



**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES
CHIMBOTE**

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

**ADECUADA ATENCIÓN EN TIEMPOS DE
PANDEMIA AL USUARIO ADULTO DEL PUESTO DE
SALUD MAGDALENA NUEVA_CHIMBOTE, 2021**

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

AUTORA

ZAVALETA AZABACHE, ROCIO MARIVEL

ORCID:0000-0002-7313-3213

ASESORA

GIRÓN LUCIANO, SONIA AVELINA

ORCID: 0000-0002-2048-5901

CHIMBOTE - PERÚ

2022

EQUIPO DE TRABAJO

AUTORA

Zavaleta Azabache, Rocío Marivel

ORCID:0000-0002-7313-3213

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

ASESORA

Girón Luciano, Sonia Avelina.

ORCID: 0000-0002-2048-5901

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

JURADO

Cotos Alva, Ruth Marisol

ORCID: N° 0000-0001-5975-7006

Urquiaga Alva, María Elena

ORCID: N° 0000-0002-4779-0113

Condor Heredia, Nelly Teresa

ORCID: N° 0000-0003-1806-7804

FIRMA DE JURADO Y ASESOR

Dra. COTOS ALVA, RUTH MARISOL

Presidente

Dra. URQUIAGA ALVA, MARIA ELENA

Miembro

Dra. CONDOR HEREDIA, NELLY TERESA

Miembro

Dra. GIRON LUCIANO, SONIA AVELINA

Asesora

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme cuidarme día a día y ayudarme a enfrentar cada reto que se me presenta a lo largo del desarrollo de mi formación profesional.

A mi madre por su constante apoyo.

A la Dra. Sonia Girón por su dedicación y paciencia.

DEDICATORIA

A Dios, por ser fuente inagotable de fuerza,
acompañarme en cada segundo de vida y
permitirme hacer realidad cada uno de mis
sueños.

A mi madre, por su apoyo incondicional;
por su paciencia, comprensión y ayuda
constante en el desarrollo de mi profesión.

A mi princesa CAMILA,
quien me presto su tiempo
que le pertenecía para terminar, y
quien nunca dudo que lograría este triunfo.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
I. PRESENTACIÓN.....	1
II. HOJA RESUMEN.....	2
2. 1. Título del Trabajo académico.....	2
2.2. Localización (Distrito, Provincia, Departamento, Región)	2
2.3. Población beneficiaria.....	2
2.4. Institución(es) que lo presentan.....	2
2.5. Duración del trabajo académico.....	2
2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio.....	2
2.7. Resumen Del Trabajo Académico.....	3
III. JUSTIFICACIÓN.....	4
IV. OBJETIVOS.....	8
V. METAS.....	9
VI. METODOLOGIA.....	10
6.1. Líneas de acción y/o estrategias de intervención.....	10
6.2. Sostenibilidad del proyecto.....	14
6.3. Principios éticos.....	14
VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN.....	15
VIII. RECURSOS REQUERIDOS.....	21
IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES.....	23
X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES.....	30
XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES.....	30

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

I. PRESENTACIÓN

El presente trabajo de intervención denominado “**Adecuada Atención En Tiempos De Pandemia Al Usuario Adulto Del Puesto de Salud Magdalena Nueva**” como requisito para obtener el título en la segunda especialidad en enfermería, mención en salud familiar y comunitaria; surgió como producto de mi experiencia profesional en el puesto de salud Magdalena Nueva.

La adecuada atención que debe recibir el usuario se ha visto mermada en estos tiempos de pandemia, precisamente por algunos factores, como el miedo, el desconocimiento, la falta de medicamentos, el déficit de recurso humano, infraestructura inadecuada, entre otros ha logrado que no podamos brindar una adecuada atención a los usuarios que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva, a pesar de los esfuerzos realizados por el personal de salud.

La pandemia en el en Perú ha logrado desnudar nuestro precario sistema de salud, y nos vimos desbordados por usuarios que necesitaban atención medica de emergencia y de calidad, como resultado se tuvo un incremento en la morbimortalidad por covid-19 y por otras patologías; tuvimos que reorganizar nuestras atenciones para garantizar una respuesta adecuada frente a la pandemia.

Por último, esperamos que el presente trabajo contribuya al quehacer profesional de todo el personal de salud, a la realización de otros trabajos de investigación y para el análisis y diseño de un plan dirigido a la calidad de atención del usuario.

II. HOJA RESUMEN

2.1. Título del Trabajo académico.

“Adecuada atención en tiempos de pandemia al usuario adulto del Puesto de Salud Magdalena Nueva”

2.2. Localización (Distrito, Provincia, departamento, región)

Distrito : Chimbote

Provincia : Santa

Departamento : Ancash

Región : Ancash

2.3. Población beneficiaria

Población Directa:

Población usuaria adulto de los diferentes servicios del Puesto de Salud “Magdalena Nueva” Chimbote – MINSA.

Población Indirecta:

Familiares y los profesionales de salud que laboramos en el Puesto de Salud “Magdalena Nueva” de Chimbote.

2.4. Institución(es) que lo presentan

Puesto de Salud “Magdalena Nueva” de Chimbote – Ministerio de Salud.

2.5. Duración del trabajo académico

Fecha de inicio: Julio 2022

Fecha de término: Julio 2023

2.6. Costo total o aporte solicitado/aporte propio

S/. 97,560

2.7. Resumen del trabajo académico

El presente trabajo de investigación es elaborado a raíz de la presencia de la pandemia que nos viene azotando a todo el planeta y cobrando vidas incluyendo a los usuarios que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva, usuarios de diferente estatus social requiriendo solo una atención de salud de calidad. Durante el desarrollo de la pandemia en el Perú, el primer nivel de atención se ha visto en la necesidad de suspender la atención de algunas estrategias sanitarias, ya que no se contaba con los ambientes adecuados, equipos de protección adaptados según la realidad de cada puesto de salud y todos con un mismo denominador una inadecuada atención a los usuarios.

Una vez seleccionado el problema aplicamos la metodología del árbol causa y efecto, técnica que permite resumir en forma consistente y lógica lo que el proyecto se propone. Con dicho proyecto de intervención, queremos mejorar la atención a los usuarios, y así de esta manera ofrecerle al usuario un trato de calidad y con empatía que muchas veces por diferentes motivos se ha dejado de lado.

Para el logro de este trabajo académico, se aplicarán las líneas de acción como la Gestión y Capacitación, proponiendo Planes de acción en los que se programarán las diferentes actividades en beneficio de los usuarios.

Así mismo el personal de salud será capacitado constantemente en medidas de bioseguridad frente a la covid-19, con esto se logrará tener un personal de salud comprometido, seguro y sensibilizado frente a la atención del usuario.

III. JUSTIFICACIÓN.

Desde que la pandemia de covid-19, llegó al mundo nuestros sistemas de salud se enfrentan ante la dificultad de ofrecer acceso, cobertura y respuesta oportuna a las necesidades de la población en el primer nivel de atención especialmente, en las zonas rurales, remotas o desatendidas y las zonas fronterizas.

El presente trabajo académico tiene como objetivo presentar la realidad experimentada por cada usuario, con confirmación o con sospecha de covid-19, para que en un futuro reciba la atención adecuada en el nivel comunitario y en los establecimientos del primer nivel de atención, con los recursos humanos capacitados y la tecnología adecuada.

El covid-19 es la enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, descubierta recientemente. Tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China), en diciembre de 2019. El 31 de diciembre de ese año, el Gobierno chino notificaba oficialmente a la OMS la aparición de un nuevo virus causante de SARS-CoV-2 (1 p11).

Un mes después, el 30 de enero de 2020, la OMS informó al mundo que el brote constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional. En ese momento el número de casos en todo el mundo era de 7.818 confirmados, la mayoría de ellos en China y apenas 82 distribuidos en 18 países. La OMS evaluó el riesgo en China como muy alto y el riesgo mundial como alto. El 11 de marzo de 2020, al analizar los alarmantes niveles de propagación de la enfermedad y su

gravedad, así como los niveles de inacción, la OMS determinó que el COVID-19 se podía caracterizar como pandemia (1 p11).

Desde entonces, la cifra de víctimas no ha parado de crecer. En la actualidad el covid-19 es una pandemia que afecta a más de 190 países en todos los continentes del mundo. El número de casos se ha multiplicado diariamente, hasta alcanzar casi los 21 millones, y el número de muertes sobrepasa ya las 800.000. En el otro lado de la moneda, los casos recuperados superan los 11 millones de personas (CRC, agosto 2020) (1 p11).

En la actualidad en el Perú tenemos 2.329.717 personas confirmadas de coronavirus; de los cuales 202.934 personas fallecieron por este virus. Para poder interpretar correctamente estos datos hay q tener en cuenta que el Perú tiene 32.971.846 habitantes, significa que nuestra tasa de letalidad es de 8.71% según lo expuesto por datosmacro.com (2).

El Puesto de salud Magdalena Nueva no es ajeno a esta realidad y enfrentamos a la pandemia muchas veces sin armas, la demanda de pacientes iba en aumento conforme trascurrían los días y cada día que pasaba resultaba más difícil tener una demanda satisfecha, ya que teníamos bajas de personal, el equipo de protección de bioseguridad no era el adecuado, el temor ante lo desconocido ha generado una conducta agresiva y discriminatoria hacia los profesionales de la salud. La sociedad requiere de información clara, precisa y entendible acerca de la importancia y valor del personal de salud ante la pandemia.

Calidad de la atención es utilizado frecuentemente en el campo de la salud, aunque muchas veces, lo que es una buena calidad de atención para una persona no siempre puede serlo para otra, esto depende del pensamiento de cada persona y de su cultura. Donabedian diseña tres rumbos para valorar la calidad de la atención sanitaria, siendo estos estructura, proceso y resultado. Este diseño fue implementado por primera vez en 1966, no como atributos de calidad, sino como enfoques a la adquisición de información (3).

Para Avedis Donabedian “la calidad de la atención es la que se le brinda al usuario interno con la finalidad de ofrecerle el más completo bienestar, teniendo en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que acompañan este proceso (4).

Donabedian menciona como los cimientos de la calidad a siete adjetivos: eficacia, efectividad, eficiencia, optimización, aceptabilidad, accesibilidad, equidad y legitimidad (5).

El modelo de Donabedian ha sido aplicado en muchos lugares donde se brinda servicios de salud, por ello, se lo considera como uno de los máximos referentes en el área de la calidad en salud. El Dr. Donabedian publicó varios artículos acerca de la calidad de atención por lo tanto ha originado los comentarios más transformadores en calidad de atención. Generó una de las contribuciones más importantes en el estudio de la calidad en salud. La calidad se puede valorar cuando se alcanza un equilibrio entre riesgos y beneficios (6).

Según la Teoría del Cuidado Humanizado de Watson J, sustenta la necesidad de integrar sus preceptos teóricos en las diferentes esferas del quehacer enfermero, gestión, asistencia, formación, docencia e investigación. El cuidado transpersonal es una forma singular que aborda el enfermero es “una clase especial de cuidado humano que depende del compromiso moral de la enfermera, de proteger y realzar la dignidad humana”, lo que permitirá trascender el cuidado humanizado que brinda el profesional de enfermería en la práctica (7).

El cuidado humanizado de enfermería es necesario en la práctica clínica-profesional, el cual nos permite optimizar el cuidado que se le brinda al usuario con el fin de propiciar su calidad de vida.

Como consecuencia de la precariedad en la infraestructura, la pandemia por COVID-19 ha acentuado dilemas éticos importantes. El desbalance entre oferta y demanda de servicios de salud se exacerbó debido al incremento vertiginoso del número de pacientes infectados en estado crítico. El dilema ético de los médicos es manifiesto al tener que tomar la decisión de que pacientes se deben tamizar, atender o priorizar en un contexto de escasez; por ejemplo, si carecen de las camas o ventiladores indispensables para el número de enfermos, es necesario decidir a quién atender (8).

En México, Jamaica y otros países, el público ha reaccionado de forma atípica ante el personal de salud, se han documentado agresiones físicas, verbales y discriminación. No obstante, la mayor parte de la sociedad reconoce la labor del personal de salud que atiende a los pacientes con COVID-19 (9).

El cuidado humanizado se encuentra relacionado con la labor del cuidado enfermero en forma holística, tomando en cuenta la parte humana del paciente, independientemente de que el usuario esté sano o enfermo, estableciendo que los cuidados de calidad se ven respaldados a través de la relación enfermera-paciente, relacionados, de emociones compartidas entre la enfermera y el usuario.

La base legal que acompaña este presente trabajo académico es: la norma técnica De Salud 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., Ley N° 26842, Ley General De Salud Y Sus Modificatorias, Resolución Ministerial N° 456-2020, Que Aprueba La Norma Técnica de Salud N°161/Minsa/20207dgain, Norma Técnica De Salud Para Los Equipos De Protección Personal Por Los Trabajadores De Las Instituciones Prestadoras De Salud.

La pandemia nos ha encontrado con un sistema de salud precario, sin un plan de contingencia para poder afrontar adecuadamente esta pandemia. El puesto de salud Magdalena Nueva no ha sido ajeno a esta situación, tuvimos que disponer de los pocos recursos q tenemos para organizar los ambientes, personal, equipos de protección personal y atenciones presenciales.

Begoña de Andrés-Gimeno y colaboradores 2020 en España, en su tesis “Cuidados enfermeros en el paciente adulto ingresado en unidades de hospitalización por COVID-19” refiere que la declaración de la emergencia

sanitaria por la pandemia de covid-19 y la consideración de todo el personal de salud como esencial puso a los/as trabajadores/as en el centro de la escena.

El objetivo del presente trabajo es aportar recomendaciones para la práctica clínica que ayuden a protocolizar cuidados enfermeros en pacientes adultos ingresados en Unidades de Hospitalización por COVID-19. Concluye que teniendo en cuenta las problemáticas estructurales del sector salud y su agravamiento durante el período 2020-2021, consideramos que si bien estamos en un escenario de grandes dificultades también pueden generarse acciones que fortalezcan los servicios públicos de salud y valoricen la importancia de sus trabajadores/as (10).

Yaritzza Lahite-Savón y colaboradores 2020 en Cuba, en su trabajo “El autocuidado en tiempos de coronavirus” refiere que cuidado es el eje de la actividad humana y que todos los individuos se auto cuidan, en algún momento de sus vidas cuidan a otros u otros lo cuidan, pues esta actitud es parte de las actitudes y valores humanos adquiridos por la influencia de la tradición cultural de la sociedad, lo que se ha hecho más vivencial en este periodo donde todos contribuyen a prevenir la infección por el virus SAR-CoV-2 y a promover, mantener o recuperar su salud. Las enfermeras son fundamentales para aplicar los cuidados al paciente hospitalizado con covid-19, prevenir y detectar complicaciones de forma precoz y colaborar con el equipo clínico, para valorar la respuesta del paciente al tratamiento frente al coronavirus (11).

Espinoza L, Huerta K y Colaboradores 2020 en Perú En su estudio” Cuidado humanizado y la percepción del paciente en el Hospital EsSalud “, manifiesta que la percepción del cuidado humanizado: En el conocimiento científico, la capacidad técnica y la relación terapéutica que el enfermero establece con el paciente, porque esto se supone acoger al otro de una manera cálida sin dejar de ser uno mismo, despojándose de todos los factores externos que en algún momento puedan afectar la atención comprometida y de óptima calidad que implica el cuidado humanizado (12).

Este presente proyecto de intervención, tiene como propósito contribuir a las mejoras progresivas que tiene que incluir el sistema de salud, así como también el fortalecimiento de los conocimientos relacionados con la atención de los usuarios con covid-19 y sus complicaciones.

IV. OBJETIVOS.

OBJETIVO GENERAL.

- Adecuada atención en tiempos de pandemia al usuario adulto del Puesto de Salud Magdalena Nueva.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Adecuado stock de equipos de protección de Bioseguridad.
- Conocimiento acerca de las vías de trasmisión del covid-19
- Retorno paulatino de personal de salud, con comorbilidad, que se encuentra en trabajo remoto.
- Demanda satisfecha de los usuarios covid-19

V. METAS

- El 85% de los usuarios adultos reciben una adecuada atención de salud
- El 100% de personal de salud cuenta con suficientes equipos de protección para la atención del usuario
- El 100% del personal de salud del Puesto de Salud Magdalena Nueva asiste a las capacitaciones de enfermedad del covid-19.
- El 50% de personal de trabajo remoto se reincorpora a sus labores
- El 80 % de usuarios adultos reciben una adecuada atención de salud
- El 100% de personal de salud cuenta con suficientes equipos de protección para la atención del usuario.
- El personal de farmacia distribuye al 100% adecuadamente los equipos de protección al personal de salud de acuerdo a sus turnos programados.
- El 100% del personal de salud del Puesto de Salud Magdalena Nueva asiste a las capacitaciones de la enfermedad del covid-19.
- El 100% del personal de salud del Puesto de Salud Magdalena Nueva asiste a los talleres de sensibilización de las alertas emitidas por el MINSA.
- El 50% de personal de salud que trabaja en remoto se reincorpora a sus labores
- El 80% de los ambientes del Puesto de Salud Magdalena Nueva se han reestructurado para garantizar las medidas de bioseguridad al personal de salud
- La Red de Salud Pacifico Norte contrata al 50 % de personal requerido

VI. METODOLOGIA

6.1 Líneas de acción y/o estrategias de intervención.

A. GESTIÓN:

Gestión en Salud representa una síntesis de métodos y estrategias para facilitar el trabajo en los diferentes niveles y categorías de servicios que componen el Sector Salud para la promoción, prevención y recuperación de la salud. Está conformado por un conjunto de herramientas de gestión organizadas para satisfacer las necesidades de diferentes grupos de usuarios (hacedores de política, gestores de servicios de salud, gestores locales, implementadores, personal de salud, docentes, alumnos, etc.). Estas herramientas permiten mejorar la gestión de servicios de salud y la gestión local desde la familia y la comunidad (13).

En el sistema de salud se utiliza frecuentemente la gestión, pero muchas veces no es suficiente cuando enfrentamos una pandemia y tenemos un sistema de salud con necesidades que no fueron previstas a tiempo, la falta de recursos humanos, ambientes adecuados, materiales y equipos para brindar una atención de calidad al usuario, etc. son algunas de las debilidades de nuestro sistema de salud.

Gestión involucra relacionarse con diferentes niveles administrativos para organizar, planificar, supervisar, distribuir, coordinar y mejorar la atención de los usuarios que acuden a los diferentes servicios de salud.

Actividades:

1a. Plan de abastecimiento oportuno de equipos de protección de bioseguridad:

- Elabora el plan de abastecimiento oportuno de los equipos de protección de bioseguridad.
- Presentación del plan a la RSPN.
- Seguimiento del plan

- Evalúa stock de manera permanente

1b. Plan de distribución de equipos de protección de bioseguridad:

- Elabora el plan de distribución de equipos de protección de bioseguridad
- Presentación del plan
- Socializa el plan con el personal de salud
- Ejecuta el plan de distribución

4a. Plan de dotación de contratos de recursos humanos.

- Elabora plan de dotación de contratos de recursos humanos.
- Presentación del plan de contratos de recursos humanos a la RSPN.
- Seguimiento del plan de contratos de recursos humanos.

4 b -Organización de flujo de atención de pacientes COVID y no COVID.

- Reunión con el equipo de gestión del PSMN
- Elaboración de acuerdos del equipo de gestión para el flujo de atención.
- Socializa con el personal de salud los acuerdos para el flujo de atención.
- Se dispone la creación del área COVID y no COVID.
- Evalúa permanentemente los flujos de atención.

B. CAPACITACIÓN:

La capacitación del personal de salud pretende producir cambios significativos en las concepciones, motivaciones y desempeños de todos los integrantes del equipo de salud, en el marco de las funciones que ya ocupan, y también se enfoca en la inducción de los nuevos integrantes que se incorporen. Así mismo está considerada como un proceso educativo a corto plazo el cual utiliza un procedimiento planeado, sistemático y organizado a través del cual el personal de salud, por ejemplo, adquirirá los conocimientos y las habilidades técnicas necesarias para acrecentar su eficacia en el logro de las metas que se haya

propuesto la organización en la cual se desempeña (14).

La capacitación en pandemia se ha convertido en un factor importante para disminuir en el personal de salud, el temor a la atención de usuarios con diagnóstico covid-19, ya que durante este proceso hemos podido evidenciar mucha información oportuna así también información errada, distribuida muchas veces por las redes sociales, ya que en la actualidad las redes sociales se han convertido en una fuente importante de información.

Actividades:

1.b Programa de capacitación al personal de salud sobre la enfermedad del covid-19

- Se elabora un plan de capacitaciones del covid-19
- Se socializa el plan de capacitación
- Se ejecuta plan de socialización
- Se evalúa el plan de socialización.

2.b Talleres de Socialización de las diferentes alertas emitidas por el MINSA

- Se elabora un plan de los talleres de socialización de las alertas emitidas por el MINSA
- Se socializa el plan de talleres
- Se ejecuta los talleres, según cronograma.
- Se protocoliza la atención del usuario positivo para covid-19 según recomendaciones en alertas del covid-19

C.- INTEGRACIÓN DE RECURSO HUMANO

La integración de recurso humano, se puede definir como la administración, la planificación, el reclutamiento, selección,

contratación, inducción, evaluación, capacitación y desarrollo y mantenimiento del factor humano (15).

En esta pandemia se impone la tarea de modificar todo el método de trabajo que se ha venido realizando teniendo en cuenta que mucho recurso humano presenta comorbilidades que pueden afectar su salud física, salud mental e incluso puede conllevar a la muerte, frente a todo esto juega un papel importante la comunicación interna, los informes médicos y la salud mental, todo lo mencionado se ha tornado fundamental para motivar al personal al retorno laboral sin afectar su salud y evitar una exposición innecesaria.

3a. Plan de actividades de integración para el personal de trabajo remoto que se reincorpora a las labores.

- Se elabora plan de integración de actividades
- Se socializa plan de actividades
- El personal de salud que se reincorpora realiza actividades no covid-19
- Se evalúa de manera permanente el plan de actividades.

3b Programa de reestructuración de la organización de los ambientes para garantizar las medidas de bioseguridad del personal de salud.

- Se realiza el programa de reestructuración de los ambientes.
- Se socializa el programa de reestructuración de los ambientes
- Se organiza los ambientes para el personal de trabajo remoto que se reincorpora a las labores presenciales.
- Se evalúa de manera permanente la organización de los ambientes.

6.2 Sostenibilidad del trabajo académico

La sostenibilidad del trabajo académico estará a cargo del equipo de salud del P.S Magdalena Nueva, bajo la supervisión del servicio de Enfermería, con el propósito de que sea sostenible a través del tiempo.

Actualmente las políticas institucionales apoyan las estrategias para mejorar y garantizar la calidad de atención de los pacientes, además se ejecuta de manera trimestral la encuesta de satisfacción del usuario externo e interno, por lo expuesto el equipo de gestión del P.S Magdalena Nueva también apoyará en la sostenibilidad del presente proyecto.

6.3 Principios éticos.

Durante el desarrollo del trabajo académico, se cuidará los principios Éticos: Se respetará los principios de protección a la persona, libre participación y derecho a estar informado, beneficencia no maleficencia y justicia, considerados en el código de ética para la investigación versión 2; citado por Uladech católica.

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

de salud donde se aplique el trabajo académico, los resultados de las intervenciones para conocimiento y mejoras de los procesos.

VII. SISTEMA DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

MATRIZ DE SUPERVISIÓN

	METAS POR CADA NIVEL DE EJERARQUIA	INDICADORES DE IMPACTO Y EFECTO	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO PARA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN
Propósito: Colocar el objetivo general del árbol de objetivos	Adecuada atención en tiempos de pandemia al usuario adulto del P.S Magdalena Nueva	Nº de usuarios adultos atendidos x 100/ el total de la población asignada	Usuario satisfecho	Informe del resultado de la encuesta de usuario interno	Trimestral	Informe
Resultados 1. Adecuado stock de equipos de protección de Bioseguridad	El 100% de personal de salud cuenta con suficientes equipos de protección para la atención del usuario	Nº de equipos de protección x 100/Nº total de trabajadores del PSMN.	Equipos de protección adecuados	Documento técnico requerido	Trimestral	Pecosas de farmacia
2. . Conocimiento acerca de las vías de trasmisión del covid-19	El 100% del personal de salud del P.S magdalena Nueva asiste a las capacitaciones de enfermedad del covid-19	Nro. de personal de salud capacitado x100/total de capacitaciones programadas	Personal capacitado	Lista de asistencia	Trimestral	Lista de asistencia
3. Retorno paulatino de personal de salud, con comorbilidad, que se encuentra en trabajo remoto	El 50% de personal de trabajo remoto se reincorpora a sus labores	Nro. de actividades x 100/Nro de trabajadores reincorporados	Trabajadores reincorporados	Asistencia diaria	Trimestral	Informe de asistencia diaria mensual
4.-Demanda satisfecha de los usuarios COVID -19.	El 80 % de usuarios adultos reciben una adecuada atención de salud	Nro de usuarios atendidos x100/ población asignada	Usuarios atendidos	Encuesta de usuario externo	Trimestral	Informe de encuesta de usuario externo

MATRIZ DE MONITOREO

RESULTADOS DEL MARCO LÓGICO	ACCIONES O ACTIVIDADES	METAS POR CADA ACTIVIDAD	INDICADORES DE PRODUCTO O MONITOREO POR META	DEFINICIÓN DEL INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN	FRECUENCIA	INSTRUMENTO QUE SE UTILIZARÁ PARA EL RECOJO DE LA INFORMACIÓN
1. Adecuado stock de equipos de protección de Bioseguridad	1. a. Acción: Plan de abastecimiento oportuno de equipos de protección de bioseguridad	El 100% de personal de salud cuenta con suficientes equipos de protección para la atención del usuario	N° de equipos de protección x 100/N° total de trabajadores del PSMN	Personal de salud protegidos.	Kardex de farmacia	Trimestral	Pecosas de farmacia
	1. b. Acción: Plan de distribución de equipos de protección de bioseguridad	El personal de farmacia distribuye al 100% adecuadamente los equipos de protección al personal de salud de acuerdo a sus turnos programados.	N° de equipos de protección x 100/N° total de trabajadores de turno del PSMN	Equipos de protección adecuados	Kardex de farmacia	Trimestral	Pecosas de farmacia
2. Conocimiento acerca de las vías de transmisión del covid-19	2. a Acción: Programa de capacitación al personal de salud sobre la enfermedad del covid-19	El 100% del personal de salud del P.S magdalena Nueva asiste a las capacitaciones de la enfermedad del covid-19.	Total, de personal de salud X 100 / N° de trabajadores asistentes a las capacitaciones programadas	Personal capacitado	Listas de asistencia	Trimestral	Lista de chequeo

	2. b Acción: Talleres de sensibilización de las diferentes alertas emitidas por el MINSA	El 100% del personal de salud del P.S magdalena Nueva asiste a los talleres de sensibilización de las alertas emitidas por el MINSA.	Total, de personal de salud X 100 / N° de trabajadores asistentes a los talleres de sensibilización de las alertas	Personal capacitado	Lista de asistencia	Trimestral	Lista de chequeo
3. Retorno paulatino de personal de salud, con comorbilidad, que se encuentra en trabajo remoto	3. a Acción: Plan de actividades de integración para el personal de trabajo remoto que se reincorpora a las labores.	El 50% de personal de salud que trabaja en remoto se reincorpora a sus labores	Nro. de actividades x 100/Nro. de trabajadores reincorporados	Trabajadores reincorporados	El registro de asistencia	Trimestral	Informe de asistencia mensual
	3b. Acción. Programa de reestructuración de la organización de los ambientes para garantizar las medidas de bioseguridad al personal de salud.	El 80% de los ambientes del PSMN se han reestructurado para garantizar las medidas de bioseguridad al personal de salud.	Nro. de atenciones realizadas x100/ Nro. de trabajadores de salud reincorporados	Atenciones realizadas	El registro del His Minsa	Trimestral	El reporte del His Minsa.

4.-Demanda satisfecha de los usuarios COVID -19	4.a Acción: Plan de dotación de contratos de recursos humanos	La RSPN contrata al 50 % de personal requerido	Nro. de plazas propuestas x100/ Nro. trabajadores nuevos	Trabajadores nuevos	Reporte del his minsa	Trimestral	Reporte de asistencia mensual
	4b. Acción Organización de flujos de atención de pacientes COVID y no covid	Se organiza al 100% los flujos de atención de pacientes covid y no covid.	Nro. de atenciones x 100/ nro. de consultorio diferenciados	Consultorios diferenciados	Reporte de his minsa según programación	Trimestral	Lista de chequeo

7.1 Beneficios

❖ Beneficios con proyecto

- a. Mejorar la atención de los usuarios externos y se evita posibles contagios.
- b. El personal de salud trabajara con el equipo de protección completo
- c. El personal de salud que se encontraba en remoto retorna en buenas condiciones de salud.
- d. El usuario externo reconoce los consultorios y horarios diferenciados para su atención.

❖ Beneficios sin proyecto

- a. Usuarios insatisfechos
- b. Personal de salud expuestos a contraer covid-19
- c. Personal de salud continua en trabajo remoto
- d. Usuario externo desconoce los consultorios y horarios diferenciados para su atención.

VIII. RECURSOS REQUERIDOS

8.1. Humanos:

RECURSO HUMANO	HORAS MENSUAL	COSTO X HORAS S/.	COSTO TOTAL EN 2 AÑOS S/.
1 enfermera	150	10.00	36,000.00
3 técnico de Enfermería	150	7.00	25,200.00
Costo Total Recurso Humano	300		61,200.00

8.2. Materiales

CODIGO	MATERIALES	CANTI DAD	COSTO UNT S/.	COSTO TOTAL S/.
70020297	Anaqueles cerrados	03	1,600.00	1,600.00
2.6.3.2.1.2	Escritorio	01	400.00	400.00
2 .6.3.2.1.2	Sillón ergonómico	01	120.00	120.00
70020212	Sillas ergonómicas	06	80.00	480.00
2.6.3.2.3.1	Laptop	01	2,500.00	2,500.00
060020170	Impresora	01	280.00	280.00
COSTO TOTAL			S/.	5380

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

CODIGO	DENOMINACION	CANTIDAD	COSTO UNITARIO S/.	COSTO TOTAL S/.
5.3.0	SERVICIOS Honorarios Profesionales	04	2550	61,200.00
	MATERIALES			5,380
TOTAL, S/.				66,580

RESUMEN DE PRESUPUESTO:

N°	CONCEPTO	PRECIO UNIT. S/.	CANT.	APORTE PROPIO S/.	APORTE REQUERIDO S/.
1	Auditorio del puesto de salud	0.00	0	0.00	0.00
3	Impresiones	0.50	2000	0.00	1,000.00
4	Fotocopias	0.10	2000	0.00	200.00
5	Material de escritorio; folder, papel, lapicero	2.00	40	0.00	80.00
6	Equipo multimedia	0.00	0	0.00	0.00
7	Refrigerio	2.00	1920	0.00	3,840.00
8	Movilidad local	4.00	1920	0.00	7,680.00
	SUBTOTAL				12,800.00
COSTO TOTAL PARA CAPACITACIÓN				S/.	25,600.00

DENOMINACION	APORTE REQUERID O	APORT E PROPIO	COST O TOTA L
Recursos Humanos	S/. 66.580		S/. 66.580
Materiales	S/.5380		S/. 5380
Materiales pa raCapacitación	S/. 25,600		S/. 25,600
TOTAL	S/. 97,560		S/. 97,560

IX. CRONOGRAMA DE EJECUCIÓN DE ACCIONES

°	ACTIVIDAD	META	RECURSOS		CRONOGRAMA						INDICADOR	
					2022	2022		2023		2024		
					I semestre	II- semestre	II	I	II	I		
1	Elaboración del trabajo académico “Adecuada atención en tiempos de pandemia al usuario adulto del Puesto de salud Magdalena Nueva de Chimbote”	1	Informe	200	X							Trabajo académico elaborado
2	Presentación y exposición del trabajo a la jefatura del puesto de salud Magdalena Nueva Chimbote.	1	Informe	20.00	x							Trabajo académico presentado
3	Reunión con la jefa del servicio de enfermería y personal de Enfermería para formar Comité de mejora continua para el apoyo en la ejecución del proyecto.	2	Informe	20		X						Reuniones realizadas
4	Ejecución del trabajo académico	1	Informe	94.580			X					Trabajo académico ejecutado
5	Evaluación del trabajo académico.	1	Informe	20					X			Trabajo académico desarrollado
7	Presentación del Informe Final	1	Informe	150.00							X	Trabajo académico presentado

PLAN OPERATIVO

OBJETIVO 1: Adecuado stock de equipos de protección de Bioseguridad

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2022-2023			
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II
1.a	Plan de abastecimiento oportuno de equipos de protección de bioseguridad	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elabora el plan de abastecimiento oportuno de los equipos de protección de bioseguridad. ➤ Presentación del plan a la RSPN. ➤ Seguimiento del plan ➤ Evalúa stock de manera permanente 	Documento	0	X	X	X	X
					X	X	X	X
					X	X	X	X
					X	X	X	X
1.b	Plan de distribución de equipos de protección de bioseguridad:	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elabora el plan de distribución de equipos de protección de bioseguridad ➤ Presentación del plan ➤ Socializa el plan con el personal de salud ➤ Ejecuta el plan de distribución ➤ Costo de la actividad 	Documento	0	X	X	X	X
				36,000	X	X	X	X

OBJETIVO 2: Conocimiento acerca de las vías de trasmisión del covid-19

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2022-2023				
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II	
2.a	Programa de capacitación al personal de salud sobre la enfermedad del covid-19	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se elabora un plan de capacitaciones del covid-19 ➤ Se socializa el plan de capacitación ➤ Se ejecuta plan de socialización ➤ Se evalúa el plan de socialización 	Documento	0.00	X				
					x		X		
							X		
							X		
								X	
2.b	Talleres de Socialización de las diferentes alertas emitidas por el MINSA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se elabora un plan de los talleres de socialización de las alertas emitidas por el MINSA ➤ Se socializa el plan de talleres ➤ Se ejecuta los talleres, según cronograma. ➤ Se protocoliza la atención del usuario positivo para covid-19 según recomendaciones en alertas del covid-19. ➤ Costo de la actividad 	Documento	0	x				
					x		X		
								x	
					5,380				

OBJETIVO 3: . Retorno paulatino de personal de salud, con comorbilidad, que se encuentra en trabajo remoto

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2017-2018			
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II
3.a	Plan de actividades de integración para el personal de trabajo remoto que se reincorpora a las labores	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se elabora plan de integración de actividades ➤ Se socializa plan de actividades ➤ El personal de salud que se reincorpora realiza actividades no covid-19 ➤ Se evalúa de manera permanente el plan de actividades. 	Documento	0	X X	X	X	X
3.b	Programa de reestructuración de la organización de los ambientes para garantizar las medidas de bioseguridad del personal de salud.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se realiza el programa de reestructuración de los ambientes. ➤ Se socializa el programa de reestructuración de los ambientes ➤ Se organiza los ambientes para el personal de trabajo remoto que se reincorpora a las labores presenciales. ➤ Se evalúa de manera permanente la organización de los ambientes. ➤ Costo de la actividad 	Documento	6,180	X X X	X	X	X

OBJETIVO 4: Demanda satisfecha de los usuarios COVID -19

Nº	ACTIVIDAD	SUB ACTIVIDADES	RECURSOS		CRONOGRAMA 2017-2018				
			DESCRIPCION	COSTOS	I	II	I	II	
4.a	Plan de dotación de contratos de recursos humanos.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Elabora plan de dotación de contratos de recursos humanos. ➤ Presentación del plan de contratos de recursos humanos a la RSPN. ➤ Seguimiento del plan de contratos de recursos humanos. 	Documento	0	X				
4.b	Organización de flujo de atención de pacientes COVID y no COVID.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reunión con el equipo de gestión del PSMN ➤ Elaboración de acuerdos del equipo de gestión para el flujo de atención. ➤ Socializa con el personal de salud los acuerdos para el flujo de atención. ➤ Se dispone la creación del área COVID y no COVID. ➤ Evalúa permanentemente los flujos de atención. ➤ Costo de la actividad 	Documento	0	X				
				50,000	X	X			

X. ASPECTOS ORGANIZATIVOS E INSTITUCIONALES

El trabajo académico “Adecuada atención en tiempos de pandemia al usuario adulto del Puesto de salud Magdalena Nueva de Chimbote” estará a cargo de la autora en coordinación con el equipo de gestión de calidad enfermería, jefatura de servicio y del establecimiento, calificados para organizar, dirigir, realizar incidencia política cuando el proyecto lo requiera y participar de las actividades propias del proyecto “Adecuada atención en tiempos de pandemia al usuario del Puesto de salud Magdalena Nueva de Chimbote”.

XI. COORDINACIONES INTERINSTITUCIONALES

Durante la ejecución del presente trabajo académico se coordinará de manera permanente con la RSPN, ya que el PSMN se encuentra bajo la jurisdicción de la mencionada red.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Enríquez A. Repositorio. [Online].; 2021. Acceso 15] de enero de 2022. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201_es.pdf.
2. CSSE (JHU). datasmacro. [Online].; 2022. Acceso 13] de enero de 2022. Disponible en: <https://datasmacro.expansion.com/otros/coronavirus/peru>.
3. Sánchez A. monografias.com. [Online].; 2018. Acceso 12 de febrero de 2022. Disponible en: <http://www.monografias.com/>.
4. Molina K. deficiente sistema de salud. [Online].; 2019. Acceso 18 de febrero de 2022. Disponible en: http://www.elsalvador.com/mwedh/nota/nota_completa.asp?idCat=47861.
5. Barcelona Ud. unidad de calidad. [Online].; 2020. Acceso 14 de enero de 2022. Disponible en: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata.blobkey>.
6. Rosa E. Jiménez Peneque. revista cubana publica. [Online].; 2017. Acceso 24 de enero de 2022. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol30_1_04/sp04104.htm.
7. Doubova RPC. BID. [Online].; 2020. Acceso 14] de enero de 2022. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/salud/es/desafios-personal-salud-coronavirus/#:~:text=Como%20consecuencia%20de%20la%20precariedad,pacientes%20infectados%20en%20estado%20cr%C3%ADtico>.
8. Batis AV. portales medicos. [Online].; 2017. Acceso 01 de marzo de 2022. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com>.
9. Fundación Àlvar Adl. coordinadorapofunds. [Online].; 2017. Acceso 28 de febrero de 2022. Disponible en: http://www.coordinadorapofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf.
10. UNLP. Trabajosocial. [Online].; 2020. Acceso 13 de enero de 2022. Disponible en: http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/resultados_de_la_investigacion__la_si

tuacion_de_los_trabajadores_y_las_trabajadoras_de_la_salud_en_tiempos_de_pandemia
__covid_19__relevamiento_en_la_plata__berisso_y_ensenada__.%20Relevamiento%20
de%20la%2.

11. Begoña de Andrés-Gimeno MSM. NCBI. [Online]; 2020. Acceso 13 de enero de 2022.
Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7245326/>.
12. Lahite-Savón Y. SCIELO. [Online]; 2020. Acceso 14] de enero de 2022. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000500494.
13. Leonor Espinoza Medalla KHB. repebis. [Online]; 2010. Acceso 15] de enero de 2022.
Disponible en: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/cienc.desarro/v13n0/a4.pdf>.
14. UNMSM. gestionensalud. [Online]; 2022. Acceso 30] de enero de 2022. Disponible en:
http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/?page_id=13.
15. María Cristina Davini LN. BVS. [Online].; 2002. Acceso 30 de enero de 2022. Disponible
en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2780.pdf>.

ANEXOS

Gráfico No. 1c: Árbol de CAUSAS EFECTOS

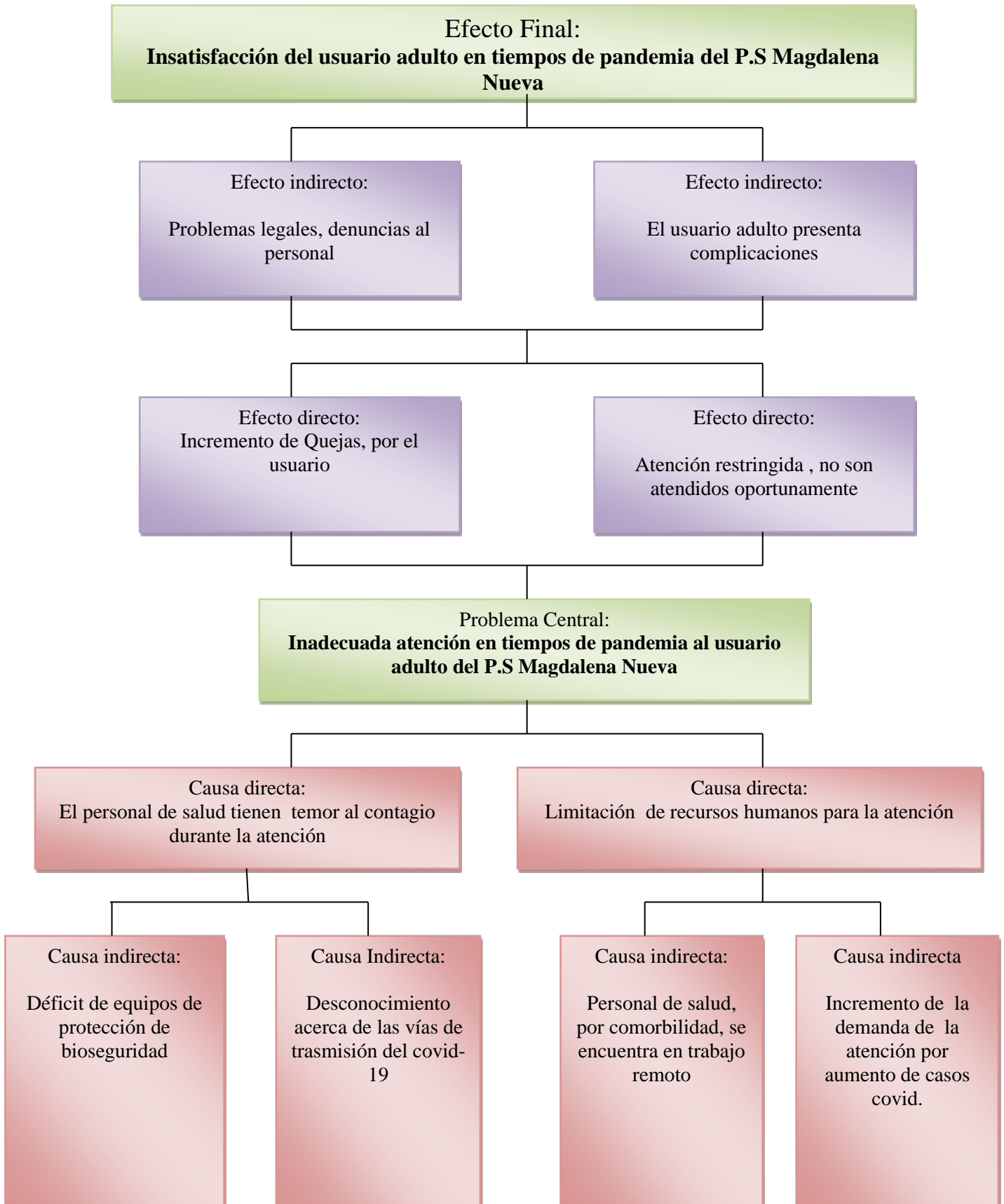
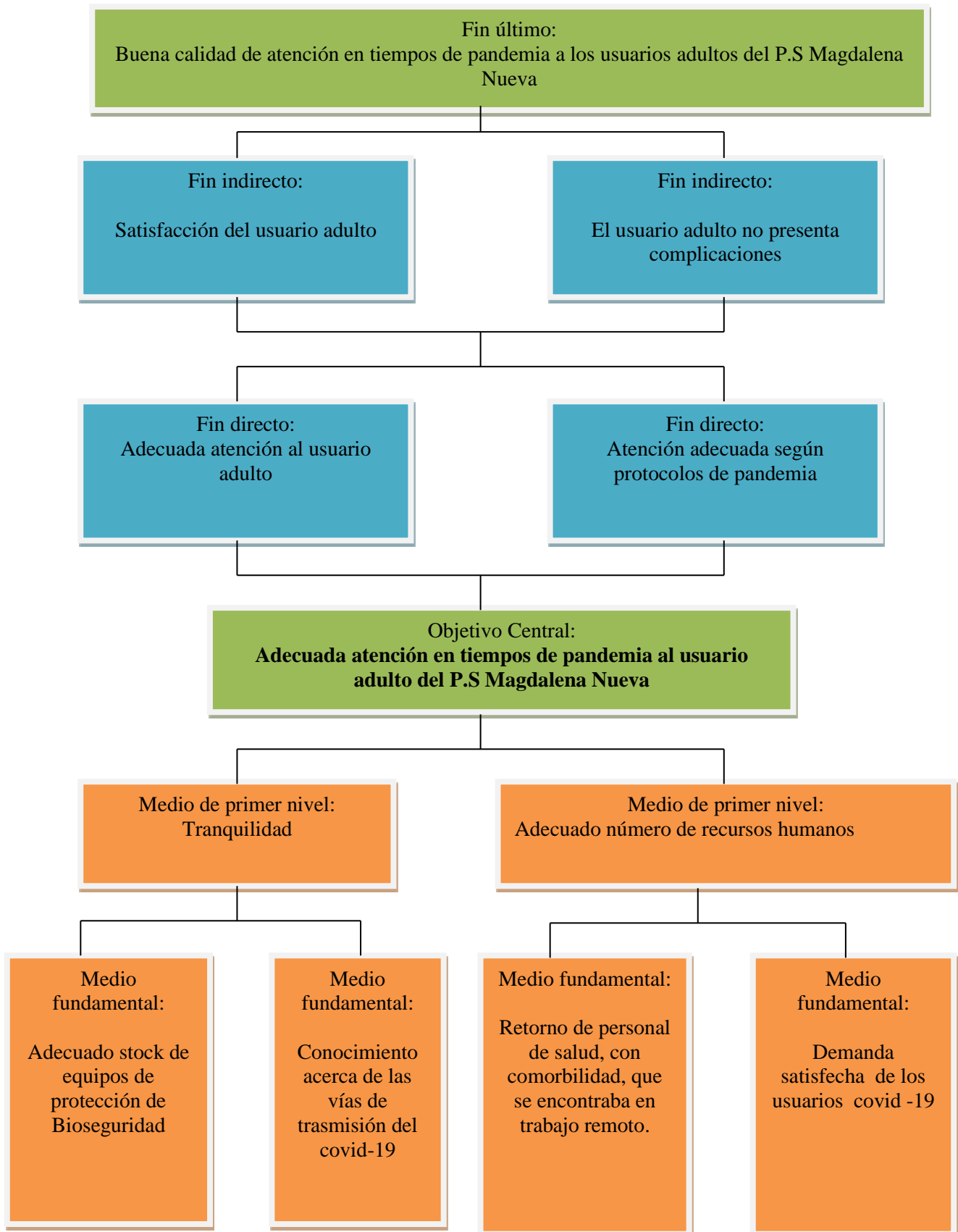
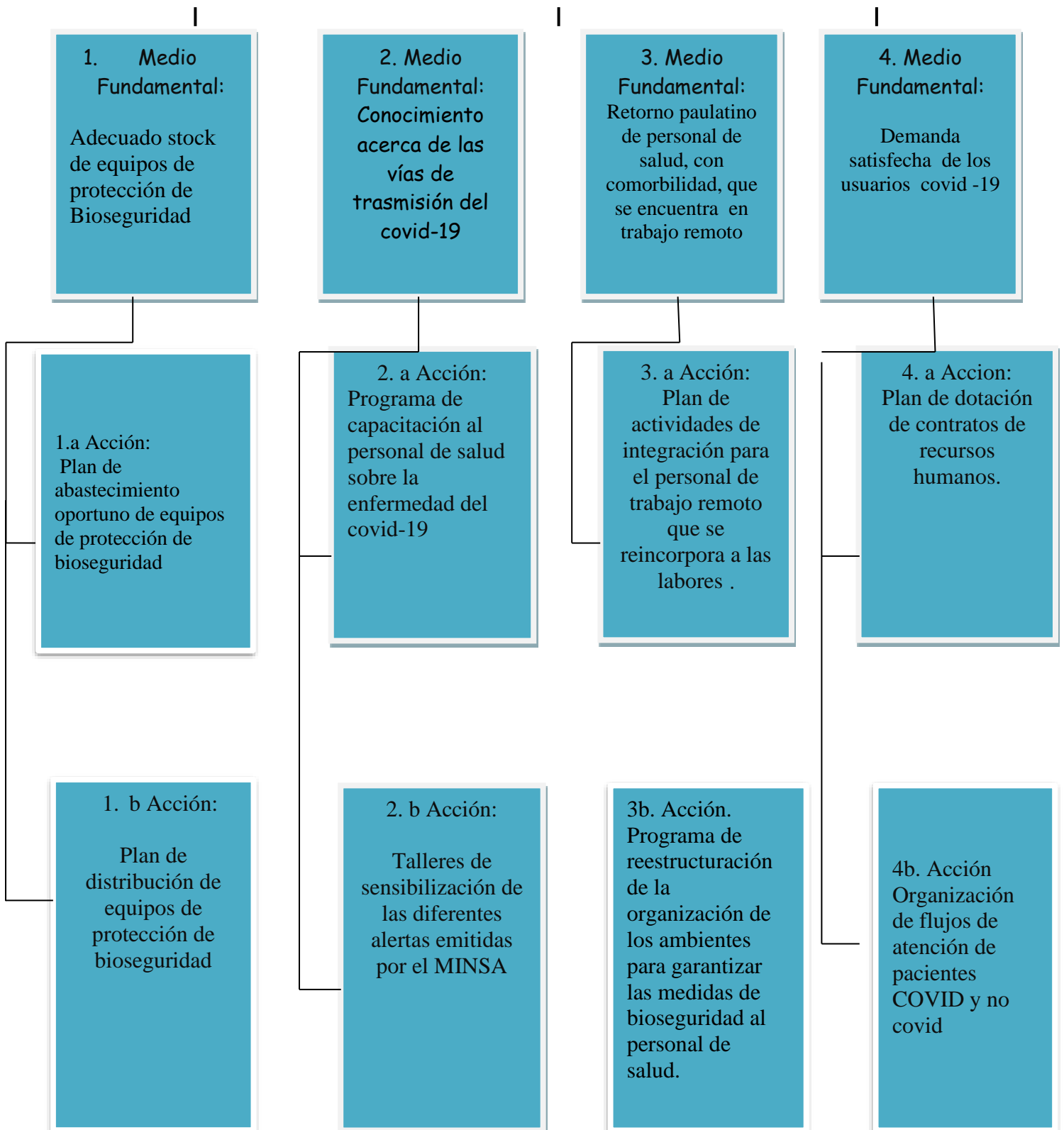


Gráfico No. 2c: Árbol de fines y medios



Árbol de Medios Fundamentales y Acciones Propuestas





**UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

DECLARACION DE COMPROMISO ÉTICO Y NO PLAGIO

Mediante el presente documento denominado declaración de compromiso ético y no plagio el autor (a) del presente trabajo de investigación titulado:, declaro conocer las consecuencias por la infracción de las normas del Reglamento de Investigación de la universidad Católica los Ángeles de Chimbote y el Reglamento del registro nacional de trabajos de investigación para optar grados académicos y títulos su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. Tomadas de cualquier fuente sean en versión física o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme orientan las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente contenido y como su legítimo autor se firma el presente documento profesionales - RENATI, que exigen veracidad y originalidad de todo trabajo de investigación respecto a los derechos del autor y la propiedad intelectual. Así mismo, cumplo con precisar que este trabajo forma parte de una línea de investigación denominado "determinantes de la salud de las personas" dentro del cual se tiene como objeto de estudio desarrollar investigaciones orientadas al cuidado de la salud de las personas por grupo etario, a partir de los determinantes de la salud de la persona, se aplicó un diseño metodológico común, por lo tanto, es posible que tenga similitud en ese sentido y se explica, porque forma parte de dicha línea. También se declara que al recolectar los datos se tuvo acceso a nombres, apellidos, a cada uno se les asignó un código para preservar su identidad y proteger los derechos constitucionales, siendo el único aspecto inserto en los instrumentos. Finalmente se declara que: el presente trabajo es auténtico, siendo el resultado el producto de un trabajo personal acorde con la línea de investigación del cual se deriva, trabajado bajo los principios de la buena fe y respeto de los derechos de autor y propiedad intelectual, de modo que al utilizar las fuentes para su elaboración no hay copia, ni uso de ideas, apreciaciones, citas parafraseadas o citas textuales, etc. tomadas de cualquier fuente sea en versión físicas o digital, sin mencionar de forma clara y exacta su origen o autor, por el contrario, en todos los casos se ha incorporado la cita y referencias respectivas conforme oriente las normas Vancouver, previsto en la universidad. En conformidad del presente con tenido y como su legítimo autor se forma el presente documento.

APELLIDOS Y NOMBRES

“AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL”

OFICIO N° 01 -22- R.M.Z. A-PSMN.CH.

A : **MG. MARIETA PAREDES LAVADO**
JEFE DEL SERVICIO DE ENFERMERIA DEL PUESTO DE
SALUD MAGDALENA NUEVA

DE : **LIC. ENF. ROCÍO MARIVEL ZAVALA AZABACHE**

ASUNTO : **SOLICITO PERMISO PARA APLICACIÓN DEL PROYECTO DE**
INTERVENCION

FECHA : **enero, 25 del 2022**

Mediante el presente le saludo cordialmente y a la vez solicitarle permiso para la **APLICACIÓN DEL PROYECTO DE INTERVENCION** que se ejecutara en el Puesto de salud Magdalena Nueva.

Sin otro particular, me despido de usted expresando las muestras de respeto y estima personal.

Atentamente

A photograph of a handwritten signature in blue ink over a rectangular official stamp. The stamp contains the text "MINISTERIO DE SALUD" and "PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA".

RMZA
C.C.: Archivo

CORRESPONDENCIA						
		Resumen de Objetivos	Metas	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
Causas/ Efecto	Fin	Buena calidad de atención en tiempos de pandemia a los usuarios adultos del P.S Magdalena Nueva				
Causas/ Efecto	Propósito	Adecuada atención en tiempos de pandemia al usuario adulto del P.S Magdalena Nueva	El 85% de los usuarios adultos reciben una adecuada atención de salud	N° de usuarios adultos atendidos x 100 sobre el total de la población asignada	Informe del resultado de la encuesta de usuario interno	Usuarios del P.S.M.N manifiestan en el buzo de sugerencias su adecuada atención
Causas/Efecto	Componentes	1. Adecuado stock de equipos de protección de Bioseguridad	El 100% de personal de salud cuenta con suficientes equipos de protección para la atención del usuario	N° de equipos de protección x 100/N° total de trabajadores del PSMN.	Kardex de farmacia	La red de salud abastece con equipos de protección para todo el personal

		2. Conocimiento acerca de las vías de transmisión del covid-19	El 100% del personal de salud del P.S magdalena Nueva asiste a las capacitaciones de enfermedad del covid-19.	Nro de personal de salud capacitado x100/total de capacitaciones programadas	Asistencia del personal a las capacitaciones.	Los profesionales de salud tienen los conocimientos necesarios acerca de la enfermedad del covid-19.
		3. Retorno paulatino de personal de salud, con comorbilidad, que se encuentra en trabajo remoto	El 50% de personal de trabajo remoto se reincorpora a sus labores	Nro de actividades x 100/Nro de trabajadores reincorporados	Asistencia diaria.	El 50% de personal que se encuentra en remoto retorna a sus labores
		4. Demanda satisfecha de los usuarios COVID - 19	El 80 % de usuarios adultos reciben una adecuada atención de salud	Nro de usuarios atendidos x100/ población asignada.	Informe de encuesta de usuario externo	Usuarios del P.S.M.N manifiestan en la encuesta de usuario externo su adecuada atención

	Acciones	1. a. Acción: Plan de abastecimiento oportuno de equipos de protección de bioseguridad	El 100% de personal de salud cuenta con suficientes equipos de protección para la atención del usuario	N° de equipos de protección x 100/N° total de trabajadores del PSMN	Kardex de farmacia	La red de salud abastece con equipos de protección de bioseguridad al PSMN.
1.b. Acción: Plan de distribución de equipos de protección de bioseguridad		El personal de farmacia distribuye al 100% adecuadamente los equipos de protección al personal de salud de acuerdo a sus turnos programados.	N° de equipos de protección x 100/N° total de trabajadores de turno del PSMN	Lista de recepción	El personal de salud según programación mensual trabaja con equipos de protección completos.	
2. a Acción: Programa de capacitación al personal de salud sobre la enfermedad del covid-19		El 100% del personal de salud del P.S magdalena Nueva asiste a las capacitaciones de la enfermedad del covid-19.	Total, de personal de salud X 100 / N° de trabajadores asistentes a las capacitaciones programadas	Lista de asistencia	El personal de salud tiene conocimientos acerca de la enfermedad del covid-19.	

		<p>2. b Acción: Talleres de sensibilización de las diferentes alertas emitidas por el MINSA</p>	<p>El 100% del personal de salud del P.S magdalena Nueva asiste a los talleres de sensibilización de las alertas emitidas por el MINSA.</p>	<p>Total, de personal de salud X 100 / N° de trabajadores asistentes a los talleres de sensibilización de las alertas</p>	<p>Lista de asistencia</p>	<p>El personal de salud conoce las alertas emitidas por el Minsa</p>
		<p>3. a Acción: Plan de actividades de integración para el personal de trabajo remoto que se reincorpora a las labores.</p>	<p>El 50% de personal de salud que trabaja en remoto se reincorpora a sus labores</p>	<p>Nro de actividades x 100/Nro de trabajadores reincorporados</p>	<p>Reporte de asistencia de personal.</p>	<p>El 50% de personal de salud retorna adecuadamente al PSMN.</p>

		3b. Acción. Programa de reestructuración de la organización de los ambientes para garantizar las medidas de bioseguridad al personal de salud.	El 80% de los ambientes del PSMN se han reestructurado para garantizar las medidas de bioseguridad al personal de salud.	Nro de atenciones realizadas x100/ Nro de trabajadores de salud reincorporados.	Reporte del his minsa	El 80% de ambientes del PSMN se reestructuran adecuadamente
		4. a Acción: Plan de dotación de contratos de recursos humanos.	La RSPN contrata al 50 % de personal requerido	Nro de plazas propuestas x100/ Nro trabajadores nuevos.	Reporte del his minsa	Incremento de atenciones presenciales
		4b. Acción Organización de flujos de atención de pacientes COVID y no covid	Se organiza al 100% los flujos de atención de pacientes covid y no covid.	Nro. de atenciones x 100/ nro. de consultorio diferenciados.	Reporte de his minsa según programación	Organización de las atenciones covid y no covid.

