuniones presenciales optando por las reuniones virtuales.

Selección: Esta actividad finalizó cuando los participantes vertieron sus ideas suficientes para elaborar el diagrama de afinidad.

Reglas

- El facilitador aseguro que todos los participantes han comprendido cual es el problema y el objetivo de la reunión.
- Los participantes aportaron ideas en cada una de las intervenciones.
- Se genero rondas de preguntas de acuerdo con la necesidad que surja en cada una de las reuniones.
- Se considero de 5 a 20 minutos para el proceso de generar ideas, sujeto a la complejidad de cada uno de los temas abordados.
- El facilitador creo un ambiente de confianza que facilitó la exposición libre de las ideas de cada uno de los participantes.
- Se mantuvo en todo momento el respeto por la opinión y las ideas expuestas en cada sesión.
- Las ideas expresadas se escribieron escritas textualmente de acuerdo con lo señalado por los participantes.
- Las intervenciones fueron breves y puntuales.
- Se garantizó el acceso equitativo al uso de la palabra.
- A partir de las ideas generadas inicialmente por los participantes el facilitador construyo ideas centrales.
- Las ideas que resultaron repetitivas fueron sistematizadas en una sola, con la participación del equipo.
- Se registraron todas las ideas que se expresaron en las sesiones.
- Se realizo la valorización de las ideas al final de la sesión.

Diagrama de afinidad

Es una herramienta que parte de una lluvia o tormenta de ideas en la que se seleccionaron y agruparon las causas de un problema o solución. Este gráfico o diagrama se construyó a partir de las sesiones e interacciones del facilitador con el equipo de trabajo durante la ejecución de la técnica de lluvia de ideas.

3.7. Plan de procesamiento y análisis de datos

El presente estudio cuenta con una variable que se ha operacionalizado en 09 indicadores adscritos a 04 categorías. De las cuales los cuatro primeros indicadores se han operacionalizado de manera cuantitativa, que fueron analizados utilizando la estadística descriptiva que se incluyeron para los indicadores 3 y 4 estadígrafos de tendencia central, permitió presentar tablas y gráficos según su naturaleza.

Para el caso de los indicadores 5,6,7,8 y 9 teniendo en cuenta que se aborda un proceso de mejora de los procesos se utilizó la metodología PHVA, Se desarrolló una entrevista grupal a los participantes a través de la técnica de lluvia o tormenta de ideas (brainstorming) para la primera fase Planear, que incluyó la definición de objetivo, identificar la causa, raíz del problema y definir acciones.

Para el recojo de la información o ideas se utilizó la técnica de lluvia o tormenta de ideas estructurada, siguiendo los procedimientos que se han detallado líneas arriba. A fin de categorizar y sistematizar la información recolectada a través de la lluvia o tormenta de ideas se utilizó como herramienta el diagrama de afinidad para este fin. La información sistematizada fue revisada previa y posteriormente minuciosamente siguiendo una revisión crítica, validación de su consistencia y coherencia, finalmente cada pregunta orientadora fue presentada de manera individual en un gráfico, que fue elaborado por un organizador gráfico de lluvias de ideas de Microsoft Word.

3.8. Consideraciones éticas

Para el desarrollo del Presente proyecto de investigación, la información será obtenida a través de entrevistas grupales, las cuales serán socializadas entre los integrantes. La misma supone información institucional concerniente a la Gestión de la actividad en salud, lo que implica acciones, estrategias y disposiciones. Previo al inicio a la Entidad se requerirá la autorización expresa a fin de acceder al inicio del desarrollo de las entrevistas. Las cuáles serán desarrolladas salvaguardando las medidas de bioseguridad en irrestricto cumplimiento de los Protocolos emitidos por el Ministerio de Salud para la prevención y Control del COVID 19. Con participación del Comité de Seguridad en el trabajo de la entidad o quien haga sus veces; de identificar algún riesgo que suponga para los participantes se suspenderá inmediatamente, optando por las reuniones virtuales.

Asimismo, el investigador declara que conoce el contenido de la selección de grados y títulos profesionales que establece el Reglamento de Investigación de la Universidad Nacional de Tumbes y el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación-RENATI; el cual exige la autenticidad y originalidad de todo trabajo de investigación, respetando la propiedad intelectual y los derechos de autor. Finalmente, el trabajo de investigación se realiza bajo el principio de honestidad, confiabilidad y buena fe.

IV. RESULTADOS

Tabla N°01

Normas técnicas o disposiciones emitidas según niveles de gobierno que permita operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia por la COVID-19, durante el año 2020 en el Centro de Salud “Corrales”

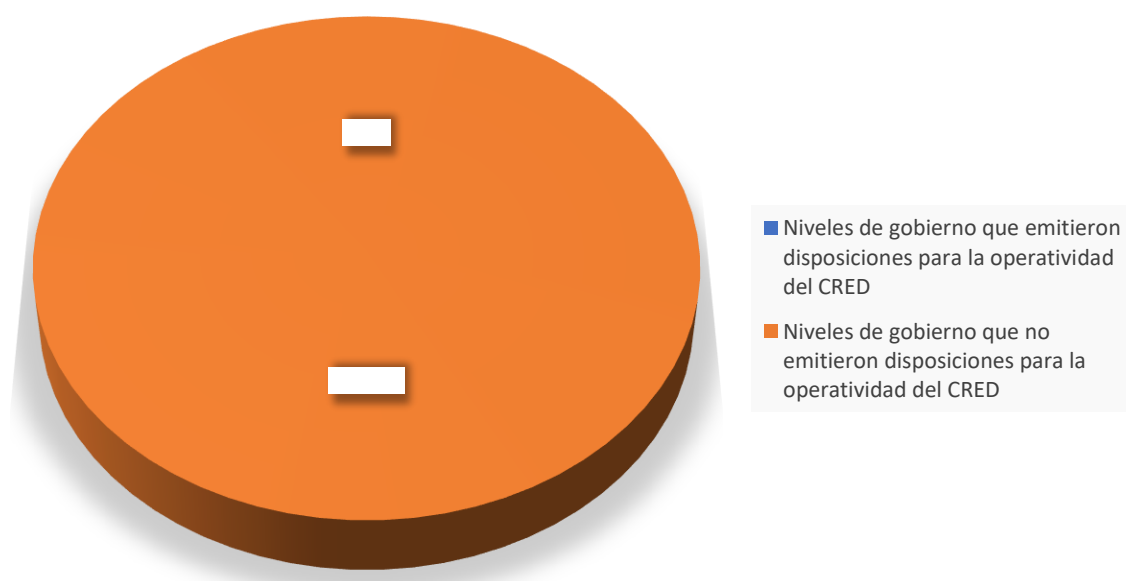
Evaluación del Indicador	Resultados de la evaluación
¿Se emitieron normas técnicas u otras disposiciones por parte del Ministerio de Salud que permita operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia?	No se emitieron
¿Se emitieron disposiciones por la Dirección Regional de Salud de Tumbes que permita operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia?	No se emitieron

Fuente: Revisión documentaria realizada en los portales web del Ministerio de Salud, Diario oficial “El Peruano” y portal de transparencia de la Dirección Regional de Salud de Tumbes

El nivel nacional representado por el Ministerio de Salud y la Dirección Regional de Salud de Tumbes adscrito al Gobierno Regional de Tumbes no emitieron disposiciones o normas técnicas para operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia por la COVID -19 durante el año 2020.

Gráfico N°01

Normas técnicas o disposiciones emitidas según niveles de gobierno que permita operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia por la COVID-19, durante el año 2020 en el Centro de Salud "Corra



Fuente: Tabla N°01

Tabla N°02

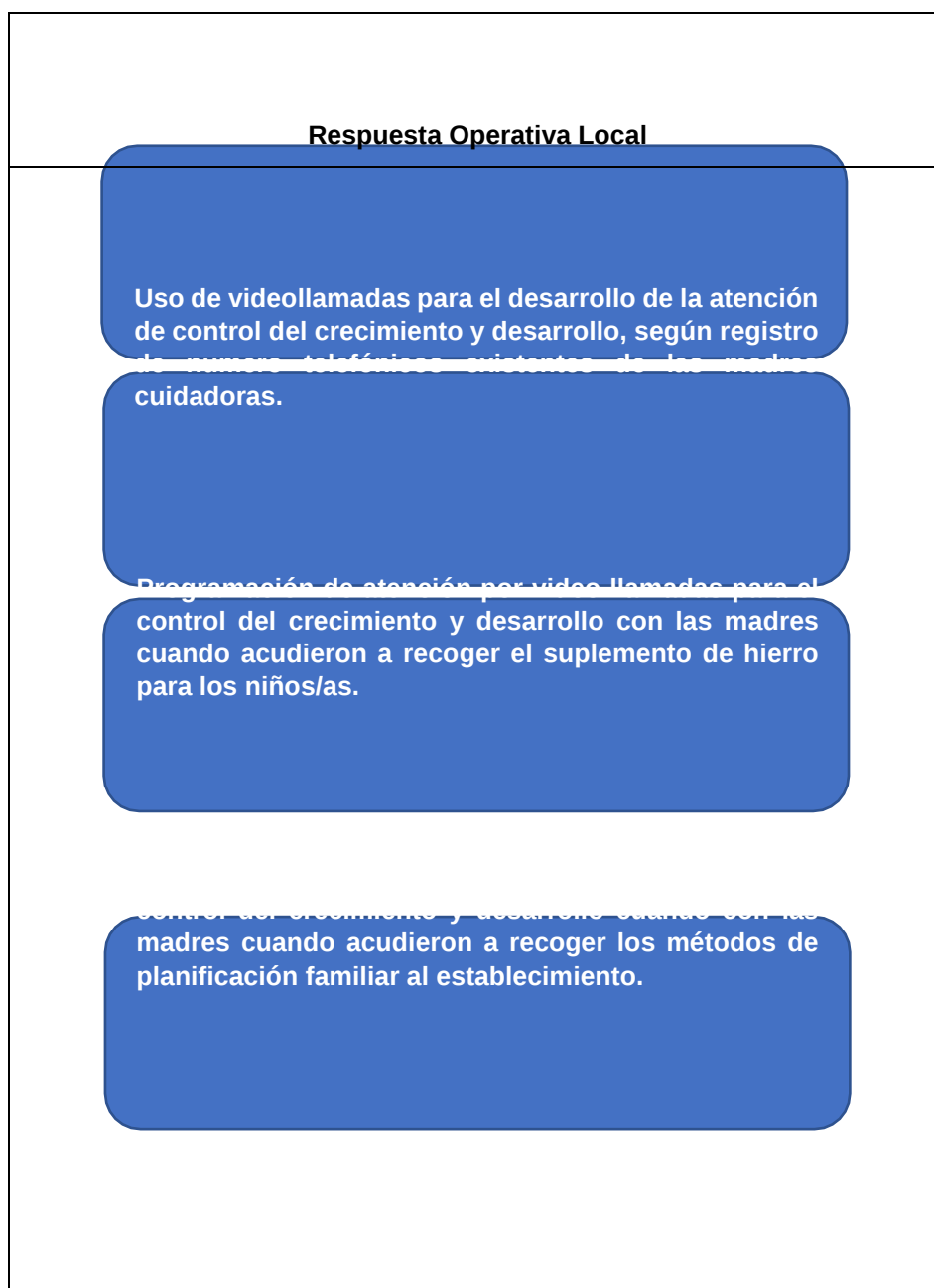
Respuesta operativa local en el establecimiento de Salud como parte de la iniciativa en el Territorio para operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia COVID -19 en el Centro de Salud Corrales

Respuesta operativa local realizada	Equipo de salud que participó
Uso de videollamadas para el desarrollo de la atención de control del crecimiento y desarrollo, según registro de numero telefónicos existentes de las madres cuidadoras.	Profesionales de enfermería.
Programación de atención por video llamadas para el control del crecimiento y desarrollo con las madres cuando acudieron a recoger el suplemento de hierro para los niños/as	Profesionales de enfermería y personal técnico.
Programación de atención por video llamadas para el control del crecimiento y desarrollo cuando con las madres cuando acudieron a recoger los métodos de planificación familiar al establecimiento.	Profesionales de enfermería, profesionales de obstetricia
Desarrollo de la atención de control del crecimiento y desarrollo de manera circunstancial durante las visitas domiciliarias de vigilancia epidemiología	Profesionales de enfermería.

Fuente: Sistematización a partir de la lluvia de ideas realizada al equipo de salud del Centro de Salud “Corrales “que laboró durante el periodo 2020.

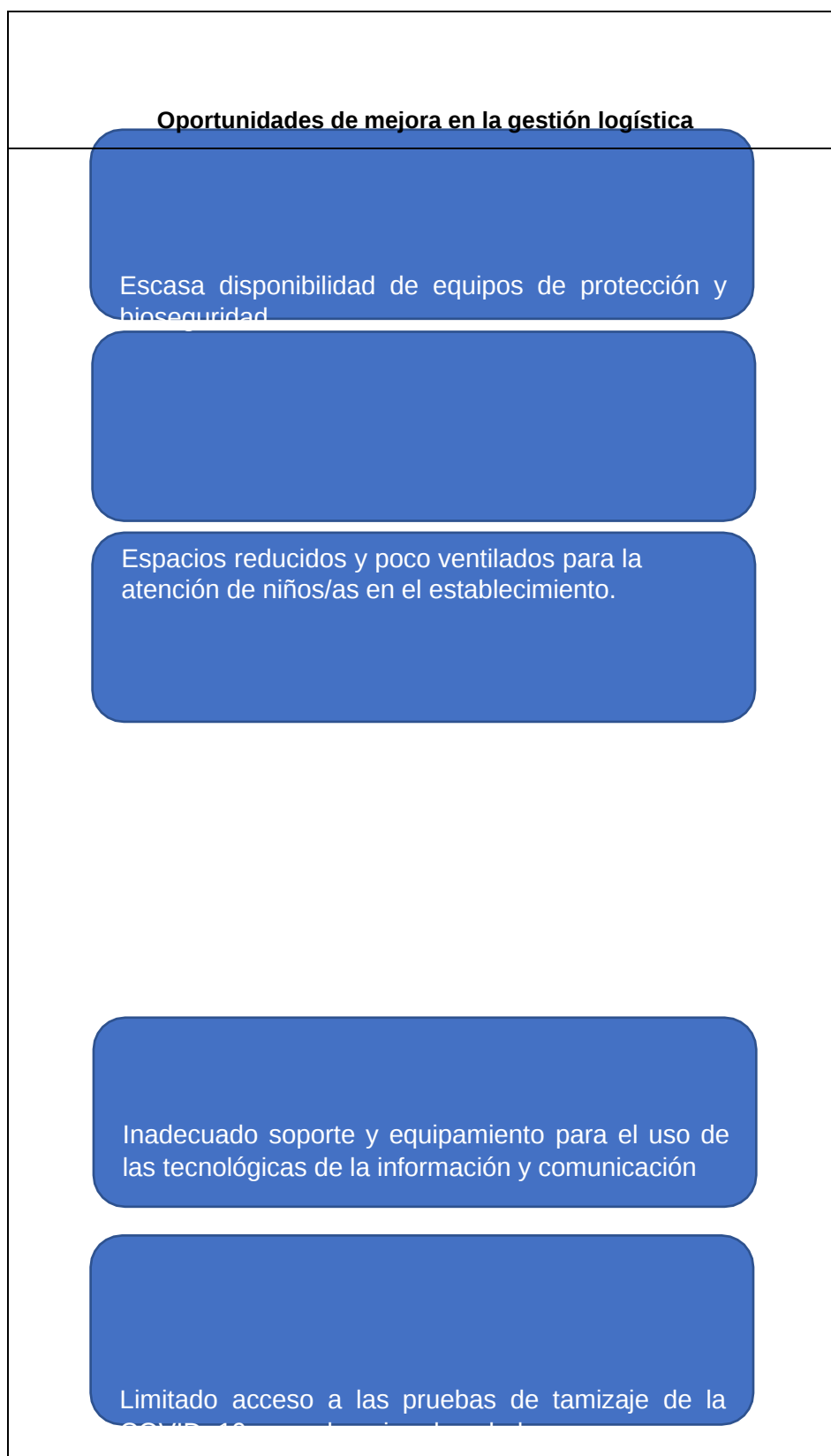
El equipo de salud del Centro de Salud Corrales, si desarrollo una respuesta operativa local como parte de la iniciativa en el territorio para operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia COVID -19 en el Centro de Salud Corrales.

Diagrama de afinidad N°01



Fuente: Sistematización a partir de la lluvia de ideas realizada al equipo de salud del Centro de Salud "Corrales" que laboró durante el periodo 2020.

Diagrama de afinidad N°02



Fuente: Sistematización a partir de la lluvia de ideas realizada al equipo de salud del Centro de Salud "Corrales" que laboró durante el periodo 2020.

Tabla N°03

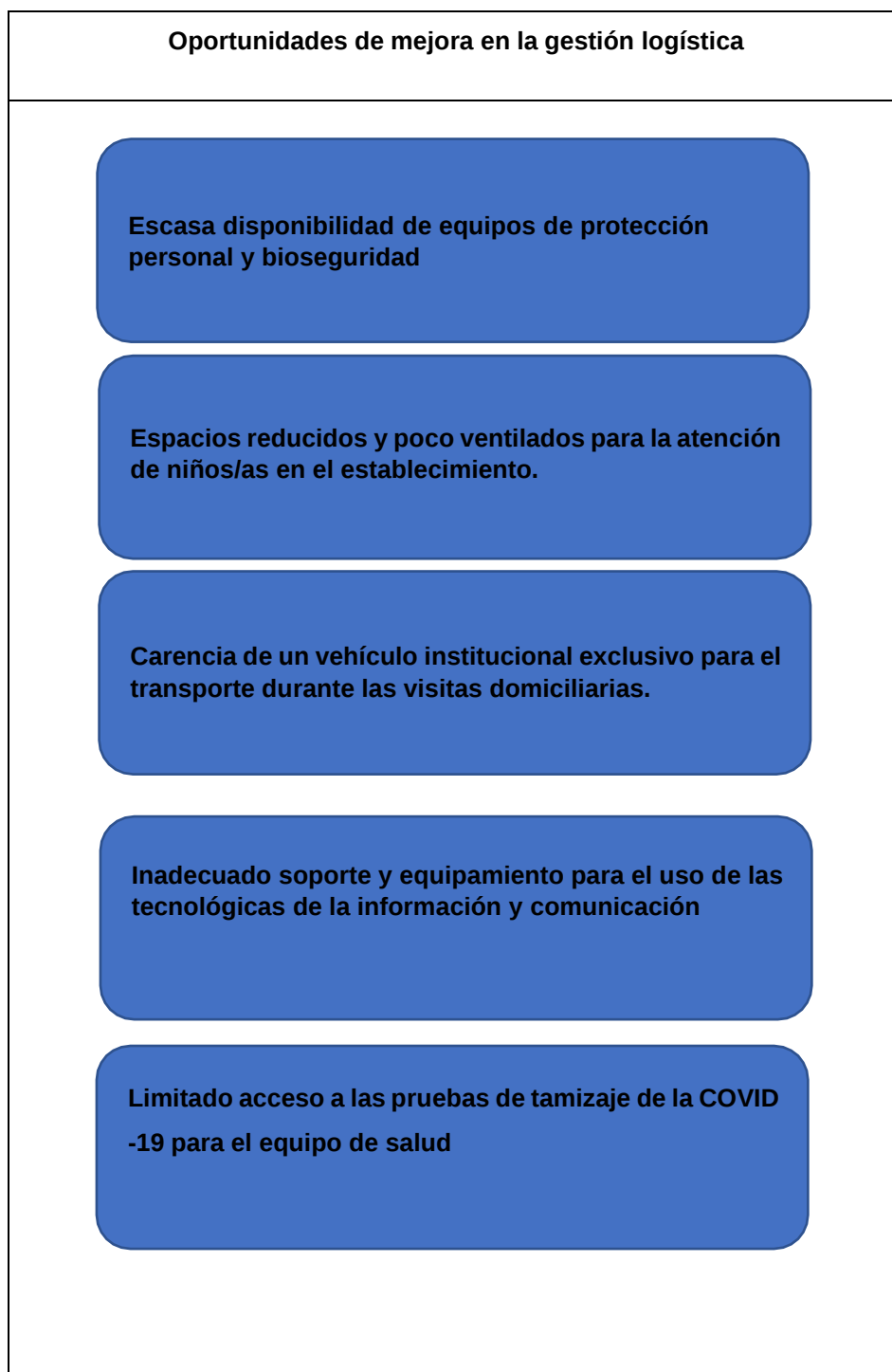
Oportunidades de mejora que se identificaron durante la respuesta de la actividad en Salud Control de Crecimiento y Desarrollo durante la pandemia del COVID-19 en el Centro de Salud Corrales

Gestión Logística	Competencias de colaboradores/as	Gestión de recursos humanos	Supervisión y monitoreo
Escasa disponibilidad de equipos de protección personal y bioseguridad	Escaso soporte emocional por el nivel correspondiente para la mejora del desempeño del equipo de salud.	Escasa asignación de recursos financieros para la actividad de control de crecimiento y desarrollo.	Ausencia por los diferentes niveles de una acción de monitoreo de la salud individual y familiar del equipo de salud.
Espacios reducidos y poco ventilados para la atención de niños/as en el establecimiento.	Inadecuada gestión de las emociones del equipo de salud	Ausencia de asignación de fondos para el establecimiento orientados a cubrir acciones y gastos menores frente a imprevistos.	Proceso de supervisión y monitoreo centrado exclusivamente en la gestión de la pandemia.
Carencia de un vehículo institucional exclusivo para el transporte durante las visitas domiciliarias.	Inadecuado uso de los equipos de protección personal a través de la reutilización de estos.	Estímulos y bonificaciones que no comprendían el desarrollo de actividades distintas a la gestión de la COVID-19	Inadecuada asistencia técnica por parte del nivel respectivo concerniente a las acciones y estrategias a implementar para la atención del control del crecimiento y desarrollo de los niños
Inadecuado soporte y equipamiento para el uso de las tecnológicas de la información y comunicación	Escaso conocimiento del marco normativo vigente que regulaba las actividades del personal de salud.		Escasa comunicación interna entre los niveles respectivos y el establecimiento de salud.
Limitado acceso a las pruebas de tamizaje de la COVID -19 para el equipo de salud			

Fuente: Sistematización a partir de la lluvia de ideas realizada al equipo de salud del Centro de Salud “Corrales “que laboró durante el periodo 2020.

Todas las dimensiones evaluadas de la gestión de las respuestas presentaron oportunidades de mejora, cada una de ellas con cierto grado de complejidad para su abordaje, totalizando dieciséis oportunidades de mejora.

Diagrama de afinidad N°03



Fuente: Sistematización a partir de la lluvia de ideas realizada al equipo de salud del Centro de Salud "Corrales" que laboró durante el periodo 2020.

Diagrama de afinidad N°04

Oportunidades de mejora en las competencias de los colaboradores/as.

Escaso soporte emocional por el nivel correspondiente para la mejora del desempeño del equipo de salud.

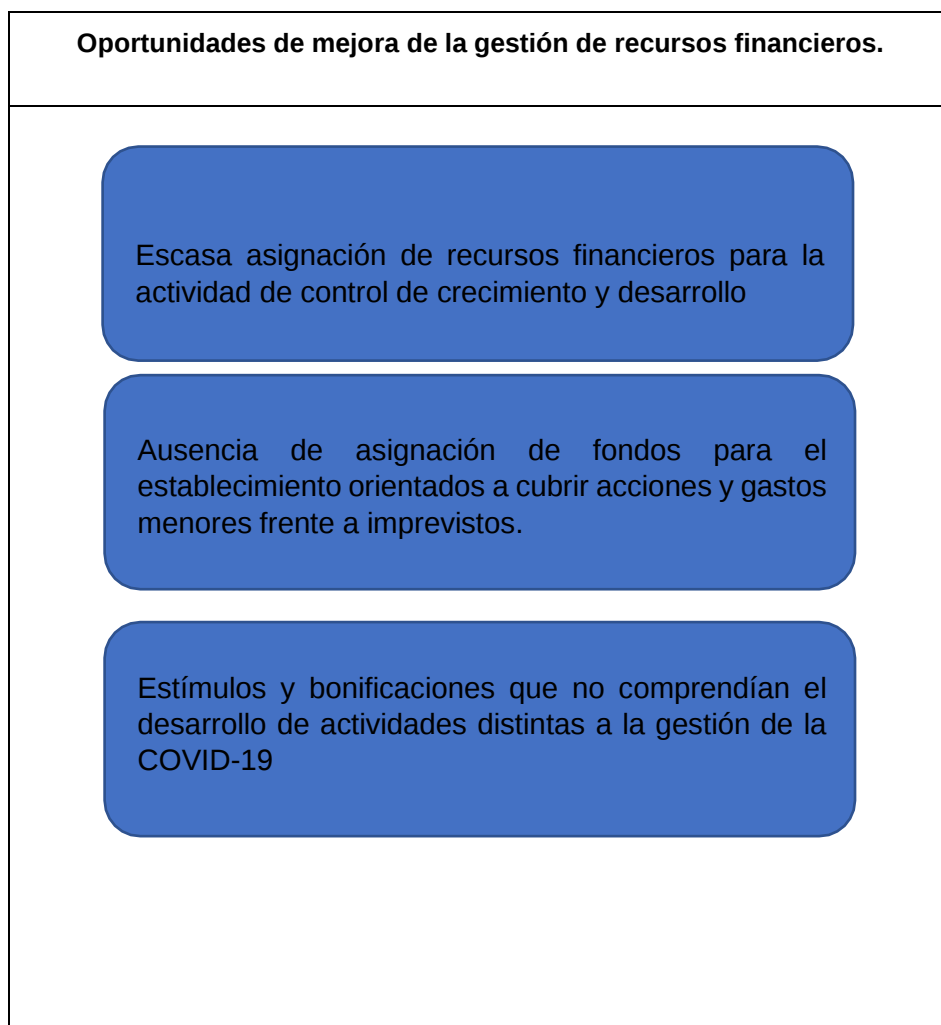
Inadecuada gestión de las emociones del equipo de salud

Inadecuado uso de los equipos de protección personal a través de la reutilización de estos.

Escaso conocimiento del marco normativo vigente que regulaba las actividades del personal de salud

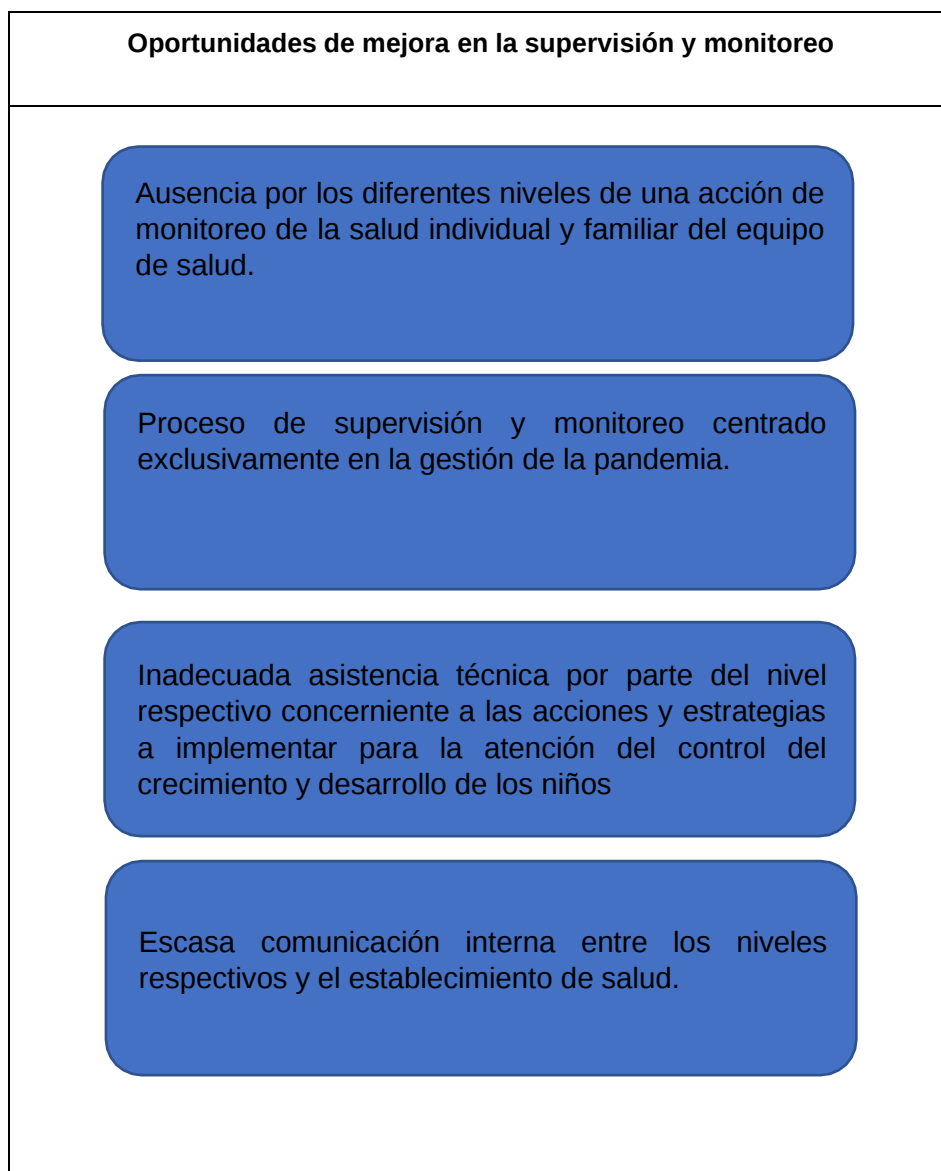
Fuente: Sistematización a partir de la lluvia de ideas realizada al equipo de salud del Centro de Salud "Corrales" que laboró durante el periodo 2020.

Diagrama de afinidad N°05



Fuente: Sistematización a partir de la lluvia de ideas realizada al equipo de salud del Centro de Salud "Corrales" que laboró durante el periodo 2020.

Diagrama de afinidad N°06



Fuente: Sistematización a partir de la lluvia de ideas realizada al equipo de salud del Centro de Salud "Corrales" que laboró durante el periodo 2020.

4.2 Análisis y Discusión

En la tabla N°01 se puede identificar una ausencia total durante el año 2020 de políticas públicas orientadas a promover o garantizar el acceso a los niños a la atención en salud de control del crecimiento y desarrollo, en la lógica que todos los esfuerzos se abocaron a la gestión de la pandemia de la COVID – 19 que rápidamente sobre paso la capacidad operativa y de respuesta de los servicios de salud en el ámbito internacional y nacional. Para el caso peruano, y de muchas regiones del país, sus falencias y brechas que enfrentaban antes de la pandemia quedaron otra vez en evidencia, llevando al país a un colapso y una grave crisis sanitaria, que demandó diferentes arreglos institucionales e iniciativas regulatorias que muchas veces obedeció a una mirada individual y sobre la base de la propia experiencia personal de todos aquellos inmersos en el quehacer sanitario. Donde resalta el esfuerzo del Ministerio de Salud de canalizar todo el esfuerzo posible a gestionar la pandemia, pero para ello se requería una reorientación de los servicios destinados a un único fin, la pandemia, tal como se observa MINSA (2020) , en el primer año de inicio de la pandemia vía la Resolución Ministerial N° 309 -2020-MINSA y la Norma Técnica en Salud N° 160-MINSA-2020, se establecen lineamientos que están destinados y abocados al fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19.

Este documento es el punto de partida para que todos los establecimientos de salud en el ámbito de salud, consecuentemente restrinjan cualquier otra actividad distinta a la COVID -19. Es quizás a través de estos elementos expuestos que podemos encontrar algunos aspectos que podrían haber motivado el desmedro y la ausencia de una mirada integral, hacia la importancia del control del crecimiento y desarrollo, como estrategia fundamental para el desarrollo humano para una sociedad moderna, que requiere cautelar y garantizar los derechos a las personas . Es recientemente a partir de año 2021 que el Ministerio de salud brinda ya un mayor énfasis en la atención de otras actividades importantes como la temática que estás abordando. Es decir transcurrieron casi 09 meses desde el inicio de la pandemia y el término del año

2022 sin la mirada hacia un grupo etareo tan importante, como lo es los niños y niñas.

Con respecto a la Tabla N°02, se describe la respuesta operativa local realizada por el Centro de Salud de Corrales, donde se puede notar que desde la iniciativa del equipo de salud responsable de la gestión de la actividad de salud de control de crecimiento y desarrollo han realizado una serie de esfuerzos para garantizar el acceso a los niños a este tipo de atención, si bien es cierto a nivel normativo existía una regulación que priorizaba y focalizaba la gestión de la pandemia COVID-19, postergando indirectamente otro grupo de intervenciones importantes comprendidas en el primer nivel de atención. Esta medida se ve controlada de una u otra a través de otras disposiciones complementarias donde si bien no se alude a esta actividad, establece a voluntad y evaluación de cada establecimiento la gradualidad en la atención de otras necesidades consideradas relevantes desde la mirada del territorio, Ministerio de Salud (2020) se establece desarrollar medidas que estén orientadas a fortalecer los cuidados integrales en salud, desde el enfoque de los establecimientos del primer nivel de atención, según etapas de vida, entendiendo que se incluye la etapa niño/a, donde se encuentra implícita la actividad materia de la presente investigación.

Sin dejar de soslayar la prioridad que representa la gestión de la pandemia de la COVID-19, suma también otras disposiciones que establece nuevas formas de trabajo que permiten optimizar y disponer de un mayor número de recursos humanos para fortalecer la oferta de los servicios acorde con las condiciones de salud de cada uno de los miembros del equipo de salud, Ministerio de Salud (2020) que plantea un marco normativo para regular la gestión del trabajo remoto en el personal de salud y administrativo en el nivel nacional y regional, y con ello asignar modalidad según el contexto del personal de salud.

Estas competencias mostradas por el equipo de salud, guardan un correlato con los nuevos requerimientos en materia de competencias que deben poseer los recursos humanos en salud, en especial las competencias distintivas, Castro (2015) donde prioritariamente ha quedado establecido que se hace

necesario para poderse adaptar a los entornos cambiantes y complejos, grupo de competencias dinámicas distintivas que incluye la innovación y la propia capacidad para generar otras capacidades para estos entornos que se complementan con un compromiso individual y colectivo ; y finalmente un diseño organizacional acorde con el momento, en este caso la pandemia.

La tabla N°03, detalla una serie de oportunidades de mejora identificadas durante la respuesta de la actividad en Salud Control de Crecimiento y Desarrollo durante la pandemia del COVID-19 en el Centro de Salud Corrales, ha quedado corroborado también como la salud resulta representativa para poder graficar las ciencias de la complejidad, donde una pequeña variación en una de las tantas variables de las cuales depende la salud puede generar un curso de esta jamás previsto. Global (2021) la manera como los servicios de salud fueron superados por el exponencial crecimiento de los casos de COVID-19 que en concordancia con la magnitud y las demandas de todos los países por asegurar las mejores condiciones para el equipo de salud, generaron una sobredemanda de equipos de protección que conllevó a un desabastecimiento y escases de un insumo tan vital para la gestión de la pandemia , a esto se sumó una enorme controversia en relación a los métodos de tamizaje que por lo vertiginoso de la pandemia, los países establecieron a priori la adopción y uso de diferentes métodos de identificación del virus, el cual corrió con el mismo desenlace de los equipos de protección, y como era de asumir también se vio reflejado en los diferentes establecimientos de salud, convirtiéndose una seria limitante para el trabajo de los diferentes recursos humanos inmersos en la gestión de la pandemia.

Debe señalarse también que la pandemia develó brechas y deficiencias históricas en el sistema sanitario peruano, caracterizado por una configuración de redes y microrredes que no responden ya al actual contexto socio sanitario con una gestión administrativa que concentra todos los recursos en único espacio y que hace muy ineficiente muchos procesos para el funcionamiento adecuado de los establecimientos, como el mantenimiento, adecuación de los establecimientos, planes de mantenimiento preventivo y correctivo de las unidades móviles, equipos informáticos, equipos de comunicación, que

conllevar a plantear muchas reflexiones con miras a un nuevo evento de las características de la COVID -19 y reorientar la forma de concebir la gestión sanitaria enmarcada con un enfoque de gestión estratégica.

Ante un despliegue enorme de esfuerzos en esta dura lucha de la gestión de la pandemia de la COVID -19 los recursos humanos representaron el mayor de los baluartes, y con el breve transcurrir del tiempo terminaron afectando la salud mental de los equipo de salud de salud, lo cual se vio reflejando en un deterioro del desempeño de muchos de ellos; conscientes de ese riesgo y realidad, Ministerio de Salud (2020) en su disposiciones establece también el abordaje y soporte para la salud de los recursos humanos, lo que sin embargo encontró muchos desafíos como el escaso números de recursos humanos destinados a la salud mental, y la falta de priorización de esta intervención por parte de los decisores que en ese momento tenían la enorme responsabilidad de conducir la salud de la región.

Los distintos niveles de gobierno a pesar del tiempo transcurrido no lograban entender la lógica de esta pandemia, limitando en oportunidades su capacidad de adaptarse al contexto y con ello trazar la rutas para establecer los indicadores a considerar en el proceso de supervisión, monitoreo y evaluación, que permita disponer de evidencias que hablen sobre los logros y avances esta actividad enorme de gestionar la pandemia, en consecuencia se pudo ver la ausencia de asistencia técnica para el personal de los establecimientos de salud, asumiendo también la recarga de tareas y la enorme carga emocional, frente a un escenario poco alentador.

El personal de salud enfrentaba a diario muchos riesgos con una exposición marcada a un virus al cual no existía aun la forma de cómo abordarlo, ubicándolo en una posición estratégica para el éxito de una nación, es por ello que ante la innegable vocación e importancia de los recursos humanos en salud, se establecieron estímulos económicos para mantener los esfuerzos hacia la pandemia, Ministerio de salud (2020) , donde se aprueba nuevas formas para establecer entregas económicas por servicios complementarios en salud que desarrollen profesionales del sector, si bien alentaba la gestión

adecuada de la pandemia, no corrió igual suerte las actividades de salud de control de crecimiento y desarrollo y otras consideradas básicas bajo el enfoque de la atención primaria de la salud en el primer nivel de atención y con ellos sumar al desarrollo humano.

Queda claro la existencia de muchos factores y elementos que actuaron negativamente para poder operativizar de la mejor manera la atención de control del crecimiento y desarrollo, sin embargo, estas fueron superadas en oportunidad por iniciativas en el territorio que encontraron un equipo de salud comprometido con su laborar, sin perjuicio de los grandes desafíos y vacíos que aun urge abordar. De todos los elementos analizados llama la atención también la falta de mecanismos de comunicación interna entre la Dirección Regional de Salud, la red de salud, microrredes y establecimientos de salud, en un momento tan sui generis como la pandemia, donde organizacionalmente su estructura orgánica responsable a ese nivel de tal actividad cuenta con recursos humanos para tal fin.

V. CONCLUSIONES

1. En el ámbito del centro de salud “Corrales” se observa que la gestión de la respuesta de la actividad en Salud Control de Crecimiento y Desarrollo durante la pandemia del COVID-19 se vio limitada por una serie factores propios del ámbito internacional, nacional y regional.
2. El Ministerio de salud y la Dirección Regional de Salud de Tumbes no emitieron disposiciones u otro marco normativo orientado a garantizar el acceso a los niños a la atención de control del crecimiento y desarrollo durante el año 2020 en al ámbito de su rectoría. Enfatizado de forma clara su accionar en la gestión de la pandemia durante el primer año de esta.
3. El centro de Salud “Corrales” a pesar de las limitaciones que se advierten en el presente estudio, realizó como parte de su respuesta operativa local estrategias orientadas a garantizar el acceso a los niños a la atención de control del crecimiento y desarrollo durante el año 2020, la misma que fue promovida como iniciativa por parte del equipo de salud del establecimiento responsable de esta actividad.
4. Se identificó dieciséis oportunidades de mejora durante la gestión de la respuesta de la actividad en Salud Control de Crecimiento y Desarrollo durante la pandemia del COVID-19 en el Centro de Salud Corrales, que abarcaron todos los componentes evaluados; gestión logística, competencias de los colaboradores/as, gestión de recursos financieros y supervisión y monitoreo. Dichas oportunidades muestran un enorme potencial de limitación y restricción para el accionar del equipo de salud en un contexto complejo como la COVID

VI. RECOMENDACIONES

1. Si bien es cierto la Dirección Regional de Salud de Tumbes y el Ministerio de Salud cuenta dentro de su estructura orgánica con recursos humanos con perfiles debidamente establecidos, se hace necesario incluir en el Plan de Desarrollo de las Personas (PDP) de cada una de las unidades orgánicas acciones destinadas a la mejora de las competencias distintivas dinámicas de todos los recursos humanos en salud, a fin de asegurar frente a futuros escenarios de crisis sanitarias, poder gestionar de forma adecuada una respuesta para mantener operativos los servicios y atenciones necesarios como las de Control de Crecimiento y Desarrollo, que resulta vital para generar y propiciar condiciones para un adecuado desarrollo humano. Debe señalarse que estas competencias han demostrado ser un soporte para la continuación y adaptaciones de las entidades de salud en contextos de crisis.
2. La organización y configuración del sistema sanitario en el ámbito de la Dirección Regional de Salud de Tumbes, debe pasar por la puesta en marcha de redes integradas de servicios de salud (RIS) entendiendo que esta forma de organización representa la forma más expresiva de poder operativizar la atención primaria de la salud (APS), teniendo así mayor soporte para garantizar el cumplimiento de los elementos básicos de la APS, principalmente la atención integral, uso eficiente de recursos, tan necesarios en una gestión moderna en contextos tan complejos. Lo que por ende podría dotar de más probabilidades de éxito al Centro de Salud de Corrales y todos los establecimientos de Salud de la región tumbes, y en un nuevo escenario de similares condiciones se mantenga operativos los servicios y atenciones de Control de Crecimiento y Desarrollo para los niños/as y otros.

3. Desde la mirada de la autora, las oportunidades de mejora transitan en tres niveles, el nivel nacional y regional. Para el caso del nivel nacional se hace necesario la implementación de políticas públicas consensuadas que

solucionen o acorten las brechas evidenciadas en la pandemia, Para ello se requiere un espacio que reúna a los principales sectores del país, a fin de que desde una mirada del territorio planteen soluciones costo efectivas que resulten apropiadas para cada una de las regiones del País. En el nivel regional se advierte serias deficiencias como producto de una crisis gerencial en los principales puestos y cargos responsable la conducción de la salud, razón por la cual se plantea como requisito indispensable la incorporación de profesionales que cuenten con habilidades blandas debidamente demostradas, a fin de garantizar mejores condiciones para la conducción del sector. Entiéndase también otras competencias también arriba señaladas.

4. Independientemente del periodo post pandemia y sus consecuencias sobre la salud mental de los recursos humanos en salud , se hace necesario que la Oficina de bienestar de personal o quien haga sus veces en la Dirección Regional de Salud de Tumbes asuma un rol más protagónico en generar condiciones y estrategias para impulsar accione tendientes a monitorear y mejorar la salud mental de los recursos humanos, todo ello también junto con una intervención de salud ocupacional tan ausente en estos últimos años, como se ha visto reflejado en este último estudio. Estas prioridades deben ser percibidas por los decisores y reportadas por quienes lideran o gerencias estos equipos en los establecimientos de salud.
5. Frente a escenarios como la pandemia de la COVID-19 y otros que muchas veces imposibilitan el desarrollo de acciones de control del crecimiento y desarrollo para los niños, como parte de las políticas regionales se debe implementar una oferta móvil con todas las condiciones que permitan llegar a los domicilios y comunidades con dificultades de acceso a este servicio tan importante. Apelando a la innovación y la respuesta creativa que los prestadores de servicio de salud deben poseer para adaptarse a los entornos.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kobo-Greenhut, A., Reuveni, H., Ben Shlom, I., & Megnezi, R. (2018). Unstructured brainstorming is not enough: structured brainstorming based on four verification and validation questions yields better hazard identification in healthcare. *International Journal for Quality in Health Care*, 16-19.
2. Agencia Peruana de Noticias. (6 de Mayo de 2020). Agencia Peruana de Noticias . Obtenido de <https://andina.pe/ingles/noticia-peru-pm-oversees-covid19-response-actions-in-chiclayo-796925.aspx>
3. Arce, M. (2015). Crecimiento y Desarrollo Temprano Infantil. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 574-578. Recuperado el 08 de Setiembre de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/363/36342789023.pdf>
4. Autoridad Nacional del Servicio Civil - SERVIR. (2016). MODELO DE GESTIÓN DEL GRUPO DE DIRECTIVOS PÚBLICOS. Lima - Perú: Autoridad Nacional del Servicio Civil - SERVIR.
5. Becker LA, L., Loch, M., & Reis , R. (2017). Barreiras percebidas por diretores de saúde para tomada de decisão baseada em evidências. . DOI: 10.26633/RPSP.2017.147 [Links]. *Rev Panam Salud Pública.*, 147.
6. Cabrera, Medina & Abad. (2015). Gestión de la calidad: Conceptos, enfoques, modelos y sistemas. *Ciencias de la Información*, 8.
7. Castro, C. (2015). Prácticas directivas y competencias de los altos directivos para una gestión efectiva en el Estado de Chile. Santiago - Chile: *Rev. Est. de Políticas Públicas*.
8. Caylloma, R. d. (2021). Memorando Circular N°0152-2021-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPDI-J-NIÑO-ESNI, reiteración de la reactivación del Control de Crecimiento y Desarrollo en el Nuevo Contexto de la Pandemia por COVID -19. Arequipa: Red de Salud Arequipa Caylloma.
9. CEPAL. (2020). El desafío social en tiempos de COVID-19. EEUU: Naciones Unidas.
10. Conexionesan. (25 de Junio de 2021). tendencias y oportunidades en el sector salud tras la crisis sanitaria publicado. Obtenido de <https://www.esan.edu.pe/apuntes-empresariales/2020/06/tendencias-y-oportunidades-en-el-sector-salud-tras-la-crisis->

sanit

11. Corrales Angulo, A. A. (2016). Competencias y Ética en el modelo de Dirección Pública del Perú. Santiago - Chile: XXI Congreso Internacional del CLAD sobre la reforma del Estado y de la Administración Pública .
12. Dalle, P., Boniolo, P., Sautu, R., & Elbert, R. (2005). Manual de metodología. Construcción del marco teórico, formulación de los objetivos. Buenos Aires: CLACSO, Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales.
13. Dialogue, T. (3 de Junio de 2021). El desarrollo infantil durante la crisis del Covid-19: Recursos para las familias y los profesionales que trabajan con ellas. Obtenido de <https://www.thedialogue.org/analysis/recursos-infantiles-covid-19/>
14. Diana Hincapié, Florencia López-Boo, & Marta Rubbio-C. (2020). El alto costo del COVID-19 para los niños, Estrategias para mitigar su impacto en América Latina y el Caribe -Banco Interamericano de Desarrollo. Banco Interamericano de Desarrollo.
15. Fanelli, S., Lanza, G., Enna, C., & Zangrandi, A. (2020). Managerial competences in public organisations: the healthcare professionals' perspective. BMC Health Services Research.
16. Febré, N. (5 de Marzo de 2021). Seguridad de la atención en tiempos de pandemia, una mirada desde enfermería. Obtenido de <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/331/seguridad-de-la-atencion-en-tiempos-de-pandemia-una-mirada-de>
17. Fernandez-Santillan, J. (2018). Valor público, gobernanza y tercera vía. Convergencia Revista De Ciencias Sociales, 175-193.
18. Flores Gargate, N. (Enero de 2018). Prevención primaria de enfermería y cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo infantil. Revista Ciencia y Arte Enfermería, 3(1-2):6-10. Recuperado el 23 de Setiembre de 2020, de <http://www.cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/70/123>
19. Flores, M., & Vanoni, G. (2016). Competencias Directivas requeridas por los CEOs ante la Complejidad de las organizaciones en el siglo XXI. Guayaquil-Ecuador: Postgrado - Universidad Espíritu Santo.
20. Gil-Quevedo W, W., Agurto-Távora E , E., & Espinoza-Porti. (2017). Ciudadanos informados y empoderados: claves para el pleno ejercicio de los derechos en salud. Rev Peru Med Exp Salud Pública., 311.

21. Global, E. (1 de Agosto de 2021). El colapso de los sistemas sanitarios por el Covid-19 provoca un aumento “drástico” de muertes prevenibles. Obtenido de <https://elglobal.es/politica/el-colapso-de-los-sistemas-sanitarios-por-el-covid-19-provoca-un-aumento-drastico-de-muertes-prevenibles>
22. Hernandez, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). Metodología de la Investigación Científica. DF -México: Mc Graw Hill.
23. Hincapié, D., López -Boo, F., & Rubio - Codina, M. (2020). El alto costo del COVID-19 para los niños, estrategias para mitigar su impacto en América Latina y el Caribe. Banco Interamericano de Desarrollo.
24. Instituto Nacional de Estadística e Informática;. (2019). Perú: Indicadores de Resultado de los Programas Presupuestales - Primer Semestre 2019 - ENDES. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática;.
25. Jacome , M., & Gómez, D. (2018). Administración hospitalaria en la gestión del riesgo. Colombia: Universidad Santo Tomás.
26. Jess P. , R., R. Fisher, T., J. Trowbridge, M., & Bent, C. (2016). A design thinking framework for healthcare management and innovation. Healthcare, 11-14.
27. Jorna Calixto, A. R. (25 de Enero de 2021). Gestión de los riesgos sanitarios en el enfrentamiento a la COVID-19 en Cuba Management of sanitary risks while fighting COVID-19 in Cuba. Obtenido de <https://orcid.org/0000-0002-4019-4706>
28. Kimiya , A. (2021). Exploring Factors That Influence Children's Growth and Development During a Pandemic. Global Pediatric Health, 1-9.
29. Ledesma Cuadros, M., Díaz Dumont, J., Tito Cardenas, J., & Díaz Tito, L. (2021). Habilidades Directivas en un contexto de emergencia Sanitaria, COVID-19 en el Perú. REV VENEZ GERENC.
30. Llisterri Caro , J. (13 de Diciembre de 2020). La maldita pandemia: una oportunidad para la Atención Primaria de Salud [The damn pandemic: An opportunity for Primary Health Care]. Semergen. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.03.001>
31. Merino Hernandez, M., Bayona García, M., López Pardo, E., Morera Castell, R., & Martí, T. (2019). Desarrollo de Competencias Directivas para la mejora de la Atención Integrada. San Sebastian - España: Sociedad Española de Directivos de Atención Primaria.
32. Mezones-Holguín , E., Díaz-Romero , R., Castillo-Jayme , J., Jeri-de-Pinho, M.,

- Benites-Zapata, V., & Marquez-Bobadilla, E. (2016). Promoción de los derechos en salud en Perú: una aproximación desde la perspectiva de acción de la Superintendencia Nacional de Salud. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*, 520.
33. MINAYO. (2002). *Pesquisa Social: teoria, metodo y creatividad*. Brasil: Vozes.
34. Ministerio de Salud. (22 de Enero de 2011). 22. Ministerio de Salud, Dirección General de Salud de las Personas. Plan nacional de fortalecimiento del primer nivel de atención 2011 -2021. Obtenido de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1620.pdf>
35. Ministerio de Salud. (2017). Resolución Ministerial N°537-2017/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el niño menor de cinco años. Lima: Ministerio de Salud.
36. Ministerio de Salud. (2020). Resolución Ministerial N° 309 -2020-MINSA, que aprueba la Norma Técnica en Salud N° 160-MINSA-2020, lineamientos para el fortalecimiento de acciones de respuesta en establecimientos de salud, redes de salud y oferta móvil frente al COVID-19. Lima: Ministerio de Salud.
37. Ministerio de Salud (2020). Resolución Ministerial N° 182-2020-MINSA Aprueban el documento Técnico: Lineamientos que refuerzan el cuidado integral de salud en el primer nivel de atención en el contexto de la pandemia COVID-19.
38. Ministerio de Salud (2020). Resolución Ministerial N.° 458-2020-MINSA. Aprobar la Directiva Administrativa N° 293-MINSA-2020-DIGEP "Directiva Administrativa que regula el trabajo remoto de salud (TRIS) para el personal de la salud y administrativo del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales",
39. Ministerio de Salud. (2021). Resolución Ministerial N° 004-2021-MINSA , que aprueba la NTS N°171-MINSA/2021/DGAIN " Norma Técnica de Salud para la adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel de Atención de Salud frente a la pandemia por COVID -19 en el Perú. Lima: Ministerio de Salud.
40. Organización Panamericana de la Salud , & Organización Mundial de la Salud. (23 de Abril de 2021). Obtenido de Barreras de acceso para alcanzar la salud Universal en tiempos de COVID – 19: 1 <https://www.paho.org/es/eventos/barreras-acceso-para-alcanzar-salud-universal-tiempos-covid-19-23>
41. Organización Panamericana de la Salud. (20 de julio de 2021). "Directora de la OPS advierte sobre interrupciones en servicios de salud esenciales debido a la COVID-19". Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/4-8-2020-directora-ops-advier-te-sobre-interrupciones-servicios-salud-esenciales-debido>

42. Organización Panamericana de la Salud. (12 de Enero de 2022). La COVID-19 afectó el funcionamiento de los servicios de salud para enfermedades no transmisibles en las Américas. Obtenido de <https://www.paho.org/es/noticias/17-6-2020-covid-19-afecto-funcionamiento-servicios-salud-para-enfermedades-no>
43. Publica, E. N. (2021). Gestión por procesos para la Administración Pública. Lima: ENAP.
44. Red de Salud Arequipa Caylloma. (2020). Memorando Circular N°05-2020-GRA/GRS/GR-RSAC-D-OPPDI-J-NIÑO-ESNI que dispone garantizar la reactivación del Control de Crecimiento y Desarrollo en el Nuevo Contexto de la Pandemia por COVID-19. Arequipa: Red de Salud Arequipa Caylloma.
45. Rodríguez Gómez; Gil Flores; arcia Jimenez. (1996). Metodología de la investigación cualitativa. Granada: Aljibe.
46. THE LANCET Global Health. (2020). Estimaciones tempranas de los efectos indirectos de la pandemia de COVID-19 en la mortalidad materna e infantil en países de ingresos bajos y medianos: un estudio de mo. THE LANCET Global Health, 08.
47. UNICEF. (15 de Julio de 2020). La OMS y UNICEF advierte sobre un descenso en las vacunaciones durante la COVID -19 15.07.2020. Obtenido de , <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-oms-y-unicef-advierten-sobre-un-descenso-en-las-vacunaciones-durante-la-covid>.
48. UNICEF. (14 de Mayo de 2021). The Early Childhood Development Action Network (ECDAN) and UNICEF's Regional Office for Latin America and the Caribbean Early "Childhood and Covid-19: Responses to the Emergency" <https://www.thedialogue.org/analysis/early-childhood-and-covid>. Obtenido de <https://www.thedialogue.org/analysis/early-childhood-and-covid>
49. Velásquez , A. (2018). Investigación en políticas y sistemas de salud para la gestión basada en evidencias. Rev Peru Med Exp Salud Pública., ;35(3):371-2.

VIII. ANEXOS

ANEXO 1.

Consentimiento informado

Yoidentificado(a) con DNI N° ...
....., en uso de mis facultades mentales y sin
coacción; **ACEPTO**, participar en la investigación titulada: Gestión de respuesta de la
intervención en salud crecimiento y desarrollo en pandemia COVID-19 del Centro de
Salud-Corrales, Tumbes – 2020, llevado a cabo por la Licenciada Mirella Rujel Infante.

Asumiendo que los informantes y la información proporcionada será solamente de
conocimiento de la investigadora y de su asesora quienes garantizan el secreto y
respeto a mi privacidad.

Soy consciente que el informe de la investigación será publicado no siendo
mencionados los nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi
consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto
genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas de mi participación podre
aclararlas con el investigador. Por último, declaro que después de las aclaraciones
convenientemente realizadas, consiento participar de la presente investigación.

Tumbes.....del 2022

Firma del Informante

Firma del Investigador

ANEXO N° 01**Ficha de recolección de Datos**

Evaluación de la gestión de la respuesta de la Intervención en salud Sanitaria
Control de Crecimiento y Desarrollo durante la pandemia del COVID-19 en el
Centro de Salud-Corrales-Tumbes 2020.

Evaluación de indicador	Resultados de evaluación	Citar normas, disposiciones emitidas y evidencias
¿Se emitieron normas técnicas por parte del Ministerio de Salud que permita operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia?		
¿Se emitieron disposiciones por la Dirección Regional de Salud de Tumbes que permita operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia?		

ANEXO N°02

Evaluación de la gestión de la respuesta de la Intervención en salud Control de Crecimiento y Desarrollo durante la pandemia del COVID-19 en el Centro de Salud-Corrales-Tumbes 2020.

Esquema de Diagrama de afinidad

¿En el establecimiento de Salud se realizó una respuesta operativa local como parte de la iniciativa en el Territorio para operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia en el Centro de Salud Corrales y cuáles fueron?



ANEXO N°03

Evaluación de la gestión de la respuesta de la Intervención en salud Control de Crecimiento y Desarrollo durante la pandemia del COVID-19 en el Centro de Salud-Corrales-Tumbes 2020.

Esquema de Diagrama de afinidad

¿Existieron nudos críticos identificados en la Gestión logística para operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia en el Centro de Salud Corrales y de existir cuáles fueron?



ANEXO N°04

Evaluación de la gestión de la respuesta de la Intervención en salud Control de Crecimiento y Desarrollo durante la pandemia del COVID-19 en el Centro de Salud-Corrales-Tumbes 2020.

Esquema de Diagrama de afinidad

¿Existieron nudos críticos en las Competencias de los colaboradores/as para operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia en el Centro de Salud Corrales y de existir cuáles fueron?



ANEXO N°05

Evaluación de la gestión de la respuesta de la Intervención en salud Control de Crecimiento y Desarrollo durante la pandemia del COVID-19 en el Centro de Salud-Corrales-Tumbes 2020.

Esquema de Diagrama de afinidad

¿Identificaron nudos críticos en la Gestión de recursos financieros para operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia en el Centro de Salud Corrales y de existir cuáles fueron?



ANEXO N°06

Evaluación de la gestión de la respuesta de la Intervención en salud Control de Crecimiento y Desarrollo durante la pandemia del COVID-19 en el Centro de Salud-Corrales-Tumbes 2020.

Esquema de Diagrama de afinidad

¿Percibió nudos críticos en la Supervisión y evaluación durante el proceso de operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia en el Centro de Salud Corrales, de corresponder señale cuál?



1. ANEXOS

ANEXO 07: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN	DISEÑO
¿Cuál fueron los resultados de la gestión de respuesta de la actividad en Salud Control de Crecimiento y Desarrollo durante la pandemia del COVID-19 en el Centro de Salud-Corrales-Tumbes 2020?	OG: Identificar los resultados de la gestión de respuesta de la actividad en Salud Control de Crecimiento y Desarrollo durante la pandemia del COVID-19 en el Centro de Salud-Corrales-Tumbes 2020.	H.G: Por la naturaleza y diseño de la investigación no se ha planteado hipótesis.	V1: Gestión de la respuesta de la actividad en Salud Control de Crecimiento y Desarrollo.	En el presente estudio se evaluará la respuesta que desarrollaron los recursos humanos en salud directamente comprometidos con la gestión de la actividad en Salud Control de Crecimiento, Desarrollo de Niños menores de un año durante la pandemia del COVID-19 en el Centro de Salud-Corrales-Tumbes 2020.	El método investigativo empleado es de tipo mixto, descriptivo.
	O1: Conocer las modificaciones técnico normativas dispuestas por el Ministerio de Salud como parte de la respuesta de la de la actividad en Salud de Crecimiento y Desarrollo			Muestra: Se incorporará a la totalidad del equipo de salud en el Centro de Salud inmerso con este quehacer, identificado en un numero de 10 (diez) los recursos humanos que participaron de la gestión de la respuesta.	

	durante la pandemia del COVID-19.				
				Muestreo: No se realizará muestreo	
	O2: Describir las estrategias a nivel local implementadas como parte de la respuesta de la actividad en Salud Control de Crecimiento y Desarrollo durante la pandemia del COVID-19, en el Centro de Salud de Corrales.			Método – Técnica: Se utilizará el método de la observación directa, utilizando la metodología del Ciclo Deming (PVHA) y la técnica de lluvia o tormenta de ideas.	
	O3: Señalar las oportunidades de mejora que se identificaron durante la respuesta de la actividad en Salud Control de Crecimiento y Desarrollo durante la pandemia del COVID-19 en el Centro de Salud Corrales.				

ANEXO 08: Identificación y operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA VALORACIÓN
Gestión de la respuesta de la Intervención en salud Control de Crecimiento y Desarrollo	Es la forma sistemática de las acciones desarrolladas por una entidad, actor u otro durante un hecho de fuerza mayor o caso fortuito.	Las acciones, estrategias, disposiciones desarrolladas por el Centro de Salud “Corrales” para la ejecución de la Intervención en salud Control, Crecimiento y Desarrollo durante el periodo marzo – diciembre 2020.	Técnica Normativo	1. ¿Se emitieron normas técnicas por parte del Ministerio de Salud que permita operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia?	Dicotómica Nominal: Si emitieron No emitieron Ver Ficha de recolección de datos - Anexo N°01
				2. ¿Se emitieron disposiciones por la Dirección Regional de Salud de Tumbes que permita operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia?	Dicotómica Nominal: Si emitieron No emitieron Ver Ficha de recolección de datos - Anexo N°01

			Respuesta operativa Local	3. ¿En el establecimiento de Salud se realizó una respuesta operativa local como parte de la iniciativa en el Territorio para operativizar la	Para la descripción y desarrollo de cada uno de los indicadores se utilizará la metodología del ciclo
--	--	--	----------------------------------	--	--

				intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia en el Centro de Salud Corrales y cuáles fueron?	Deming (PHVA) o ciclo de la mejora continua, donde se obtendrá como producto la valoración cualitativa de cada uno de los indicadores a partir de un proceso de riguroso de sistematización, cumpliendo las distintas técnicas que comprende la metodología señalada. Ver Anexo N°02
			Oportunidades de mejora	4. ¿Existieron nudos críticos identificados en la Gestión logística para operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia en el Centro de Salud Corrales y de existir cuáles fueron?	Ver Anexo N°03
				5. ¿Existieron nudos críticos en las Competencias de los colaboradores/as para operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia en el Centro de Salud Corrales y de existir cuáles fueron?	Ver Anexo N°04

				6. ¿Identificaron nudos críticos en la Gestión de recursos financieros para operativizar la	
--	--	--	--	---	--

				intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia en el Centro de Salud Corrales y de existir cuáles fueron?	Ver Anexo N°05
				7. ¿Percibió nudos críticos en la Supervisión y evaluación durante el proceso de operativizar la intervención en salud control del crecimiento y desarrollo durante la pandemia en el Centro de Salud Corrales, de corresponder señale cuál?	Ver Anexo N°06

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

Tumbes, 10 de enero 2023

MG. CLAUDIO ECCA CANALES

Presente. –

Me dirijo a usted respetuosamente, con la finalidad de solicitar su amable colaboración como experto(a), para realizar la Validez del contenido a un instrumento de recolección de datos. El mismo será utilizado en el trabajo de investigación de Pos grado: Gestión de respuesta de la Intervención en Salud Crecimiento y Desarrollo en pandemia COVID-19 del Centro de Salud-Corrales-Tumbes 2020

De igual forma agradeceré sus aportes en cuanto la evaluación del presente instrumento, motivado a que el mismo ayuda significativamente a garantizar la calidad del levantamiento de información adecuada para este trabajo de investigación, se anexa los instrumentos para la validación, así como parte del proyecto para análisis.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despide.

Atentamente,



Lic. Enf. Mirella Rujel Infante

DNI:

ESCALA DE CALIFICACION PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

Estimado: Mg. Claudio Leony Ecça Canales

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión:

I. Apreciación el experto

CRITERIOS	Deficiente	Regular	Bueno	Excelente
1. El instrumento responde al planteamiento y objetivos del problema				X
2. presentación del instrumento				X
3. Congruencia de ítems				X
4. relevancia del contenido				X
5. calidad de redacción de los ítems				X
6. pertinencia				

II. Decisión del experto

El instrumento debe ser aplicado: Si (X) No ()

Aportes y sugerencias

.....
.....
.....

Tumbes 12 de enero del 2023



Firma y sello
Gerente Público N° registro
403Mg. Claudio Leony Ecça
Canales
Medicina Familiar, Salud Comunitaria y