



**Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo en la
Red de Salud de Huarochirí**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Br. Carmen Alicia Jiménez García

ASESOR:

Dr. Jaime Agustín Sánchez Ortega

SECCIÓN:

Ciencias Empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección

LIMA – PERU

2018



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): **JIMÉNEZ GARCÍA, CARMEN ALICIA**

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión Pública*, ha sustentado la tesis titulada:

ESTRATEGIAS DE LA POLITICA NACIONAL DE HOSPITALES SEGUROS Y EL MONITOREO EN LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI

Fecha: 18 de julio de 2018

Hora: 10:15 a.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dra. Flor de Maria Sánchez Aguirre

Firma:

SECRETARIO: Mg. Sonia Lidia Romero Vela

Firma:

VOCAL: Dr. Jaime Agustín Sánchez Ortega

Firma:

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

APROBADO POR MAYORÍA

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

FALTA DOMINIO EN EL ASPECTO METODOLÓGICO

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

Revisor APA, describir la realidad problemática, nivel institucional, mejorar conclusiones, recomendaciones

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.

Dedicatoria

A Dios, por acompañarme todos los días.

A Mis Padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, muchos de mis logros se lo debo a ustedes, entre los que incluye ésta tesis, por haberme motivado constantemente para alcanzar mis anhelos.

Agradecimiento

A todos los docentes de la Escuela de Posgrado de la “Universidad César Vallejo” por su valiosa enseñanza y permanente orientación, durante mis estudios de Maestría, al Dr. Jaime Agustín Sánchez Ortega, por su asesoría; por haberme ayudado y apoyado en todo momento y quién ha corregido minuciosamente éste trabajo y me ha dado la posibilidad de mejorarlo.

Y gracias a todos los que me brindaron su ayuda en ésta tesis.

Declaración de Autoría

Yo, Carmen Alicia Jiménez García, estudiante de la Escuela de Posgrado en Gestión Pública, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima Norte; declaro el trabajo académico titulado **“Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo en la Red de Salud de Huarochirí”**; presentada en 116 folios para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión Pública, es de mi autoría

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Lima, 02 de junio de 2018.

CARMEN ALICIA JIMENEZ GARCIA

DNI N°: 09066348

Presentación

Señores miembros del Jurado:

Dando cumplimiento a las normas establecidas en el Reglamento de Grados y Títulos sección de Postgrado de la Universidad César Vallejo para optar el grado de Maestra en Gestión Pública, presento el trabajo de investigación descriptiva correlacional denominado: **“Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo en la Red de Salud de Huarochirí”**; cuyo objetivo general: Determinar las estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el monitoreo de la Red de Salud de Huarochirí.

La investigación tiene la finalidad de establecer la relación que entre Las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo del Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018. Asimismo, La presente investigación expone el planteamiento del problema: él cual incluye formulación del problema, los objetivos, la justificación, y los antecedentes. La metodología de la investigación sobre el tema a investigar: **Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo en la Red de Salud de Huarochirí**. El desarrollo del trabajo de campo y sus resultados su discusión correspondiente y finalmente las conclusiones y recomendaciones del estudio; Asimismo, se detalla las referencias de las fuentes de información.

“Señores miembros del jurado esperamos que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación”.

Br. Carmen Alicia Jiménez García

Índice de Contenido

| | |
|--|------|
| Página de Jurado | ii |
| Dedicatoria | iii |
| Agradecimiento | iv |
| Declaración de Autoría | v |
| Presentación | vi |
| Índice de Contenido | vii |
| Lista de tablas | x |
| Lista de figuras | xii |
| Resumen | xiii |
| Abstract | xiv |
| | |
| I. Introducción | 15 |
| 1.1 Realidad Problemática | 16 |
| 1.2 Trabajos Previos | 18 |
| 1.2.1 Trabajos previos internacionales | 18 |
| 1.2.2 Trabajos previos nacionales | 20 |
| 1.3 Teorías relacionadas al tema | 22 |
| 1.3.1 Aproximaciones teóricas Dimensiones de las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros | 35 |
| 1.3.2 Aproximaciones teóricas Dimensiones el Monitoreo | 44 |
| 1.4 Formulación del Problema | 49 |
| 1.4.1 Problema general | 49 |
| 1.4.2 Problemas específicos | 49 |
| 1.5 Justificación del Estudio | 49 |

| | | |
|-------|--|----|
| 1.5.1 | Justificación teórica | 49 |
| 1.5.2 | Justificación practica | 50 |
| 1.5.3 | Justificación metodológica | 51 |
| 1.6 | Hipótesis | 51 |
| 1.6.1 | Hipótesis general | 51 |
| 1.6.2 | Hipótesis específicas | 51 |
| 1.7 | Objetivos | 52 |
| 1.7.1 | Objetivo general | 52 |
| 1.7.2 | Objetivos específicos | 52 |
| II. | Método | 53 |
| 2.1 | Diseño de investigación | 54 |
| 2.2 | Variables, Operacionalización | 55 |
| 2.2.1 | Variable 1:Las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros | 55 |
| 2.2.2 | Variable 2: El Monitoreo | 56 |
| 2.2.3 | Operacionalización de Variables | 57 |
| 2.3 | Población y muestra | 58 |
| 2.3.1 | Población | 58 |
| 2.3.2 | Muestra | 58 |
| 2.4 | Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y fiabilidad | 59 |
| 2.4.1 | Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 59 |
| 2.4.2 | Validez y fiabilidad | 60 |
| 2.5 | Métodos de análisis de datos | 62 |

| | |
|--|------------|
| 2.6 Aspectos éticos | 62 |
| III. Resultados | 63 |
| 3.1 Resultados descriptivos | 64 |
| IV. Discusión | 75 |
| V. Conclusiones | 78 |
| VI. Recomendaciones | 80 |
| VII. Referencias | 82 |
| VIII. Anexos | 88 |
| Anexos A: Matriz de consistencia | 89 |
| Anexos B: Instrumento | 91 |
| Anexos C: Validez de los instrumentos | 93 |
| Anexos D: Permiso de la institución donde se aplicó el estudio | 105 |
| Anexos E: Base de datos | 106 |
| Anexos F: Prints de resultado | 111 |

Lista de tablas

| | |
|--|----|
| Tabla 1 Categorización de Establecimientos del Sector Salud | 30 |
| Tabla 2 Operacionalización de la variable 1 Las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros | 57 |
| Tabla 3 Operacionalización de la variable 2 El Monitoreo | 57 |
| Tabla 4 Relación de Validadores | 60 |
| Tabla 5 Confiabilidad | 61 |
| Tabla 6 Descripción de las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros | 64 |
| Tabla 7 Descripción del Monitoreo en el Hospital de Matucana | 65 |
| Tabla 8 Descripción de la Dimensión Fortalecimiento en Materia de Hospitales | 66 |
| Tabla 9 Descripción de la Dimensión Fortalecimiento de Seguridad de Establecimientos de Salud | 67 |
| Tabla 10 Descripción de la Dimensión Fortalecimiento en del Recurso Humano | 68 |
| Tabla 11 Pruebas de Normalidad | 69 |
| Tabla 12 Correlación de Spearman entre las variables de las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo, en el Hospital de Matucana | 70 |
| Tabla 13 Correlación de Spearman entre la dimensión Supervisión de la primera variable y la segunda variable el monitoreo | 71 |

| | |
|---|----|
| Tabla 14 Correlación de Spearman entre la dimensión Simulacros de la primera variable y la segunda variable el monitoreo | 72 |
| Tabla 15 Correlación de Spearman entre la dimensión Centro de Operación de Emergencia de la primera variable y la segunda variable el monitoreo | 73 |

Lista de figuras

| | |
|--|----|
| <i>Figura 1.</i> Diagrama del Diseño correlacional | 54 |
| <i>Figura 2</i> Descripción de las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros en el Hospital de Matucana | 64 |
| <i>Figura 3</i> Descripción del monitoreo, en el Hospital de Matucana | 65 |
| <i>Figura 4</i> Descripción de la Dimensión Fortalecimiento en materia de hospitales | 66 |
| <i>Figura 5</i> Descripción de la Dimensión Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud, en el Hospital de Matucana | 67 |
| <i>Figura 6</i> Descripción de la Dimensión Fortalecimiento del recurso humano en el Hospital de Matucana | 68 |

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018.

La línea de investigación es Dirección y el tipo de investigación fue básica, el diseño fue correlacional. De una población de 110 trabajadores, la muestra estuvo conformada por 86 trabajadores del Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí. Se aplicó la técnica de la encuesta con cuestionario tipo dicotómica para las variables: Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el monitoreo en el Hospital de Matucana.

En la investigación, se ha concluido que existe una muy alta correlación de $r = ,854$ entre las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo, en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018, con un nivel de significancia de $p = 0,000 < .05$.

Palabras claves: Hospital Seguro, monitoreo, simulacros, infraestructura.

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between the strategies of the National Policy of Safe Hospitals and the monitoring in the Matucana Hospital of the Huarochirí Health Network, in 2018.

The research line is Direction and the type of research was basic, the design was correlation. Out of a population of 110 workers, the sample consisted of 86 workers from the Matucana Hospital of the Huarochirí Health Network. The survey technique was applied with dichotomous type questionnaire for the variables: strategies of the national policy of safe hospitals and the monitoring in the Hospital of Matucana.

In the investigation, it has been concluded that there is a very high correlation of $r = 0.854$ between the Strategies of the National Policy of Safe Hospitals and the Monitoring, in the Matucana Hospital of the Huarochirí Health Network, in 2018, with a level of significance of $p = 0.000 < .05$.

Key words: Hospital insurance, monitoring, simulations, infrastructure.

I. Introducción

1.1 Realidad Problemática

Las políticas públicas en el sector de la salud, al igual de los otros sectores, son de gran importancia pues tiene como objetivo garantizar la prevención de la salud en todas sus comunidades. Representan un complemento importante de las reformas de la cobertura universal y de la prestación de servicios, es lamentable que en muchos países no se ha aprovechado dicho potencial y no se ha llegado a implicar a otros sectores. En la actualidad las personas necesitan vivir en entornos que promuevan y garanticen la salud, por lo que se espera que los gobiernos instauren normas en las que sus disposiciones consideren lo nacional y que se complemente con las medidas mundiales en ese sentido su ausencia conllevaría a que la atención primaria y la cobertura universal no tendrían impacto. Es allí la importancia de los tratados internacionales pues las normas legislativas permiten que los actores locales y nacionales se vinculen con el diseño de las estrategias de salud. De esta forma, los derechos humanos se consignan como un plan que puede guiar u orientar las políticas públicas de los países

La idea de adoptar el enfoque de los derechos humanos es para lograr que los lineamientos de las instituciones cuyo objetivo es impulsar estrategias de salud deben tener como base la aplicación de las normas y principios establecidos en el derecho internacional sobre derechos humanos

La Constitución Política del Perú (1993), indicó: “Capítulo I Derechos Fundamentales de la Persona” (pp. 8-9) indico en sus artículos 2, 7 y 9 entre otros principalmente el derecho de las personas, a la vida, a su integridad física, a la igualdad ante la Ley al derecho a la protección de su salud, así como que el Estado determina la política nacional de salud y que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación y es responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud. La Norma Técnica de Salud para Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención (2013), refirió “hacer que los Establecimientos

de Salud del primer nivel de atención, cumplan con las condiciones mínimas en los proyectos de infraestructura y equipamiento” (p.6). Mediante estas normas técnicas el Estado peruano busca garantizar que los Establecimientos de Salud que están a disposición de la población cuenten con ofrecer una infraestructura y equipo mínimo para salud.

La tarea de realizar acciones preventivas como respuesta antes el riesgo de desastre, considera los tres niveles de gobierno y su articulación correspondiente, en cuanto a salud a garantizar la prestación del servicio en oportunidad y calidad.

En los últimos años el País ha sufrido Desastres Naturales como terremotos, Huaycos, deslizamientos de tierras como efecto de las intensas lluvias, ante esas situaciones la población ha clamado por atención médica, la misma que muchas veces no ha sido de forma oportuna; de allí la necesidad de contar con establecimientos de salud que presten la cobertura de atención ante estos siniestros y que asimismo, el Estado a nivel Nacional, Regional y Local realice acciones de prevención con la finalidad de disminuir el riesgo de no atender a los heridos ante estos siniestros y que la población no sepa que realizar en el momento del siniestro.

Mediante el Monitoreo oportuno, se busca garantizar que ante un siniestro el Hospital tenga la capacidad de seguir operativo y realizar las prestaciones de salud respectivas. Esta implementación lleva consigo acciones preventivas necesarias para que ante un siniestro se sepa que acciones tomar.

En la Red de Salud de Huarochirí, se ha visto que no hay un conocimiento total de las acciones preventivas que se vienen realizando ante la eventualidad de siniestros como deslizamiento de tierras, huaycos, temblores y lluvias de gran intensidad; no todo el personal está capacitado en temas de prevención, su infraestructura es muy antigua, la cual no presenta una adecuada prestación de los servicios ante la ocurrencia de siniestros, debido a que las estrategias de la política

no se monitoreado su implementación completa, por ello con esta investigación se pretende contribuir con información sobre el cumplimiento de estrategias para el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, para tomar medidas correctivas y brindar una atención de calidad lo cual permitirá un diagnóstico para mejorar el funcionamiento y la capacidad de respuesta ante un siniestro.

Se ha considerado el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, por ser el Hospital de mayor complejidad de atención Nivel 2-1; en el ámbito de la Red de Salud de Huarochirí el cual tiene bajo su responsabilidad y Dirección 69 Establecimientos de Salud, los mismos que están en la jurisdicción de la Provincia de Huarochirí del Departamento de Lima, bajo la administración del Gobierno Regional de Lima.

1.2 Trabajos Previos

1.2.1 Trabajos previos internacionales

Son las que se han realizado y guardan relación con nuestro tema de investigación.

Según lo indicado por el autor: Rozas (2016), en su tesis sobre el "*Análisis de la Seguridad Hospitalaria en la Región Metropolitana*", la cual tuvo como objetivo evaluar la Seguridad Hospitalaria, en los establecimientos de salud de la Región Metropolitana, aplicando el ámbito de evaluación funcional del Índice de Seguridad Hospitalaria, propuesto por la Organización Panamericana de la Salud. Su Tipo de estudio: fue una investigación de tipo exploratoria, estudio de diseño transversal, que por medio de una auditoría, comparó la realidad observada con una tabla de chequeo del índice de seguridad hospitalaria, desarrollada por la O.P.S, calificando a los centros de salud de acuerdo a su grado de seguridad funcional. Con una muestra de 32 centros hospitalarios de la Región Metropolitana. Entre sus conclusiones se tiene: Los hospitales de la Región Metropolitana en su mayoría: están conformados por resolución, pero no son funcionales, reuniéndose solo cuando hay una

emergencias, por lo que, no trabajan de forma preventiva los riesgos internos y externos. Los profesionales que integran los Comités, no tienen formación en Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres.

La evaluación de infraestructura de los hospitales mediante el índice de seguridad hospitalaria, nos va permitir evaluar de forma inmediata – cortísimo plazo la situación de respuesta del hospital ante un Desastre. Asimismo, que no es funcional la conformación de comité de riesgo e los hospitales si estos no se articulan y realizan las acciones preventivas en caso de presentarse siniestros.

La articulación entre sectores es importante, porque la respuesta ante Desastres no solo depende del sector salud, sino involucra a todos los sectores incluyendo al sector de educación, el del sector salud que se da mediante la atención inmediata a los heridos y pacientes por un siniestro dado.

Vera (2016), en su tesis sobre el análisis de “*Respuesta Humanitaria en Situaciones de Desastre*”. La cual tuvo entre sus objetivos específicos: Identificar las principales fortalezas y debilidades que los actores distinguen en el proceso y las áreas en que éstas se desarrollan. Este trabajo constituyó una evaluación formativa pues buscaba medir la calidad y pertinencia de un proceso para rescatar lecciones. La muestra fue de 45 entrevistas a un total de 34 personas entre encargados de emergencias de organismos públicos, ONG’s y entes internacionales; así como a expertos en gestión de riesgo de desastres y pobladores de Talcahuano. Entre sus conclusiones se tiene: Dentro de las debilidades detectadas en el proceso, se destaca la falta de coordinación y comunicación entre los organismos involucrados. Hay poca información entre instituciones sobre el recurso humano y material que disponen y sobre sus planes de acción en emergencia; tampoco hay acuerdo sobre el rol que cada uno tendrá. Además, las personas e instituciones que suelen actuar en terreno para responder a un desastre, son excluidas del diseño de políticas públicas en gestión de riesgo, de la elaboración de planes de contingencia en sus respectivas

localidades y de medidas concretas para mejorar la respuesta de la población, tales como ejercicios de simulacros, entrenamientos y capacitación, entre otros. La falta de articulación entre los autores o sectores encargados de dar respuesta ante una emergencia, va a con llevar a no poder salvar una vida humana.

Según el autor:

Luján (2015), en su tesis titulada “*Logística Humanitaria: Distribución de Recursos en Situaciones de Desastres Hidrometeorológicos en Nuevo León*”, La cual tuvo como objetivo Proponer mejoras en la cadena de suministro que actualmente manejan las instituciones que brindan auxilio para la distribución de recursos en zonas de desastres naturales hidrometeorológicos en Nuevo León. Su enfoque metodológico fue una metodología de análisis y recolección de datos históricos, siguiendo los pasos de: investigación, entrevista, comparación, diseño y propuesta. El estudio se basa en la participación de la Cruz Roja Mexicana, el Sistema Nacional de Protección Civil y la Secretaria de la Defensa Nacional Mexicana como instituciones y su intervención en el Estado Nuevo León. Entre sus conclusiones se tiene: Con las herramientas, la información y el soporte necesario del gobierno y de instituciones se hace más simple la reacción y así disminuir el índice en el número de heridos o de muertes después del desastre.

1.2.2 Trabajos previos nacionales

Son las investigaciones a nivel internacional que se han realizado y guardan relación con nuestro tema de investigación.

Según el autor:

Burgos (2017), en su tesis titulada “*Evaluación Conocimientos sobre prevención en desastres de origen sísmico, en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM. 2016*”. El trabajo de investigación tuvo como objetivo general Determinar el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención en desastres de origen sísmico, en estudiantes de tercero, cuarto y quinto año de la Escuela

Profesional de Enfermería de la UNMSM, 2016. El presente estudio cuantitativo ya que los datos obtenidos son susceptibles de cuantificarse, se asignará un valor numérico a la variable de estudio, de nivel aplicativo, ya que parte de la realidad, método descriptivo, puesto que permitirá presentar la información tal y como se presenta en la realidad, de corte transversal porque se realiza en un determinado momento y contexto. La población de estudio estuvo conformada aproximadamente por 210 alumnos del tercer, cuarto y quinto año de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Entre sus conclusiones indicó: que un alto porcentaje de estudiantes enfermería (48,72%) tienen un alto nivel de conocimientos sobre la seguridad que se necesita ante un desastre de origen sísmico, lo que hace suponer que tienen una preparación adecuada para actuar frente ante una situación similar.

Asimismo, según los autores:

Díaz y Arrascue (2016), en su tesis titulada "*Capacidad de Respuesta de la 1ra Brigada de Fuerzas Especiales y su Intervención en los Desastres Naturales en el Distrito de Chosica, 2015*". El trabajo de investigación tuvo como objetivo general Determinar de qué manera la capacidad de respuesta de la 1ra Brigada de Fuerzas Especiales se relaciona con su intervención en los desastres naturales ocurridos en el distrito de Chosica, 2015. Presenta las condiciones de un paradigma cuantitativo, aplicada, siendo su alcance descriptivo y correlacional, metodología cuantitativa, diseño no experimental, transversal, descriptivo, el método de investigación fue deductivo. La población de un universo de 72 oficiales, técnicos y suboficiales de la 1ra Brigada de Fuerzas Especiales acantonada en la guarnición de Lima (Chorrillos), la muestra fue de 60 oficiales, técnicos y suboficiales de la 1ra. Brig. FFEE. Entre sus conclusiones indicó: que los simulacros en desastres naturales de la 1ra Brig. FFEE, influiría en su capacidad de afrontar desastres naturales como el huayco ocurrido en Chosica en el año 2015; la capacitación del personal en desastres naturales de la 1ra. Brig. FFEE influiría en su capacidad de apoyar ante un eventual desastre natural, como el huayco ocurrido en Chosica en el año 2015.

Fuentes (2015), en su tesis titulada "*Factores Determinantes de la Percepción del Riesgo de Desastres en el Hospital "San Bartolomé", Lima, 2015*". El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo Identificar los factores determinantes de la percepción del riesgo de desastres en el personal de salud del Hospital " San Bartolomé " de Lima, en 2015. Presento el estudio un diseño: Estudio observacional, descriptivo, transversal, cuantitativo y correlacional, el mismo que se realizó en Hospital Nacional Docente Madre Niño "San Bartolomé" de Lima, Perú; con la participación de los Trabajadores asistenciales y administrativos; profesionales, técnicos y auxiliares; nombrados o contratados; realizo una encuesta a 355 personas. Tuvo como conclusión que en el Hospital "San Bartolomé" el 40.6% de los entrevistados tienen una percepción alta (adecuada) del riesgo de desastres, el 51.0% una percepción media (insuficiente) y sólo el 8.4% una percepción baja (nula o errónea).

1.3 Teorías relacionadas al tema

Esta investigación se encuentra enmarcada en el Paradigma Positivista, se le ha denominado cuantitativo, el cual busca sostener que las predicciones es una explicación del hecho, busca alcanzar la objetividad. Según Comte – Durkheim (1979), Busca hechos o causas con independencia del estado subjetivo de los individuos. Obedece a principios metodológicos únicos. (p.36)

También se encuentra en marco del enfoque cuantitativo, porque se emplea la recolección de información para probar la hipótesis y según Hernández, Fernández y Baptista (2010), señalan: "Cuantitativo usan la recolección de datos para probar hipótesis, con base a la medición numérica y al análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías" (p.4).

Para el presente trabajo de investigación es necesario conocer el desarrollo de las variables, las cuales se encuentran enmarcadas en una realidad en un periodo dado y lugar determinado, o realidad problemática, de acuerdo con Tamayo (1999), “cuando nos enfrentamos a una situación problemática que despierta nuestra curiosidad e interés cognoscitivo, lo primero que hacemos, lógica y cronológicamente es concentrar nuestra atención sobre esa temática” (p. 41), siendo necesario en salud contar con hospitales seguros que permitan garantizar la cobertura de los servicios de salud.

Variable 1: Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros:

Las Políticas de Salud, nacen como respuesta a un problema público, que busca reducir su problemática, y este caso la Política Nacional de Hospitales Seguros, es la de responder a la atención y demanda de cobertura de servicios de las personas que han sido afectados por un siniestro.

La Política de Salud, no son solo normas dadas, sino que debe venir conjuntamente con presupuestos asignados, que mayormente no son suficientes y en el ámbito nacional se ha observado hospitales con carencia de seguridad y sin los insumos, equipos, mobiliarios y recursos humanos necesarios para el desarrollo de las actividades enmarcadas en salud. Asimismo, en Salud se viene definiendo programas presupuestales que identifiquen el gasto, de ahí que el gasto del desarrollo de Hospitales seguros se encuentra principalmente en el programa 068 0068: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.

Según Gonzales (2010), “las políticas de salud constituyen valores enmarcados a la mejora de la salud de las personas, y son en marco de ellos que se asignan presupuestos para su realización” (p.25).

También existen otras opiniones como:

La salud y el acceso a los servicios relacionados son parte del derecho humano por lo tanto una preocupación de la sociedad que debe ser asumida desde una perspectiva intersectorial. Es por ello que no solo el problema de salud se resume al control y/o curación de enfermedades que deben ser financiadas. Por ello, el Ministerio de Salud (MINSA) cada año analiza y genera los presupuestos del Sector Salud. Los cuales consideran fundamentalmente, los gastos de los establecimientos de salud pertenecientes a los Servicios de Salud Pública y se distribuyen principalmente en tres partidas presupuestarias: gastos en personal, bienes y servicios de consumo e inversión. Donde más de dos tercios de los fondos transferidos a cada Servicio de Salud cubren los gastos generados por los hospitales, independiente de la actividad que generan. (Huerta, Espinoza y Leyton, 2012, p.1)

De lo indicado en el párrafo anterior la salud de las personas no solo corresponde al sector salud, por lo contrario concierne a los otros sectores principalmente como educación, vivienda que deben articular a fin de dar una respuesta en conjunto a la salud de las personas tanto desde las acciones preventivas como recuperativas. En la asignación de los presupuestos de apertura estos mayormente en salud en bienes y servicios son históricos y en el transcurso del ejercicio se transfieren recursos para fortalecer el desarrollo de un programa o ante la eventualidad de presentarse siniestros, estos presupuestos asignados son insuficientes ante la demanda de la prestación de salud y se evidencia cuando la población va en busca de acceder a estos servicios y se da con que no puede ser atendidos prontamente, forman colas y no encuentran medicamentos o personal de salud suficiente ante la demanda del servicio de salud.

Según, Anderson (1995), “más allá de las intenciones, una política pública son una serie de decisiones y acciones que se ejecutan con el objetivo de dar solución a un determinado problema en un contexto específico” (p.16), por ello se debe realizar el cumplimiento de las acciones en su totalidad o justificar el porqué de su no implementación.

De la misma manera, Vargas (2000), definió las políticas públicas, “como una agrupación de ideas, decisiones y acciones del régimen político para afrontar situaciones sociales problemáticas, buscando la solución de las mismas o hacerlas manejables” (p.3),

En cuanto a lineamientos estratégicos se indicó:

(a) Fortalecer la rectoría del Ministerio de Salud en materia de hospitales seguros frente a los desastres, en todos los niveles de gobierno; (b) Fortalecer las condiciones de seguridad de los establecimientos de salud en el marco de los componentes y procesos de la Gestión del Riesgo de Desastres; (c) Fortalecer las capacidades del recurso humano para la implementación de la Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a los Desastres en el Sector Salud. (MINSA, 2017, p.39)

En cuanto a indicadores de Salud Huerta, Espinoza y Leyton, (2012) manifestaron:

Los indicadores de salud representan medidas resumidas que detienen informaciones importantes sobre características y dimensiones en el estado de salud y del desempeño del sistema de salud. Específicamente, dan señales para monitorear la gestión de un servicio, lo que permite asegurar que las actividades vayan en el sentido correcto, evaluar los resultados de una gestión frente a sus objetivos,

metas y responsabilidades. Por lo tanto, es una manifestación cuantitativa del comportamiento y desempeño de un proceso, cuya magnitud, al ser comparada con algún nivel de referencia, puede estar señalando una desviación sobre la cual se toman acciones correctivas o preventivas. Debido a su importancia e impacto en la población, todo indicador de gestión en salud debería ser considerado por los directivos de las redes asistenciales para guiar las estrategias a implementar en los establecimientos que conforman la Red Asistencial de Salud Pública. (p.2)

Según, la Organización Panamericana de la Salud (2008) consideró que “un Hospital Seguro es aquel establecimiento de salud, al cual la población puede acceder a una prestación de salud, aun después de un siniestro natural” (p.7).

También el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Gobierno de España (2014) considero la mejora en las intervenciones de salud, en cuanto prevención, heridas y incapacidad, a través de su Estrategia de Promoción de la Salud y su prevención (p.13).

El Instituto Nacional de Defensa Civil – INDECI, a través de su Secretaria de Gestión del Riesgo de Desastre, viene promoviendo políticas de gestión, en lo cual consideró:

Que, es elemental cuidar y velar por la vida de las personas, así como de la propiedad tanto privada como estatal, el lugar donde se encuentran sus equipamientos deben ser seguros, lo que permitirá reducir el riesgo de vulnerabilidad con igualdad e inserción de la población, y tener una mejor respuesta ante la emergencia. (Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres, 2014, p.38)

El propósito de las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros, es disminuir el peligro en los establecimientos de salud ante un desastre y que estén siga operativos en su misma infraestructura ante, durante y posterior al evento adverso.

En el desarrollo de políticas de riesgo se indicó:

Los Objetivos Generales de Política Nacional de Hospitales Seguros: OG 01: Fortalecer la regulación para la reducción del riesgo y preparación de los establecimientos de salud ante situaciones de emergencias y desastres, OG 02: Impulsar intervenciones para mejorar los niveles de seguridad frente a los desastres en los establecimientos de salud existentes, OG 03: Desarrollar competencias en el recurso humano del sector salud en instrumentos y metodologías para la implementación de la Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a los Desastres. (Decreto Supremo N°027-2017-SA, 2017, p. 40)

En cuanto al Informe de evaluación del Plan de Acción de Hospitales Seguros ante Desastres, 2010-2015, se indicó que:

La Política Nacional de Hospitales Seguros frente a Desastre, aprobada en el año 2010, Tiene un enfoque relacionado al manejo del daño producto de las emergencias y desastres, posterior a la aprobación de la mencionada Política, en el país y a nivel mundial el marco regulatorio tiene un abordaje de Gestión del Riesgo Desastres, por lo que amerita que la Política Nacional de Hospitales Seguros Frente a los Desastres se articule al nuevo marco regulatorio. La vigencia del Plan de Acción de Hospitales Seguros Frente a los Desastres culminó el 2015, siendo necesario la formulación y aprobación de un nuevo Plan de Acción de Hospitales Seguros Frente a los Desastres. La participación de otras

instancias del sector salud, fue limitada dado el carácter de la conformación del Comité en la que no participaban de manera plena los otros componentes del Sector Salud, por lo que amerita la adecuación del Comité Nacional de Hospitales Seguros a la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo (Ley N° 29158), e incorporación de las otras instancias del sector mediante la creación de una Comisión Multisectorial de carácter permanente. (MINSa, 2017, p.35)

También, se indicó:

Con base en el marco internacional y nacional, se presenta el alineamiento estratégico de la nueva versión de la política de Hospitales Seguros frente a los Desastres y el Plan de Acción para el período 2017-2021; donde esta política tiene un ámbito de cumplimiento sectorial, es decir, incluirá a los establecimientos de salud bajo administración del Ministerio de Salud, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, EsSalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú, Privados, que participen en la presentación de servicios de salud. (MINSa, 2017, p.23)

Por otro lado, tenemos que el alineamiento estratégico de la política Nacional de Hospitales Seguros frente a los desastres se da a nivel Supranacional, Nacional, Sectorial e Institucional que se articulan a fin de dar respuesta a los Desastres que se presenten o puedan darse.

La ejecución de presupuestos nos lleva a mirar en que se está gastando e invirtiendo de ahí que es necesario saber cuan de presupuesto se ha asignado como presupuesto institucional de apertura, su ejecución con las respectivas modificaciones presupuestarias que resultan en un presupuesto institucional modificado y su ejecución misma.

El presupuesto público ejecutado en el ejercicio fiscal 2017, en cuanto a mantenimiento de los establecimientos de salud en relación al ejecutado en el 2016, habido un incremento significativo, y esto se debió a los siniestros que se presentaron en el 2017 a nivel nacional, ocasionados por las intensas lluvias, el cual también se presentó en la provincia de Huarochirí, que por la intensidad de las lluvias se presentaron crecidas de ríos y su desbordamiento, huaycos, es así que en marco del Decreto de Urgencia N°004-2017, se realizaron transferencias financieras en cumplimiento de las Resoluciones Ministeriales N° 316 y 357-2017/MINSA, para financiar acciones de mantenimiento de la infraestructura de los establecimientos de Salud en zonas declaradas en estado de emergencia por la ocurrencia de lluvias y peligros asociados.

Ante una situación de desastre por lluvias e inundaciones, se indicó:

Los servicios de salud se pueden ver afectados con respecto al funcionamiento por el bloqueo o destrucción de rutas de acceso a los establecimientos; daño a las estructuras; interrupción de la cadena de suministros a los EE. SS. (Fármacos y material médico); fallo en el sistema de referencia y contrarreferencia; incremento de la demanda de atención, entre otros, que conducen a la sobrecarga de los EE. SS. y el fallo en su capacidad resolutoria; concluyendo: que, se identificaron EE. SS. cercanos a puntos de riesgo de inundaciones que deben ser evaluados en el terreno para determinar su real vulnerabilidad y así se puedan generar acciones preventivas frente a desastres naturales. (Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 2016, p. 93)

Entre las condiciones debe reunir un hospital seguro, es el de salvaguardar la vida de las personas que se encuentran en él, así como el resguardo de la inversión

de los insumos, equipos y mobiliario y salvaguardar la función para mantener o mejorar su producción de servicios de salud como parte de la red a la que pertenece.

Por Aseguramiento Universal, a todos los Establecimientos de Salud - EE.SS., se les denomina Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud--Ipress, las cuales se encuentran en Marco de Hospital Seguro. Asimismo, mediante la norma para categorización de establecimientos de salud se indica la categoría de los mismos. Mediante Resolución Ministerial N°769-2004/Minsa; se aprobó la Norma para categorización de establecimientos de salud, la cual incluye todas las categorías de EE.SS. y servicios médicos de apoyo públicos y no públicos.

Tabla 1

Categorización de Establecimientos del Sector Salud

| NIVELES DE ATENCION | CATEGORIAS EESS | MINSA | ESSALUD | SANIDAD FFAA / PNP | PRIVADO |
|---------------------|-----------------|-------------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| Primer Nivel | I-1 | Puesto de Salud | Posta Médica | Posta Médica | Consultorio Médico |
| | I-2 | | | | |
| | I-3 | Centro de Salud | Centro Médico | Policlínico | Policlínico |
| | I-4 | | | | |
| Segundo Nivel | II-1 | Hospital I | Hospital I | Hospital | Clínica |
| | II-2 | Hospital II | Hospital II | Hospital Regional | |
| Tercer Nivel | III-1 | Hospital III | Hospital III y IV | Hospital Nacional | Clínica |
| | III-2 | Instituto Especializado | Instituto | | Instituto |

Fuente: Ministerio de Salud

También en marco a la Política Nacional de Hospitales Seguros, se indicó que:

Los nuevos diseños y construcción de Hospitales, deben realizarse en base a salvaguardar tanto la vida de los pacientes, personal y público en general; proteger la inversión en infraestructura y equipamiento y ante un desastre dar respuesta en marco de Hospital Seguro frente a

Desastres. (Guía del evaluador de hospitales seguros - Organización Panamericana de la Salud, 2008, p.13)

Con la implementación de la Política e Hospitales Seguros, se indicó:

Garantizar que las instalaciones hospitalarias ante un desastre, no sólo mantengan su infraestructura, sino que, además, continúen brindando sus servicios de manera efectiva e ininterrumpida, inclusive con el aumento en la capacidad de atención, favoreciendo el uso óptimo de los recursos existentes y contando de manera simultánea con personal perfectamente capacitado para proporcionar apoyo con calidad, calidez y equidad a las víctimas. (Organización Panamericana de la Salud, 2008, p.13)

En el alcance de la Política de Hospitales Seguros; están los EE.SS. nuevos y los EE.SS en operación; los nuevos no solo incluyen a los EE.SS de salud y servicios médicos de apoyo, sino también aquellos donde se realizan intervenciones de ampliación, rehabilitación, mitigación y reconstrucción; y los EE.SS. en operación están los EE.SS y servicios médicos de apoyo que se encuentran brindando servicios de salud.

Asimismo, el Comité Hospitalario para Emergencias y Desastres; Es el ente hospitalario encargado de formular, dirigir asesorar y coordinar las actividades hospitalarias relacionadas a las fases antes, durante y después, que se han fijado para el manejo de los desastres.

Es una responsabilidad política y social, que la edificación de establecimientos de salud se construya considerando la vulnerabilidad del mismo ante un siniestro natural, a fin de mantener en forma continua la operatividad y respuesta.

En marco de la prevención y recuperación del desarrollo de actividades de los establecimientos de salud, y de atención de la cobertura de asistencia dirigidos a la población cuenta con la demanda de recursos, indicándose que los programas presupuestales se articulan entre sí, la responsabilidad de la operatividad se encuentra en el programa presupuestal 0068: Reducción de Vulnerabilidad y Atención de Emergencias por Desastres.

El programa presupuestal mencionado cuenta con productos y actividades enmarcadas en las acciones preventivas, promocionales y recuperativas enmarco a Desastres Naturales, siendo necesario conocer las definiciones operacionales de los productos enmarcados en el programa 0068, siendo los siguientes:.

a) Producto: Estudios para la estimación del riesgo de desastres.

De lo cual se indicó que:

Los estudios de Riesgo consiste en la presentación de la elaboración del análisis técnico del peligro y vulnerabilidad, relacionado a las áreas indefensas, de procedencia natural, servicios públicos desprotegidos y estudios en los de puntos de amenaza critica territoriales. El monitoreo permanente y la aplicación de conocimientos utilizados en la gestión y riesgo de desastres, permite una correcta toma de decisiones en frente de dichos eventos. Es por ello, que las actividades que se deben realizar para la obtención de este producto, están relacionadas principalmente a la producción de informes y monitoreo relacionados a los desastres naturales como; movimientos de masa, peligro volcánico, hidrometeoros lógicos y climáticos, fenómeno del niño, así como el avance del análisis y comprensión de la vulnerabilidad de los servicios públicos. En marco de la normativa vigente el órgano encargado, es

garante de los adecuados estudios de vulnerabilidad y exposición en los servicios públicos, lo cual debe contener un trabajo articulado con el Ministerio de Educación y Ministerio de Agricultura y Riego. Es así que los sustentos técnicos realizados en marco a los estudios de vulnerabilidad y exposición de los servicios públicos, se agregan al producto, siendo la unidad de medida del producto: Estudio. (MINSa, 2016, pp. 3-7)

b) Producto: Servicios Públicos Seguros ante Emergencias y Desastres.

De lo cual se indicó que:

El presente estudio está enfocado hacia la comunidad que está expuesta, en todos los niveles de gobierno frente al riesgo de Desastres el cual la comunidad depende del procedimiento que los servicios públicos primordiales de salud, educación, agricultura y riego, por consecuencia el producto busca el alcance normal del funcionamiento ante un suceso adverso, por ello es necesario la utilización de instrumentos técnicos, que permita realizar fiscalizaciones para obtener servicios públicos seguros. Adicionalmente este producto permite la amortización de los impactos en las infraestructuras, y sus componentes frente a los desastres naturales, siendo la Unidad de medida del producto: Servicio Intervenido. (MINSa, 2016, pp. 11-15)

c) Producto: Capacidad instalada para la preparación y respuesta frente a emergencias y desastres.

De lo cual se indicó que:

El producto consiste en poner en funcionamiento la facultad instalada para la planificación y respuesta ante los fenómenos naturales. Mediante una alerta de emergencia se prepara a generar centros de monitoreo, con la realización de simulacros, mochilas de productos humanitarios, pecuarios y agrícolas, pedagógicos, infraestructura móvil y la formación de brigadas para el apoyo de las actividades de emergencia. Su meta física es la suma de las actividades que tomen importancia ante emergencias y desastres siendo la Unidad de medida del producto: Servicio Intervenido. (MINSa, 2016, pp. 21-23)

d) Producto: Población con prácticas seguras para la resiliencia.

De lo cual se indicó que:

Se está enfocado a la comunidad en riesgo a nivel de gobiernos locales, centros de salud y centro de servicios (tambos); los cuales están relacionados a acciones de amortización del riesgo y planeamiento de un desarrollo favorable a eventos adversos y son implementados en las poblaciones, para ello es necesario elaborar un plan articulado con los respectivos líderes y autoridades locales. Entre las actividades que se desarrollan tenemos actividades que permitan organizar y entrenar a las comunidades ante riesgo de desastres, itinerarios de campañas comunicacionales para la gestión del riesgo de desastres. La capacitación es a través del desarrollo de reuniones y talleres, con la participación de expertos de las Instituciones responsables del producto. Su meta física son las actividades y los entrenamientos frente al riesgo y tiene como Unidad de medida del producto: Persona. (MINSa, 2016, pp. 36-38)

e) Producto: Personas con formación y conocimiento en gestión del riesgo de desastres y adaptación al cambio climático.

De lo cual se indicó que:

El producto promueve y da acceso de forma eficiente y eficaz a información georreferenciada y sustentos técnicos administrativos especializados de la gestión vulnerable de desastres. La herramienta utilizada es GRD sirve para analizar el territorio, el cual apoya tanto los procesos como los sub procesos. El producto cuenta con 2 variables, el primero son los componentes tecnológicos el cual se desarrolla y ejecuta en un conjunto de datos coordinadas y articuladas que permita el funcionamiento sostenible y fortalecimiento de las plataformas tecnológicas SINGRID, gestionadas por el CENEPRED SINPAD E INDECI. El desarrollo educativo se desarrolla mediante la formación y capacitación en materias públicas con el objetivo que los que cumplan con el perfil profesional puedan desarrollar sus capacidades en el área de prevención, estimación y reducción de manera intrainstitucional. La actividad trazadora Formación y capacitación en materia de gestión de riesgo de desastres, quien determinará la meta física del producto. (MINSa, 2016, pp. 42-44)

1.3.1 Aproximaciones teóricas Dimensiones de las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros

Al respecto existen diversas opiniones:

Tanto la política como las políticas públicas tienen que ver con el poder social. La política tiene un concepto amplio relativo al poder en general

las políticas públicas se refiere soluciones específicas de cómo manejar los asuntos públicos o situaciones socialmente problemáticas.

Ante un problema público, cuya resolución es el objetivo de las políticas públicas se presentan una serie de posibilidades de acción para hacerle frente. Una política implica una postura, la cual, una vez articulada, contribuye a construir o entender un contexto en el cual se toma una sucesión de decisiones, las cuales a su vez reflejan y asignan valores. (Molina y Cabrera, 2008, pp.13-14)

De lo manifestado, las políticas públicas en marco a la política se convierte en una solución específica, ambas están enmarcadas en el poder social, y van de la mano en busca de soluciones a la problemática social.

También en cuanto a las políticas públicas, se indicó:

Se pueden entender como un proceso que se inicia cuando un gobierno o una autoridad pública detectan la existencia de un problema y efectúa las acciones para eliminarlo o mejorarlo y termina con la evaluación de los resultados que han tenido las acciones emprendidas para eliminar, mitigar o variar ese problema. (Gonzales, 2010, p.18)

Las Dimensiones de la investigación se encuentran en marco del Decreto Supremo N° 027-2017-SA mediante el cual se aprobó la Política Nacional de Hospitales Seguros.

Dimensión 1: **Fortalecimiento en materia de hospitales**

El fortalecimiento consiente describir a la acción de dar fuerza a algo o alguien.

Al respecto, existen diversas opiniones:

Según Silva (2015), “Todas las definiciones respecto al concepto fortalecimiento tienden a la unificación y están todas referidas a factores endógenos de crecimiento” (p.44).

También el fortalecimiento se apoya en la presencia de los siguientes procesos comunitarios, se indicó:

La participación, una comunidad no puede ser fuerte con la ausencia de ella; la conciencia que permite mejorar el entendimiento negativas y desmovilizadoras tales como la alienación, la ideologización y la pasividad; el ejercicio del control por parte de la comunidad; el poder, que acompaña al control; la politización considerada como la ocupación del espacio público y la conciencia de los derechos y deberes inherentes a la ciudadanía. (Montero, 2004, p.6)

También se indicó:

Avanzar en el fortalecimiento institucional supone cambios trascendentes de ideas, ya que en el mundo de la cooperación se da importancia y se considera principal la financiación de proyectos que consideran directamente bienes y servicios a personas necesitadas, mientras que la construcción de capacidades se considera una distracción de recursos.

En ese sentido podemos mencionar: Las inversiones sociales que tienden a maximizar los retornos son aquellas que van encaminadas a desarrollar las capacidades de los receptores. Las intervenciones que dejan capacidades instaladas en un individuo, una familia, una comunidad o una sociedad son aquellas que logran mayores impactos de transformación, cuando se les compara con otras formas de intervención dirigidas a regalar o suministrar gratuitamente

unos servicios, que tienden más a privilegiar el derecho a recibirlo, que al desarrollo de las capacidades para que se lo apropien de manera autónoma. (Hillemann, 2012, pp.4-5)

He de ahí, que en la sociedad que vivimos tiene mayor impacto el fortalecimiento que se da a través de proyectos de inversión el cual tiene como resultado mayormente un servicio que atiende una necesidad inmediata de la población, que el de fortalecimiento de capacidades.

Dentro del fortalecimiento en materia de hospitales, el Minsa a través de la Supervisiones Integrales realiza su función de ente rector, y está más cerca de conocer las problemáticas que se puedan presentar en el avance de las actividades de ayuda a los servicios de salud ante una respuesta a los desastres que se puedan presentar.

Al respecto existen diversas opiniones:

La supervisión integral es el desarrollo de la comunicación entre la persona o los grupos, basados en el adiestramiento de los supervisores hacia los supervisados, con el fin de transmitir capacidades dirigidas a elevar el cumplimiento de las labores del personal de la dirección. La supervisión integral cuenta con una serie de características tales como son: ser objetivo (basar su análisis a través de evidencias y calificaciones estandarizadas), integrar calificación consensuada (basados en datos técnicos), es considerativa (enfoca la atención integral de salud en su entorno), integradora (engloba los factores de la gestión), facilitadora, orientadora (mejora el desempeño de la gestión regional), incentivadora (mejora la confianza del supervisado), promueve el trabajo en equipo y establece un número de supervisiones con el fin de certificar el presupuesto y los recursos para su ejecución. (MINSa, 2009, p.7)

Según Lobato (2007), procede "... del latín super (sobre) y videre (ver), es decir, mirar desde arriba, mirar desde lo alto. Super-visar tiene que ver con observar las cosas 'a vuelo de pájaro'..." (p. 30), verlo a lo alto, por encima o fuera y no estar inmerso es decir dentro, nos permite ser imparcial en nuestras observaciones y opiniones.

Kisnerman, (citado por Mogollón, 2006), establece que: "... la supervisión debe entenderse como una consultoría, un acompañamiento, un apoyo profesional que se edifica con los supervisores en la práctica" (p. 2), y cuya implementación permitirá la mejora de lo observado.

También, se indicó:

La Supervisión integral está dividida en 3 niveles de supervisión (a) Del Nacional al Regional, tiene como objetivo reforzar las capacidades de los equipos técnicos de la Dirección de Salud, Hospitales Regionales, redes y Micro redes, en escenario del cumplimiento de las funciones específicas y sectoriales de la región. Basados en niveles de resolución, Del Nivel nacional tiene atribuciones sobre los establecimientos del ministerio de Salud, en ejecución a su rol rector en el Sistema de Salud; (b) Del Regional tiene como objetivo reforzar las competencias del equipo técnico de los Hospitales regionales, en base al cumplimiento de las funciones específicas y la normatividad actual. Tiene responsabilidad directa e inmediata sobre los establecimientos que tiene en su ámbito; (c) Del Regional - Dirección de Salud tiene como finalidad reforzar el cumplimiento y proceso de las funciones operativas y prestacionales de las Redes, Micro Redes, Establecimientos de salud. La Dirección de Salud es quien tiene la facultad de la mejorar las actividades operativas en alusión a los establecimientos que tiene en su ámbito. (MINSA, 2009, p.8)

En las Etapas de la Supervisión Integral en Salud, se indicó:

En la primera etapa se tiene como fin, el comprender la coyuntura de salud, planificada a supervisar; en la segunda etapa, la ejecución de la supervisión integral tiene como fin, realizar la supervisión de los caracteres técnicos administrativos y técnicos sanitarios de la Dirección de Salud y en la tercera etapa se tiene como propósito la realización de acuerdos comprometidos por la Dirección de Salud, el cual se compromete y responsabiliza en el cumplimiento de gestionar la colaboración técnica a la dirección de Salud que observa de manera necesaria el fortalecimiento y la correcta ejecución de los acuerdos y compromisos admitidos. (MINSA, 2009, p.8)

Dimensión 2: **Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud**

Dentro del fortalecimiento de seguridad de establecimientos de salud, el Minsa a través de la vulnerabilidad de los establecimientos de salud, va medir de forma rápida a través del Índice de Seguridad Hospitalaria, si el establecimiento de salud se encuentra enmarcado en Hospitales Seguros y se estos se encuentran en capacidad de mantenerse operativos de darse un desastre.

También se indicó:

La seguridad consiste el utilizar técnicas que eliminen y reduzcan el riesgo de salir lesionados en forma individual o dañar materiales en equipos, máquinas, herramientas y locales. Muchas veces el riesgo supone dañar materialmente sin que haya daños a personas las cuales serían afectadas. (Parra, 2003, p.6)

El Índice de Seguridad Hospitalario, es el Valor numérico que expresa la posibilidad de que un establecimiento de salud existente permanezca funcionando en casos de desastre.

Dimensión 3: **Fortalecimiento del recurso humano**

Dentro del fortalecimiento del recurso humano, se busca fortalecer las capacidades del recurso humano, para que pueda tener una mejor respuesta frente a un desastre, y es en marco de las prácticas preventivas que puedan ampliar su conocimiento de alternativas de enfrentar un desastre.

Rojas, Martínez y Elicegui, indicaron que:

El impulso de capacidades es fundamental en el transcurso de internalización de juicios y destrezas que las personas utilizan para solucionar problemas, realizar funciones y definir acciones encaminadas a mejorar los efectos en las acciones que realizan. El recurso humano es primordial en el desarrollo de la organización, mientras más capacitados estén, tendrán mayor acciones de definición con mejora, he de ahí que es importante que el personal que ingrese a una institución debe recibir una inducción y continuar recibiendo capacitaciones en materia del desarrollo de sus funciones. (Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, 2012, pp. 83)

Practicas preventivas

En las prácticas preventivas consideramos los simulacros que consisten en la instrucción de cumplimiento de actividades, que ya han sido planificadas, y cuyo fin

es preparar al recurso humano con los insumos correspondientes a dar respuesta a un suceso adverso.

Indeci (2006), Directiva N°022-2006-INDECI/DNO (11,0), indicó: Simulacro es la experiencia de acciones que se realizan ante una suposición de eventos adversos o emergencias en un lugar definido, el mismo que es lo más parecido a la realidad. (p.3)

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Lina Roja (2009), según Guía práctica para la realización de Simulaciones y Simulacros, se menciona tipos de niveles: **Por su alcance** tenemos; parciales y totales. **Según por personas informadas**; se anuncia previamente la ejecución del simulacro o se ejecuta el simulacro con el desconocimiento del personal siendo más complejos, teniendo en su ejecución ser aclarado cuantas veces sea necesarios, con el fin de evitar situaciones no deseables. Finalmente **Según el grado de complejidad** el cual se deriva: en simple, simulacro que resuelve con una hipótesis y una respuesta un conjunto de problemas. Complejo, se toma una hipótesis de amenaza decantando en una serie de posibles respuestas, planteando además acciones alternativas ante posibles complicaciones. Y Múltiples Hipótesis, se tiene una serie de hipótesis (Incendio y terremoto a la vez) y un conjunto de repuestas de solución para cada hipótesis. (pp. 15-17)

Centro de Operación de Emergencia – COE

Al respecto, el Minsa (2004), COE- Salud es el área donde los autores asumen la responsabilidad (Nacional, Regional y local) de conducir y ejecutar algún tipo de medida ante un siniestro, emergencia o desastre.

Objetivo y Funciones de los Centros de Operación de Emergencia.

Minsa (2004), según Directiva N° 044-minsa/ogdn-v.01, (COE-Salud), El objetivo de la mencionada directiva es anteponer todas las acciones de atención y control de emergencias y desastres, de forma oportuna y eficiente, bajo la responsabilidad del Sector Salud en colaboración del Ministerio de salud, Essalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, Sector privado y otras Instituciones públicas y privadas. Asumiendo como funciones los centros de Operación de Emergencia el reunir información, procesar, analizar, toma de decisiones y ejecución de acciones para mantener el control y la atención de los daños de los ciudadanos y los servicios de salud: Posteriormente se Comunica al Ministerio de Salud, el cual junto con el Sector Salud y el Sistema Nacional de Defensa Civil (SINADECI) desarrolla un plan en base a la acciones tomadas previamente por COE-Salud. (p.2)

El COE-SALUD, tiene bajo responsabilidad llevar a cabo las acciones de alertas amarilla o roja según la magnitud del Desastre.

Mayormente en los países en vías de desarrollo en la construcción de hospitales no cumplen con añadir el costo de seguridad a la infraestructura de los hospitales, el cual es necesario ante siniestros o desastres naturales puedan permitir continuar con una infraestructura sólida, a fin de seguir dando cobertura a los servicios de salud.

Toda inversión en salud en infraestructura y equipamiento debe estar orientada a dar la prestación del servicio de forma oportuna y de calidad,

Para que los centros hospitalarios sean seguros ante los desastres naturales requiere que estos oportunamente estén recibiendo las acciones de prevención como es el mantenimiento tanto a la infraestructura como los equipos; he de ahí un seguimiento por parte del área usuaria, la administración, para detectar

tempranamente cualquier deterioro en la infraestructura como el cambio de reposición de los equipos por obsolescencia, o vida útil.

Asimismo, los cimientos son la base de una sociedad, y es esta la que define como la desea y los cambios que realizara y los elementos que mediante el trabajo utilizara y cambiara, entablándose un conjunto de relaciones entre los hombre para conseguir lo que desea.

1.3.2 Aproximaciones teóricas Dimensiones el Monitoreo

Según la OECD13 (2002), El Monitoreo mediante la recolección de información sobre actividades específicas, busca indicar en la situación en que se encuentra lo revisado, su avance o progreso si ha logrado el cumplimiento para lo que fueron destinados así como su parte financiera. (p.13)

Según Díaz (2014), Mediante el monitoreo se identificara el avance de las actividades o proyectos, identificando si esta normal o retrasada, lo cual permitirá toma de decisiones oportunas. (p.5)

También, entre otras opiniones:

El monitoreo es el rastreo continuo de la investigación de algo establecido, busca responder la interrogación ¿qué estamos haciendo? Indaga en qué situación se encuentran los insumos y productos enmarcados en una actividad o proyecto a través de un sistema de búsqueda, utilizando reportes, observación y encuestas. La información es tomada en función del ámbito que se desea la investigación y luego es remitida a la instancia superior para su consolidación. De esta manera se define si lo que se está haciendo está avanzando según lo determinado. El resultante de la indagación obtenida debe ser

manejado para la toma de decisión a fin de optimizar la gestión y ejecución del proyecto. (UNICEF, 2005, p.11)

Según el Centro Latinoamericano de Perinatología (2012), El monitoreo provee los datos necesarios para valorar el avance de cualquier programa sanitario y reconoce realizar arreglos durante el desarrollo del mismo. (p, 4)

Asimismo, según Ramón (1988), el monitoreo es un método de revisión que sirve para seguir el desarrollo de los diferentes programas u operaciones ya dadas. (p.212)

Sisk y Sverdlik (1970), indicó que el: Control es un elemento extremadamente delicado consecución de los objetivos organizativos, con el cual se pretende medir tanto cualitativa y cuantitativamente la ejecución de los planes a seguir. (p.8)

Las Dimensiones:

Están sustentadas por el autor Targarona (2009), que indico que en el Monitoreo se considera como indicadores a los insumos, procesos, resultado e impacto. (p.17). Asimismo definió de la siguiente manera

Dimensión 1: Insumos

De insumo: Miden los recursos necesarios (financieros, humanos y físicos) para implementar una política, programa o proyecto. (p.17)

Valle y Rivera (2008) manifestó que los insumos se diseñan para hacer un seguimiento a la disponibilidad de las condiciones básicas para la producción de bienes y / o servicios que se esperan. (p.5)

Dimensión 2: Proceso

De proceso: miden los bienes o servicios directamente provistos por una política, programa o proyecto, a partir de la transformación de sus insumos. (p. 17)

Del mismo modo se tiene:

En los procedimientos de salud, se tienen dos pilares fundamentales: la primera concerniente a la Dirección rector y sus estrategias; y la segunda a los recursos humanos capacitados. Es conveniente el soporte del desarrollo del proyecto por la máxima autoridad. A fin de tener una mayor facultad para corregir circunstancias que entorpecen el avance oportuno del proyecto. (Curioso y Espinoza-Portilla, 2015, p.10).

Valle y Rivera (2008) manifestó que el proceso es la transformación que se esta llevando a cabo para la producción de bienes. (p.5)

Dimensión 3: **Resultados**

De resultados: Miden los resultados a corto plazo generados por los productos de una política, programa o proyecto. (p.17)

Valle y Rivera (2008) manifestó que es el nivel de cumplimiento de las metas institucionales. Se denominan también indicadores de productividad. (p.5)

Dimensión 4: **Impacto**

De impacto miden los efectos a mediano o largo plazo generados por los productos de una política, programa o proyecto, sobre la población directamente afectada, y/o la efectividad del desarrollo del proyecto, en términos de logro de objetivos económicos, sociales, culturales y ambientales definidos en los programas y políticas de los planes de desarrollo. (p.17)

Al respecto Valle y Rivera (2008) manifestaron que estas se diseñan para dar seguimiento a los cambios en el entorno atribuibles a la ejecución del proyecto, programa o política. Muchas veces se miden a través de encuestas.(p.5)

Definición de términos básicos:

Actividad.- Es una gestión sobre una lista específica y completa de insumos, que en junto con otras acciones avalan el abastecimiento del producto. (Programas Presupuestales Diseño, Revisión y Articulación Territorial, 2016, p.23)

Categorización.- Es una técnica que lleva a homogenizar y catalogar los diferentes establecimientos de salud, en base a niveles de complejidad y a particularidades funcionales, que responden a las demandas de servicios de salud de las personas que atiende. (Directiva Administrativa de Supervisión Integral a Direcciones de Salud y Direcciones Regionales de Salud, 2004, p.5)

Desastre Naturales.- Se considera a las pérdidas humanas y materiales debido a fenómenos de la naturaleza, cabe menciona a los derrumbes, temblores, desborde de ríos, aluviones, polución.

Equipo

Aparato o máquina, utilizado en el diagnóstico, prevención, control y tratamiento o alivio de una enfermedad. (Minsa, Lima, Perú –Glosario de términos.)

Gestión.- Proceso conducente a dirigir o del mismo modo a hacer presteza para alcanzar algo; puede ser un producto, bien o servicio. (Directiva Administrativa de Supervisión Integral a Direcciones de Salud y Direcciones Regionales de Salud, 2004, p.6)

Hospital.- Es un establecimiento que tiene como cargo principal servir atención integral de salud de acuerdo a su categorización.

Indicador.- Es un termino que precisa una medida sobre el nivel de logro en el resultado, los productos y/o actividades. (Programas Presupuestales, Diseño, Revisión y Articulación Territorial, 2016, p.23)

Infraestructura.- Es todo bien o servicios que están estimados como ineludibles para que una organización pueda marchar o bien para que una actividad se desenvuelva efectivamente. (Minsa, Lima, Perú - Documento Técnico: Lineamientos para la Elaboración del Plan de Equipamiento de Establecimientos de Salud).

Programa Presupuestal.- Es una categoría presupuestaria que establece un herramienta del Presupuesto por Resultados, y que es un elemento de clasificación de las actividades de las entidades públicas, las que formadas y relacionadas se orientan a suministrar artículos para lograr un objetivo determinado en la población y así ayudar al logro de una meta Final asociado a un objetivo de política pública. (Programas Presupuestales, Diseño, Revisión y Articulación Territorial, 2016, p.18).

Pliego Presupuestario.- Organismo público que obtiene recursos financieros en marco a la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público. (Glosario de Presupuesto Público, MEF, 2018).

Supervisión.- Es uno de los métodos de la función de intervención gerencial propuesto a observar metódicamente el trabajo de las personas dentro de los procesos productivos en la estructura de una institución, proporcionando la investigación de cómo se ejecutan las intervenciones de las personas. (Directiva Administrativa de Supervisión Integral a Direcciones de Salud y Direcciones Regionales de Salud, 2009, pp. 6-7)

1.4 Formulación del Problema

En base a lo mencionado anteriormente, y teniendo en cuenta que el rol principal del Instituto Nacional de Salud es el desarrollo de las investigaciones en salud pública, nos va permitir responder lo siguiente:

1.4.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018?

1.4.2 Problemas específicos

1. ¿Qué relación existe entre el Fortalecimiento en materia de hospitales y el monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí?
2. ¿Qué relación existe entre el Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud y el monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí?
3. ¿Qué relación existe entre el Fortalecimiento del recurso humano y el monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí?

1.5 Justificación del Estudio

1.5.1 Justificación teórica

En marco de la Política Nacional de Hospitales Seguros, los Establecimientos del Sector Salud está expuestos a eventos adversos como Desastres Naturales, lluvias, inundaciones, terremotos, deslizamientos de tierras entre otros principalmente y de darse su afectación a la infraestructura y operatividad del servicio los Hospitales quedarían paralizados, lo cual no permitirá la cobertura del servicio de atención, pudiéndose ocasionar muertes no por los siniestros mencionados sino por la falta de atención.

La presente investigación aportará a la población en el ámbito del Hospital de Matucana el poder saber en qué medida las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo se relaciona con la percepción de los trabajadores del Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018. Permitirá conocer el avance de la Política Nacional de Hospitales Seguros en marco de contar con una infraestructura segura.

1.5.2 Justificación práctica

Guanipa (2012):

Una investigación tiene justificación práctica cuando su avance permite apoyar en resolver un problema o plantea estrategias que, de llevarlas a cabo, ayudarán a resolverlo, Es decir, exponer porque seria provechoso llevar a cabo la investigación y cuáles son los beneficios que resultaran de ella. Una investigación puede ser beneficiosa por varios motivos. Lo que algunos creen que es relevante y debe ser indagado, a otros no lo es. Sin embargo se puede implantar una serie de razonamientos para apreciar la utilidad de un estudio planteado. Estas pautas lógicamente son flexibles y no perfectos. Podemos explicar que al tener varias respuestas positivas y satisfactorias, permitirá que las investigaciones tengan una base más sólida para la justificación y la investigación tendrán bases más concretas para justificar su ejecución (p.8)

Por lo cual se justifica porque el estudio permitirá conocer la realidad de la problemática descrita sobre el monitoreo del Hospital de Matucana como Hospital Seguro, identificando los problemas y/o limitaciones que serán elevadas a las autoridades competentes para acogimiento de acciones necesarias.

1.5.3 Justificación metodológica

Para **Rivas (2012)**: Se da cuando el proyecto por realizar plantea un nuevo procedimiento o una nueva estrategia para crear ideas válidos y confiables.

Por lo que se justifica debido a la construcción de instrumentos que permitieron la obtención de los datos, mediante encuestas que se realizaran al personal del Hospital de Matucana, a fin de tener un mayor conocimiento de las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguro y el Monitoreo, en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, como Hospital Seguro.

1.6 Hipótesis

1.6.1 Hipótesis general

Las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros se relaciona directamente con el monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí.

1.6.2 Hipótesis específicas

1. Existe relación significativa entre el Fortalecimiento en materia de hospitales y el monitoreo, en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí.
2. Existe relación significativa entre el Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud y el monitoreo, en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí.
3. Existe relación significativa entre el Fortalecimiento del recurso humano y el monitoreo, en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí.

1.7 Objetivos

1.7.1 Objetivo general

Determinar las estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el monitoreo de la Red de Salud de Huarochirí.

1.7.2 Objetivos específicos

1. Determinar la relación entre el Fortalecimiento en materia de hospitales y el monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí.
2. Determinar la relación entre el Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud y el monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí.
3. Determinar la relación entre el Fortalecimiento del recurso humano y el monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí.

II. Método

2.1 Diseño de investigación

En la presente investigación se ha aplicado el Diseño Correlacional, toda vez que con este diseño según Carrasco (2016), “permite al investigador hacer un análisis y un estudio de las relaciones entre situaciones y fenómenos de la realidad, de tal manera que se podrá saber el posible nexo entre ellas, si una influye en la otra o la inexistencia de ellas, buscan determinar el nivel en la influencia o ausencia de ellas” (p. 73). Siendo en el presente caso, la relación o grado de asociación entre las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo, en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí.

La presente investigación es de tipo Básica, que a decir de Sánchez y Reyes (2006) sobre la investigación básica “igualmente citada como pura o fundamental, lleva a la investigación de nuevos datos. Defiende como intención recoger información de la realidad para engrandecer el conocimiento científico” (p. 36). Es decir, se pretende describir las generalidades, características, rasgos y los fenómenos fácticos y formales de las variables de estudio, a efectos de obtener el sustento teórico en la investigación.

El Método es Hipotético deductivo. El método hipotético deductivo fundamenta el medio que parte de unas afirmaciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear tales hipótesis, derivando de ellas terminaciones que deben confrontarse con los hechos. (Bernal, 2006, p. 56).

El análisis estadístico corresponde al diseño correlacional, que obedece al siguiente esquema:

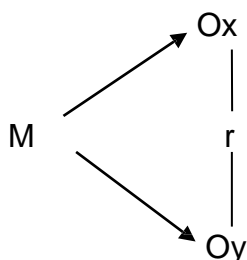


Figura 1. Diagrama del Diseño Correlacional

En donde:

M : 86 trabajadores del Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí

Ox : Observación sobre las estrategias de la política nacional de hospitales seguros

r : Relación entre variables. Coeficiente de correlación.

Oy : Observación sobre el monitoreo

Se utilizara el estadístico Rho de Spearman para contrastar las hipótesis de estudio

2.2 Variables, Operacionalización

2.2.1 Variable 1: Las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros

Definición conceptual

Según Carrasco (2016), “Estrategia, conjunto de métodos, procedimientos y técnicas que permiten y facilitan lograr determinados objetivos con eficacia, eficiencia y efectividad” (p.455), por ello es la que nos permite trazar una ruta de partida a seguir para el cumplimiento de lo programado.

Según el MINSA (2012)

Las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros, tiene sus bases en consideración los Establecimientos de Salud Seguros, es decir son aquellos, que cuya prestación de servicios permanece asequibles y operativos en su misma ubicación seguidamente después de un Desastre. Lo cual involucra la permanencia de la estructura, la oferta de los servicios básicos y la continuidad de la organización al interior del establecimiento, brindando a la población una atención de salud en todo momento. (p. 307)

Definición Operacional

Conjunto de acciones estratégicas que realizará para poder identificar las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros, del Hospital de Matucana como Hospital Seguro. Se obtendrán a partir de las siguientes dimensiones: Fortalecimiento en materia de hospitales, Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud y Fortalecimiento del recurso humano.

2.2.2 Variable 2: El Monitoreo

Definición conceptual

Para la OECD13 (2002) es una acción continua que usa la recolección de información sobre indicadores determinados, para aportar a los directores, financiadores e implementadores de estrategias de avance, indagación o conjetura sobre la medida de mejora, el resultado de objetivos y el uso de los fondos destinados.(p.13)

Definición Operacional

Es el seguimiento, vigilancia y control de una actividad determinada, a fin de evidenciar que se están realizando las metas trazadas, las mismas que se obtendrán en la investigación a partir de las siguientes dimensiones: insumos, procesos, resultado e impacto.

2.2.3 Operacionalización de Variables

Tabla 2

Operacionalización de la variable 1 Las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros

| Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición | Niveles y rangos |
|--|----------------------------|-------|--------------------------|-------------------------|
| Fortalecimiento en materia de hospitales | Planes | 1 – 6 | Mala Regular Buena | 0 - 2 3 - 4 5 – 6 |
| Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud | Vulnerabilidad estructural | 7-12 | Mala Regular Buena | 0 - 2 3 - 4 5 – 6 |
| Fortalecimiento del recurso humano | Practicas preventivas | 13-20 | Mala Regular Buena | 0 - 4 5- 6 7 - 8 |

Referencia: Según Instrumento

Tabla 3

Operacionalización de la variable 2 El Monitoreo

| Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición | Niveles y rangos |
|--------------|-------------|--------|--------------------------|------------------|
| -Insumos | -Insumos | 21 -24 | Mala Regular Buena | 0 – 2 3 4 |
| - Procesos | - Proceso | 25 -28 | Mala Regular Buena | 0 – 2 3 4 |
| - Resultados | - Resultado | 29 -32 | Mala Regular Buena | 0 – 2 3 4 |
| - Impacto | - Impacto | 33 -36 | Mala Regular Buena | 0 – 2 3 4 |

Referencia: Según Instrumento

2.3 Población y muestra

2.3.1 Población

La población estuvo constituida por 110 personas que trabajan en el Hospital de Matucana, que se encuentren en actividad (conformado por personal administrativo y personal asistencial).

2.3.2 Muestra

Está conformada por 86 trabajadores, entre personal administrativo y personal asistencial

$$n = \frac{NZ^2PQ}{d^2(N-1) + Z^2PQ}$$

Entonces:

$$N = 110$$

$$Z = (95)^2 = 1.96$$

$$P = .5$$

$$Q = .5$$

$$d = \pm 5\% = .050$$

$$n = 85.6874$$

$$n = 86$$

La muestra; se considerará un muestreo Probabilístico, Carrasco (2013) “va procurarse que la muestra sea lo más representativa posible y elegir a aquellos que considere más convenientes”. (p. 24).

2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y fiabilidad

2.4.1 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se aplicó la técnica de la encuesta que consistió en la recopilación de información en la muestra de estudio.

Instrumento para medir las estrategias de la política nacional de hospitales seguros

Ficha Técnica

Nombre : Cuestionario de Las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros

Autor : Carmen Alicia Jiménez García

Año : 2018

Procedencia : Universidad César Vallejo.

Administración : Individual o Colectiva

Duración : Sin tiempo limitado. Aproximadamente 15 minutos.

Significación: Se trata de tres escalas independientes: Fortalecimiento en materia de hospitales, Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud, fortalecimiento del recurso humano, que representan a la primera variable de estudio y se califican los ítems de acuerdo a la siguiente escala:

0..... NO

1..... SI

Instrumento para medir el monitoreo

Ficha Técnica

Nombre : Cuestionario del Monitoreo

Autores : Carmen Alicia Jiménez García

Año : 2018

Procedencia : Universidad César Vallejo.

Administración : Individual o Colectiva

Duración : Sin tiempo limitado. Aproximadamente 15 minutos.

Significación: Se trata de cuatro escalas independientes: Insumos, Proceso, Resultados e Impacto, que representan a la segunda variable de estudio y se califican los ítems de acuerdo a la siguiente escala:

0..... NO

1..... SI

2.4.2 Validez y fiabilidad

Validez

Consiste en que el instrumento debe medir lo que se persigue en la investigación y se procedió al juicio de expertos, quienes verificaron los constructos y se obtuvo la opinión favorable, para su aplicación (Anexos C).

Tabla 4

Relación de Validadores

| Validador | Resultado |
|--|-----------|
| Dr. Sánchez Ortega, Jaime Agustín | Aplicable |
| Dr. Nuñez Lira, Luis | Aplicable |
| Dra. Rodríguez Rojas, Milagritos | Aplicable |
| Mg. Livia Aliaga, Cesar Eloy | Aplicable |
| Mg. Luque Málaga de Reátegui, Norma Máxima | Aplicable |

Nota: La Fuente se obtuvo de los certificados de validez del instrumento

Fiabilidad

Soto (2013) el presente autor sostiene que la confiabilidad describe a la garantía que presenta un instrumento y esto se comprueba si al emplear reiteradas veces dicho instrumento ofrece los iguales resultados o valores muy cercanos. (p.66)

También, hay otras pruebas para hallar la confiabilidad de un mismo instrumento por ejemplo: El coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbrach (usados para valores polifónicos como la Escala de Likert), Kuder Richardson (usado para valores dicotómicos), entre otros.

En este caso se utilizó el criterio de confiabilidad del instrumento de Kuder Richardson instrumento de medición que oscila entre 0 y 1. Se utiliza para determinar la confiabilidad en escalas de dos valores (dicotómicos). Se aplicó la confiabilidad al cuestionario obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 5

Confiabilidad

| Variable | Kr20 |
|--|-------|
| Primera Variable (Las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros) | 0,824 |
| Segunda Variable (monitoreo) | 0,8 |

Se puede apreciar que ambos instrumentos tienen elevada confiabilidad y se procede a su aplicación.

2.5 Métodos de análisis de datos

En la presente investigación, se ha utilizado el paquete SSP al elaborar la estadística Descriptiva e Inferencial, es decir para la elaboración de tablas y figuras así como para la prueba de los supuestos, en la cual se utilizó el Rho de Spearman. Los métodos empleados fueron la Kuder Richardson la cual se utilizó para encontrar la confiabilidad de los instrumentos para ítems dicotómicos tal como es la presente investigación.

2.6 Aspectos éticos

Se coordinó con el Director Ejecutivo de la Red de Salud de Huarochirí, para el permiso de realizar el presente estudio de investigación en el Hospital de Matucana, establecimiento de salud que se encuentra en la jurisdicción de la Red de Salud de Huarochirí. Asimismo, la información resultante de la operacionalidad de las variables: las encuestas realizadas al personal del Hospital de Matucana son base del estudio de investigación.

III. Resultados

3.1 Resultados descriptivos

Análisis cuantitativo

Descripción

Tabla 6

Descripción de las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros

| Niveles | Frecuencias | Porcentajes |
|----------------|-------------|-------------|
| Mala | 10 | 11,6 |
| Regular | 44 | 51,2 |
| Bueno | 32 | 37,2 |
| Total | 86 | 100,0 |

Fuente: Elaboración en base a la data

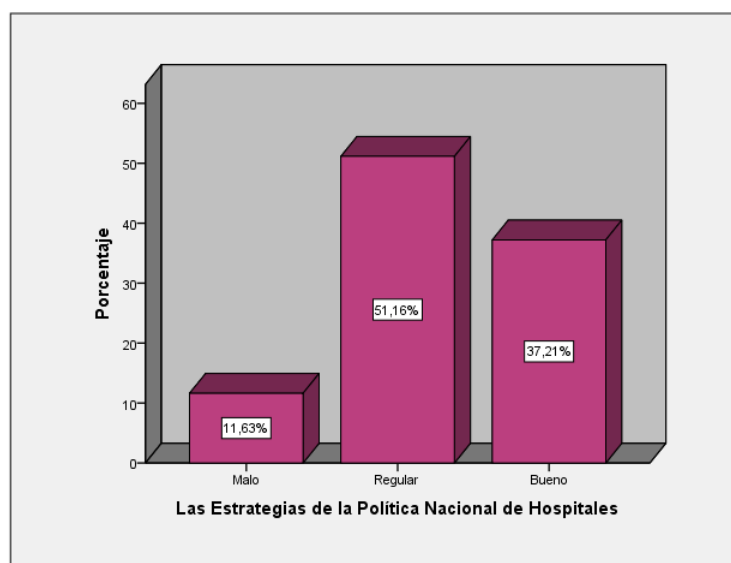


Figura 2 Descripción de las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros en el Hospital de Matucana

Respecto a las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros en el Hospital de Matucana, el 11.6% manifiestan que son malas, el 51.2% manifiestan que es regular y el 37.2% manifiestan que es buena.

Tabla 7

Descripción del Monitoreo en el Hospital de Matucana

| Niveles | Frecuencias | Porcentajes |
|----------------|-------------|--------------|
| Malo | 6 | 7,0 |
| Regular | 44 | 51,2 |
| Bueno | 36 | 41,9 |
| Total | 86 | 100,0 |

Fuente: Elaboración en base a la data

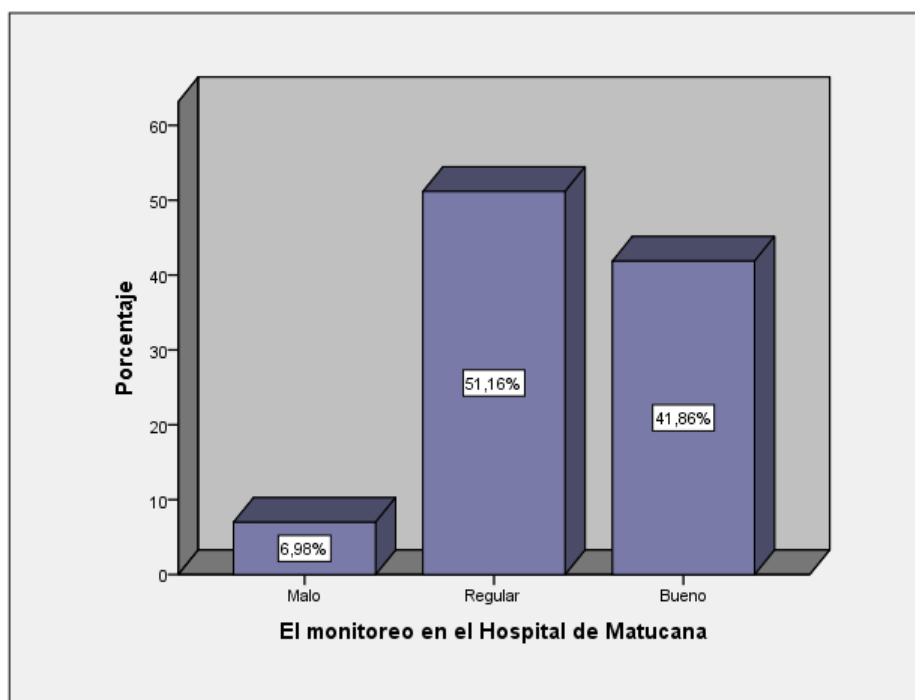


Figura 3 Descripción del monitoreo, en el Hospital de Matucana.

Respecto al monitoreo en el Hospital de Matucana, el 7% manifiestan que es mala, el 51.2% manifiestan que es regular y el 41.9% manifiestan que es bueno.

Tabla 8

Descripción de la Dimensión Fortalecimiento en materia de hospitales

| Niveles | Frecuencias | Porcentajes |
|----------------|-------------|--------------|
| Malo | 20 | 23,3 |
| Regular | 32 | 37,2 |
| Bueno | 34 | 39,5 |
| Total | 86 | 100,0 |

Fuente: Elaboración en base a la data

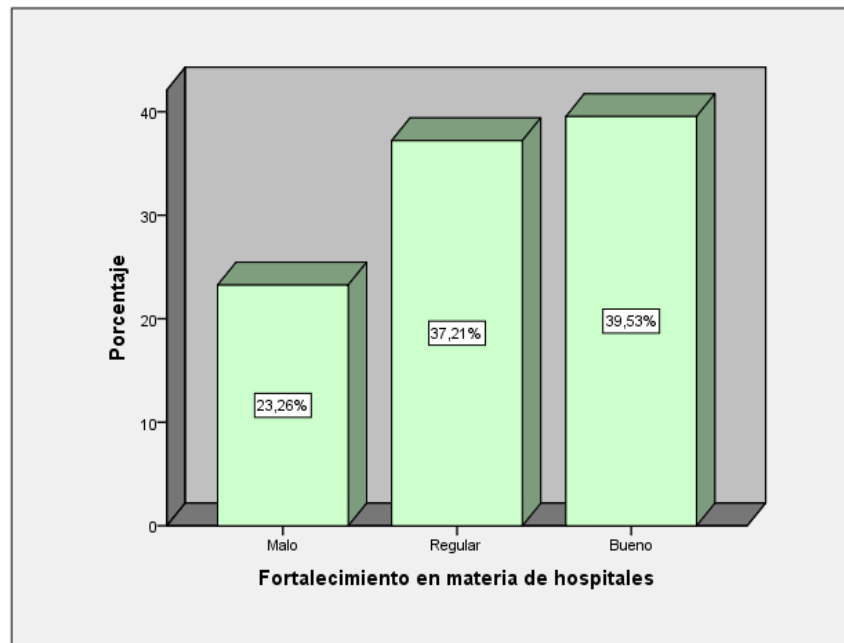


Figura 4 Descripción de la Dimensión Fortalecimiento en materia de hospitales

Respecto a la dimensión Fortalecimiento en materia de hospitales el 23.3% manifiestan que es mala, el 37.2% manifiestan que es regular y el 39.5% manifiestan que es buena.

Tabla 9

Descripción de la Dimensión Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud

| Niveles | Frecuencias | Porcentajes |
|----------------|-------------|-------------|
| Malo | 28 | 32,6 |
| Regular | 42 | 48,8 |
| Bueno | 16 | 18,6 |
| Total | 86 | 100,0 |

Fuente: Elaboración en base a la data

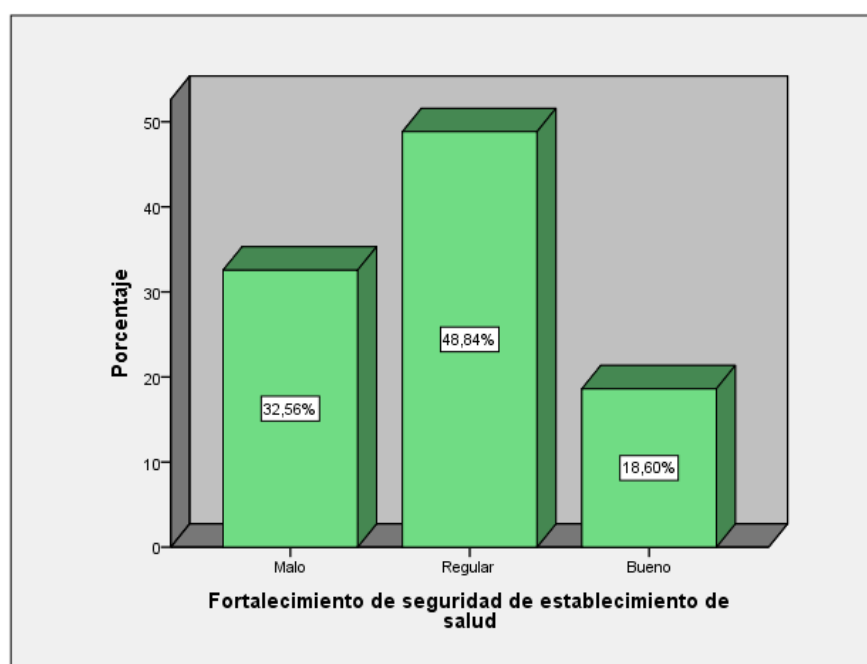


Figura 5 Descripción de la Dimensión Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud, en el Hospital de Matucana.

Respecto a la dimensión fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud el 32.6% manifiestan que es mala, el 48.8% manifiestan que es regular y el 18.6% manifiestan que es buena.

Tabla 10

Descripción de la Dimensión Fortalecimiento del recurso humano

| Niveles | Frecuencias | Porcentajes |
|----------------|-------------|-------------|
| Malo | 15 | 17,4 |
| Regular | 63 | 73,3 |
| Bueno | 8 | 9,3 |
| Total | 86 | 100,0 |

Fuente: Elaboración en base a la data

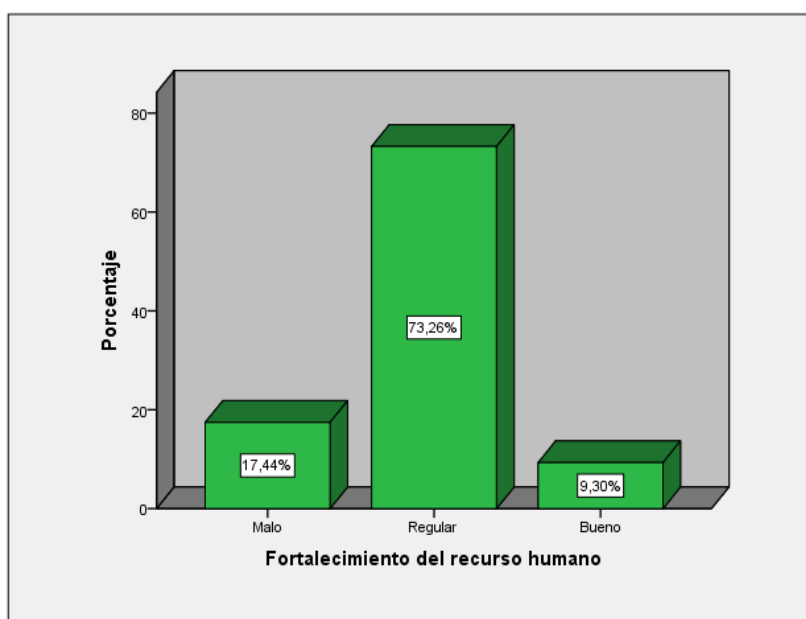


Figura 6 Descripción de la Dimensión fortalecimiento del recurso humano en el Hospital de Matucana

Respecto a la dimensión fortalecimiento del recurso humano en el establecimiento de salud el 17.4% manifiestan que es mala, el 73.3% manifiestan que es regular y el 9.3% manifiestan que es buena.

Prueba de Normalidad

H_0 : El conjunto de datos se aproximan a una distribución normal

H_1 : El conjunto de datos no se aproximan a una distribución normal

Región crítica

$$p \geq \alpha; \quad \alpha = 0.05$$

Tabla 11

Pruebas de Normalidad

| Pruebas de normalidad | | | | | | |
|------------------------------|-----------------------------------|----|------|--------------|----|------|
| | Kolmogorov - Smirnov ^a | | | Shapiro-Wilk | | |
| | Estadístico | gl | Sig. | Estadístico | gl | Sig. |
| V1 | ,126 | 86 | ,008 | ,955 | 86 | ,010 |
| V2 | ,147 | 86 | ,000 | ,943 | 86 | ,001 |

a. Corrección de la significación de Lilliefors

Decisión/Conclusión

El p valor de la variable de la Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros es 0,008 menor que $\alpha = 0.05$, por lo que no se rechaza la hipótesis alterna, concluyendo que es una distribución no Normal.

El p valor de la variable el Monitoreo es 0,000 menor que $\alpha = 0.05$, por lo que no se rechaza la hipótesis alterna, llegando a la conclusión que es una distribución no Normal, y se utilizara el coeficiente de Rho de Spearman.

Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros se relaciona directamente con el monitoreo, en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018.

H₁ Es significativa la relación entre Las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros con el Monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018.

H₀ No es significativa la relación entre Las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros con el Monitoreo, en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018.

Tabla 12

Correlación de Spearman entre las variables de las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo, en el Hospital de Matucana.

| | | Correlaciones | | |
|-----------------|---|----------------------------|---|--|
| | | | El monitoreo en el Hospital de Matucana | Las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales |
| Rho de Spearman | El monitoreo en el Hospital de Matucana | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,854** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 86 | 86 |
| | Las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales | Coeficiente de correlación | ,854** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 86 | 86 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Se puede afirmar que existe evidencia para concluir que existe una relación alta, directa, positiva y significativa y el p – valor= ,000 < .05, entre las variables las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo, en el Hospital de Matucana, aceptándose la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula.

Hipótesis específicas

Primera Hipótesis

Existe relación significativa entre el Fortalecimiento en materia de hospitales y el monitoreo, en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018.

H₁: Es significativa la relación entre el Fortalecimiento en materia de hospitales y el monitoreo, en el hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018.

H₀: No Es significativa la relación entre entre el Fortalecimiento en materia de hospitales y el monitoreo, en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018

Tabla 13

Correlación de Spearman entre la dimensión el Fortalecimiento en materia de hospitales de la primera variable y la segunda variable el monitoreo

| Correlaciones | | | | |
|----------------------|---|----------------------------|---|--|
| | | | El monitoreo en el Hospital de Matucana | Fortalecimiento en materia de hospitales |
| Rho de Spearman | El monitoreo en el Hospital de Matucana | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,772** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 86 | 86 |
| Rho de Spearman | Fortalecimiento en materia de hospitales | Coeficiente de correlación | ,772** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 86 | 86 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Se puede afirmar que existe evidencia para concluir que existe una relación alta, directa, positiva y significativa y el p – valor= .000 < .05, entre el Fortalecimiento en materia de hospitales y el monitoreo, en el Hospital de Matucana de la Red de Salud

de Huarochirí, el año 2018, aceptándose la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula.

Segunda Hipótesis

Existe una relación significativa entre el Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud y el monitoreo, en el hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018.

H₁: Es significativa la relación entre el Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud y el monitoreo, en el hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018.

H₀: No es significativa la relación entre el Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud y el monitoreo, en el hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018.

Tabla 14

Correlación de Spearman entre la dimensión Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud de la primera variable y la segunda variable el monitoreo

| | | Correlaciones | | |
|--|---|----------------------------|---|---|
| | | | El monitoreo en el Hospital de Matucana | Fortalecimiento de seguridad de establecimient o de salud |
| Rho de Spearman | El monitoreo en el Hospital de Matucana | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,783** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 86 | 86 |
| Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud | | Coeficiente de correlación | ,783** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 86 | 86 |

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Se puede afirmar que existe evidencia para concluir que existe una relación alta, directa, positiva y significativa y el p – valor= .000 < .05, entre el Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud y el monitoreo, en el hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018, aceptándose la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula.

Tercera Hipótesis

Existe una relación significativa entre el Fortalecimiento del recurso humano y el monitoreo, en el hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018.

H₁: Es significativa la relación entre el Fortalecimiento del recurso humano y el monitoreo, en el hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018.

H₀: No es significativa la relación entre el Fortalecimiento del recurso humano y el monitoreo, en el hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018.

Tabla 15

Correlación de Spearman entre la dimensión el Fortalecimiento del recurso humano de la primera variable y la segunda variable el monitoreo.

| | | Correlaciones | | |
|-----------------|--|----------------------------|---|--|
| | | | El monitoreo en el Hospital de Matucana | Fortalecimiento del recurso humano |
| Rho de Spearman | El monitoreo en el Hospital de Matucana | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,702** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 86 | 86 |
| | Fortalecimiento del recurso humano | Coeficiente de correlación | ,702** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 86 | 86 |

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

Se puede afirmar que existe evidencia para concluir que existe una relación directa, positiva y significativa y el p – valor= .000 < .05, entre el Fortalecimiento del recurso humano y el monitoreo, en el hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018, aceptándose la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula.

IV. Discusión

Discusión de resultados

Los resultados obtenidos con respecto a la Hipótesis general nos muestra que existe una relación significativa, alta y positiva entre las variables estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018, por lo que se conoció el avance de las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros en marco de contar con una infraestructura segura en esta jurisdicción de Salud, accediendo realizar un diagnóstico del estado situacional del Hospital de Matucana y su respuesta de atención ante un desastre coincidiendo con lo que menciona Rozas (2016) es importante la articulación de los sectores para cumplir con los objetivos trazados en cuanto a la evaluación de la infraestructura, a la conformación del comité de riesgos.

Con respecto a la Hipótesis específica 1 se afirmó que existe una relación directa, positiva y significativa y el $p - \text{valor} = .000 < .05$, entre el Fortalecimiento en materia de hospitales y el monitoreo, en el hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018, en ese sentido Vera (2016) en su trabajo menciona que es importante la coordinación y la comunicación entre los organismos involucrados, asimismo existe poca información sobre el recurso material que disponen y sobre sus planes de acción en emergencia; tampoco hay acuerdo sobre el rol que cada uno tendrá.

De acuerdo a los resultados de la hipótesis específica 2 Se puede afirmar que existe evidencia para concluir que existe una relación directa, positiva y significativa y el $p - \text{valor} = .000 < .05$, entre el Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud y el monitoreo, en el hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018, en ese sentido Burgos (2017) manifestó que es importante el alto nivel de conocimientos sobre la seguridad que se necesita ante un desastre de origen sísmico, lo que hace suponer que se debe tener una preparación adecuada para actuar frente ante una situación similar, de la misma manera Lujan

(2015) manifestó que es importante la seguridad y el soporte necesario del gobierno y de instituciones se hace más simple la reacción y así disminuir el índice en el número de heridos o de muertes después del desastre.

Con respecto a la hipótesis específica 3 se puede afirmar que existe evidencia para concluir que existe una relación directa, positiva y significativa y el p – valor= .000 < .05, entre el Fortalecimiento del recurso humano y el monitoreo, en el hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018. Según lo indicado por Rozas (2016) en su trabajo de investigación los profesionales que integran los Comités, no tienen formación en Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres. Por lo que es importante fortalecer el recurso humano para prevenir los desastres. De la misma manera Vera (2016) manifestó que en su investigación no se informa sobre el recurso humano en las instituciones siendo está muy importante, porque las personas e instituciones que suelen actuar en terreno para responder a un desastre, no pueden ser excluidas del diseño de políticas públicas en gestión de riesgo. Coincidiendo con nuestros resultados.

V. Conclusiones

La Presente investigación presenta las siguientes conclusiones;

PRIMERA._ Se ha demostrado que existe una relación directa, positiva y significativa y el $p - \text{valor} = .000 < .05$, entre las variables las estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el monitoreo, en el Hospital de Matucana, aceptándose la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula, lográndose el objetivo general.

SEGUNDA.- Se ha demostrado que existe una relación directa, positiva y significativa y el $p - \text{valor} = .000 < .05$, entre el Fortalecimiento en materia de hospitales y el monitoreo, en el hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018, aceptándose la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula, demostrándose el objetivo específico 1.

TERCERA.- Se ha demostrado que existe una relación directa, positiva y significativa y el $p - \text{valor} = .000 < .05$, entre el Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud y el monitoreo, en el hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018, aceptándose la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula, demostrándose el objetivo específico 2.

CUARTA._ Se ha demostrado que existe una relación directa, positiva y significativa y el $p - \text{valor} = .000 < .05$, entre el Fortalecimiento del recurso humano y el monitoreo, en el hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018, aceptándose la hipótesis alterna y rechazándose la hipótesis nula, demostrándose el objetivo específico 3.

QUINTA.- Se ha demostrado que las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018, ante una respuesta de atención a un desastre, sobre Fortalecimiento en materia de hospitales, Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud y Fortalecimiento del recurso humano existe una relación directa, positiva y significativa.

VI. Recomendaciones

La presente investigación presenta las siguientes recomendaciones:

PRIMERA._ Se recomienda que la Red de Salud de Huarochirí a través de su organización haga seguimiento a sus planes de respuesta y acciones preventivas ante desastres y que estos sean implementados.

SEGUNDA._ Se recomienda que la Red de Salud de Huarochirí a través de su organización realice la planificación de implementación de supervisiones y monitoreo, para establecer el desenvolvimiento del desarrollo de las actividades propias del Hospital de Matucana, en acciones de prevención, que brinden atención oportuna, eficiente y con calidad a los usuarios,.

TERCERA._ Se recomienda la difusión de las acciones preventivas como son los simulacros, que permitan conocer los riesgos potenciales y riesgos recurrentes a los que está expuesto el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, y obteniéndose así información actualizada de recursos disponibles en el nosocomio en caso un fenómeno destructivo de gran intensidad.

CUARTA._ Se recomienda mayor difusión de las actividades que realizan el Centro de Operación de Emergencia – COE, permitiendo que el personal del Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, conozca sus funciones, ubicación y equipamiento mínimo, durante y después de un desastre.

QUINTA_ Se recomienda que el personal del Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí sea capacitado constantemente a fin que sea organizado y responsable durante y después de un desastre. Permitiendo que este nosocomio sea un Hospital Seguro cuyos servicios de salud permanecen accesibles y funcionando a su máxima capacidad instalada y en su misma infraestructura luego de un evento destructivo.

VII. Referencias

- Anderson, J. (1995). *Public Policy Making an Introduction*. Boston. Mifflin Company.
- Bernal, C. (2006). *Metodología de la Investigación: para administración, economía, humanidades y ciencias sociales*", (2° ed.). México 2006, edit. Leticia Gaona Figueroa.
- Burgos, S. (2017). *Conocimientos sobre prevención en desastres de origen sísmico, en estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNMSM*. 2016, Lima, Perú.
- Carrasco, S. (2016). *Metodología de la Investigación Científica*. (2ª ed.). Lima: Editorial San Marcos.
- Centro Regional de Referencias de Preparación para Desastres CREPD, (2008). *Manual sobre Organización y Funcionamiento para Centro de Operaciones de Emergencias*. (1ª ed.). El Salvador.
- Ceplan (2011). *Plan Bicentenario: El Perú hacia el 2021*, Lima, Perú.
- Centro Latinoamericano de Perinatología, Salud de la Mujer y Reproductiva. (2012). *Plan de acción para acelerar la reducción de la mortalidad materna y la morbilidad materna grave: estrategia de monitoreo y evaluación*. Montevideo: CLAP/SMR; 2012. (CLAP/SMR. Publicación Científica; 1593)
- Curioso, W. y Espinoza, E. (2015). Marco conceptual para el fortalecimiento de los Sistemas de Información en Salud en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica* versión impresa ISSN 1726-4634 Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.32 no.2 Lima abr./jun. 2015 disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000200019
- Díaz, L. (2014). *El monitoreo estratégico: una metodología participativa para el cuidado de la salud*. <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v32n1.46075>.
- Díaz, R. y Arrascue, J (2016). "Capacidad de Respuesta de la 1ra Brigada de Fuerzas Especiales y su Intervención en los Desastres Naturales en el Distrito de Chosica, 2015", Lima, Perú.
- Decreto Supremo N° 027-2017-SA, Lima, Perú.

Directiva Administrativa N° 158- Minsa/DGSP-V.01 *Directiva de Supervisión Integral a Dirección de Salud y Direcciones Regionales de Salud*, Ministerio de Salud. Lima, Perú

Fuentes, M. (2015). *“Factores Determinantes de la Percepción del riesgo de Desastres en el Hospital “San Bartolomé”, Lima, 2015*, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; Perú.

Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y de la Media Lina Roja (2009). *Guía Práctica para la Realización de Simulaciones y Simulacros*, (2ª ed.). Panamá, República de Panamá.

Hillemann, W. (2012). Fortalecimiento institucional y desarrollo de capacidades. Quetzaltenango, Guatemala.

Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5ªed.). México: Mc Graw-Hill.

Huerta, P., Espinoza, I., y Leyton, C. (2012). *Impacto de indicadores de gestión en salud sobre estrategias de un servicio de salud pública*. Rev. Salud pública, Volumen 14, Número 2, p. 248-259, 2012. ISSN electrónico 2539-3596. ISSN impreso 0124-0064. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0124-00642012000200006>.

<https://www.casadellibro.com/libro-haciendo-una-tesis>.

<http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sciarttext&pid=S172646342015000200019>

Indeci (2014). Plan Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres - Planagerd 2014 – 2021, Lima, Perú.

Indeci (2006). Directiva N°022-2006-INDECI/DNO (11,0), Lima, Perú.

Lobato, C. (2007). *La supervisión de la práctica profesional socioeducativa*. Revista de Psicodidáctica, 12 (1), 29-50. Recuperado de: <https://addi.ehu.es/bitstream/10810/7169/1/Rev.%20Psicodidactica%2012%281%29%20-%2029-50.pdf>

Lujan, V. (2015). *“Logística Humanitaria: Distribución de Recursos en Situaciones de Desastres Hidrometeorológicos en Nuevo León”*, Nuevo León, México.

- Ministerio de Salud (2017). *Documento técnico Política Nacional de Hospitales Seguros frente a los desastres – Minsa*, Lima, Perú.
- Minsa (2016). *Definiciones Operacionales y Criterios de Programación del Programas Presupuestal 068-SALUD: Reducción de la vulnerabilidad y atención de emergencias por desastres Estratégicos en Salud*. Lima, Perú,
- Minsa (2013). *Manual de Definiciones Operacionales y Criterios de Programación 2013 Ministerio de Salud*. Lima, Perú.
- Minsa (2013). *Norma Técnica de Salud para Infraestructura y Equipamiento de Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención 2013*. Lima, Perú.
- Minsa (2012). *Definiciones Operacionales y Criterios de Programación de los Programas Estratégicos en Salud 2012*. Lima, Perú.
- Minsa (2009). Resolución ministerial N° 672-2009/ Minsa. Directiva administrativa N° 158-MINSA/dgsp-v.01. *Directiva Administrativa de Supervisión integral a direcciones regionales de salud*
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014). *Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS*, Madrid, España.
- Ministerio de Economía y Finanzas del Perú (2016). *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. Versión impresa ISSN 1726-4634 Rev. Perú. Med. Exp. Salud publica vol.33 no.3 Lima jul./set. 2016. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2016.333.2308>
- Ministerio de Economía y Finanzas del Perú (2018). *Glosario de Presupuesto Público*, Pág. Web del MEF, 2018
- Molina, G. y Cabrera G. (2008). *Políticas públicas en salud: Una aproximación a un análisis*. Coord. Editorial Esther Fleisacher. ISBN: 978958714109-2
- Montero, M. (2004). *El fortalecimiento en la comunidad, sus dificultades y alcances* Psychosocial Intervention, vol. 13, núm. 1, 2004, pp. 5-19 Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid Madrid, España. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=179817825001>
- Mogollón, A. (2006). *Funciones de la supervisión escolar en Venezuela. Aproximación a un modelo*. *Revista Electrónica Actualidades Investigativas*

en *Educación*, 6 (3), 1-22. Recuperado de: http://revista.inie.ucr.ac.cr/uploads/tx_magazine/funcio.pdf

- Organización Panamericana de la Salud (2004). *Fundamentos para la mitigación de desastres en establecimientos de salud*. Washington, EUA.
- Organización Panamericana de la Salud (2004). *Guía para la reducción de la vulnerabilidad en el diseño de nuevos establecimientos de salud*. Washington, EUA.
- Organización Panamericana de la Salud (2005). *Hospitales seguros, una responsabilidad colectiva. Un indicador mundial de reducción de desastres*. Washington, EUA.
- Organización Panamericana de la Salud (2008). *Hospitales seguros frente a desastres, Taller de evaluadores de Hospitales Seguros* (CD). PED-América Central. OPS. San José, Costa Rica.
- Organización Panamericana de la Salud (2008). *Guía del evaluador de hospitales seguros*. Washington, EUA.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (2004). *Reducción del Riesgo de Desastre*. GV.S.05.0.3, Vols. 1 & 2, ISBN 92-1-300228-9 (Set de 2 Vols.), Ginebra, Suiza.
- Parra, M. (2003). *Conceptos básico en salud*. Editorial OIT. Chile. ISSN 1726-1228.
- Programas Presupuestales *Diseño, Revisión y Articulación Territorial*, 2016, (pp.18-23).
- Ramón, P. (1988). *Dicc. Básico escolar*, Larousse S. a de C. V Dinamarca.
- Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica (Junio 2016). *Potencial vulnerabilidad frente a inundaciones de los establecimientos de salud públicos de cuatro regiones del norte del Perú*. (v.33 n.1) Lima, Perú.
- Rivas, J. (2012). *Tipos de Justificación en la investigación*. Elabora tu monografía paso a paso: <http://elaboratumonografiapasoapaso.com>
- Rozas, C. (2016). *Análisis de la Seguridad Hospitalaria en la Región Metropolitana*, Universidad de Chile, Santiago, Chile.

- Rojas, D. Martínez, R. y Elicegui, I. (2012). *Infraestructura y requisitos básicos de los sistemas de salud electrónica*, Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2006). *Metodología y diseños en investigación científica*. Edit. Visión Universitaria. Lima – Perú.
- Sisk, H. y Svedllk, M. (1970). *Administración y gerencia de empresas*. Iberoamérica S. de CV 3era edición.
- Tamayo, M. (1999). *Serie aprende a investigar*. (3ªed.). Santa Fe de Bogotá, D.C.
- Targarona, A (2009). *Diseño de un sistema de monitoreo y evaluación de las políticas y programas de desarrollo a la gestión de la pequeña y mediana empresa (pymes), para la corporación de fomento a la producción (CORFO)*, Santiago de Chile, Chile.
- UNICEF (2005). *Las Guías de Mejores Prácticas*. (5ªed.).Editorial Gente Nueva Bogotá D.C., Impreso en Colombia.2007.
- Valle, O. y Rivera O. (2008). *Monitoreo e indicadores Texto de apoyo al proceso de construcción de un Sistema Regional de Indicadores sobre Atención y Educación Inicial*. Guatemala
- Vargas, A. (2000). *Notas sobre el estado y las políticas públicas*. Bogotá: Almudena. Editores.
- Vera, H. (2016). *Respuesta Humanitaria en Situaciones de Desastre*, Universidad de Concepción, Concepción, Chile.

VIII. Anexos

Anexos A: Matriz de consistencia

| Matriz de consistencia | | | | | | | | | | |
|---|---|---|--|----------------------------|---------|--------------------------------------|--------------------------------------|-------|--------------------|------------------|
| Título: ESTRATEGIAS DE LA POLITICA NACIONAL DE HOSPITALES SEGUROS Y EL MONITOREO EN LA RED DE SALUD DE HUARACHIRI | | | | | | | | | | |
| Autor: Br. CARMEN ALICIA JIMÉNEZ GARCÍA | | | | | | | | | | |
| Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables e indicadores | | | | | | | |
| <p>Problema General: ¿Cuál es la relación entre las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí, el año 2018?</p> <p>Problemas Específicos: ¿Qué relación existe entre el Fortalecimiento en materia de hospitales y el monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí?</p> <p>¿Qué relación existe entre el Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud y el monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí?</p> <p>¿Qué relación existe entre el Fortalecimiento del recurso humano y el monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí?</p> | <p>Objetivo general: Determinar las estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el monitoreo de la Red de Salud de Huarochirí.</p> <p>Objetivos específicos: Determinar la relación entre el Fortalecimiento en materia de hospitales y el monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí.</p> <p>2. Determinar la relación entre el Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud y el monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí.</p> <p>3. Determinar la relación entre el Fortalecimiento del recurso humano y el monitoreo en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí.</p> | <p>Hipótesis general: Las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales seguros se relaciona directamente con el monitoreo, en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí.</p> <p>Hipótesis específicas: Existe relación significativa entre el Fortalecimiento en materia de hospitales y el monitoreo, en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí</p> <p>Existe relación significativa entre el Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud y el monitoreo, en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí.</p> <p>Existe relación significativa entre el Fortalecimiento del recurso humano y el monitoreo, en el Hospital de Matucana de la Red de Salud de Huarochirí</p> | Variable 1 Las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros | | | | | | | |
| | | | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición | Niveles y rangos | | | |
| | | | Fortalecimiento en materia de hospitales | Planes | 1 – 6 | Variable Nominal NO = 0 SI = 1 | Malo 0-2 Regular 3-4 bueno 5-6 | | | |
| | | | Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud | Vulnerabilidad estructural | 7 – 12 | | Malo 0-2 Regular 3-4 Bueno 5-6 | | | |
| | | | Fortalecimiento del recurso humano | Practicas preventivas | 13 - 20 | | Malo 0-4 Regular 5-6 Bueno 7-8 | | | |
| | | | Variable 2: Monitoreo | | | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Escala de medición | Niveles y rangos |
| | | | Insumos | Insumos | 21 – 24 | Variable Nominal NO = 0 SI = 1 | Malo regular 0-2 Bueno 3 4 | | | |
| | | | Proceso | Proceso | 25 – 28 | | Malo 0-2 Regular 3 Buena 4 | | | |
| | | | Resultados | Resultados | 29 – 32 | | Malo 0-2 Regular 3 Bueno 4 | | | |
| | | | Impacto | Impacto | 33 - 36 | | Malo 0-2 Regular 3 Bueno 4 | | | |

| Nivel diseño de la Investigación | Población y muestra | Técnicas e Instrumentos | Estadística a Utilizar |
|--|--|---|--|
| <p>Nivel : Descriptivo</p> <p>Tipo: Básica, que a decir de Sánchez y Reyes (2006) sobre la investigación básica señalan: "También llamada pura o fundamental, lleva a la búsqueda de nuevos conocimientos. Mantiene como propósito recoger información de la realidad para enriquecer el conocimiento científico" (p. 36).</p> <p>Diseño: Correlacional, toda vez que con este diseño según Carrasco (2013) "Tiene la particularidad de permitir al investigador, analizar y estudiar la relación de hechos y fenómenos de la realidad, para conocer su nivel de influencia o ausencia de ellas, buscan determinar el grado de influencia o ausencia de ellas" (p. 73).</p> <p>Método: Hipotético deductivo "El método hipotético deductivo consiste en un procedimiento que parte de unas aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos" (Bernal, 2006, p. 56).</p> | <p>Población Para el desarrollo de la presente investigación se constituirá una población por 110 personas que laboran en el Hospital de Matucana, que se encuentran en actividad (conformado por personal administrativo y personal asistencial)</p> <p>Muestra La muestra estará constituida por 86 trabajadores, entre personal administrativo y personal asistencial</p> $\frac{NZ^2PQ}{d^2(N-1)+Z^2PQ} n$ <p><i>Entonces:</i> $N= 110$ $Z= (95)2 = 1.96$ $P= .5$ $Q= .5$ $d= +- 5%= .050$ $n= 85.6874$ $n=86$</p> | <p>La técnica que se aplicó es la encuesta que consistió recopilación de la información la muestra de estudio. Instrumento es el cuestionario.</p> <p>Ficha Técnica</p> <p>Nombre: Cuestionario de las Estrategias de la política Nac Y el Instrumento para medir el monitoreo</p> <p>Autor : Carmen Alicia Jiménez García</p> <p>Año : 2018</p> <p>Procedencia : Universidad Cesar Vallejo.</p> <p>Administración : Individual o Colectiva</p> <p>Duración : Sin tiempo limitado. Aproximadamente 15 minutos.</p> <p>Significación: Se trata de tres escalas independientes: y se califican los ítems de acuerdo a la siguiente escala: 0..... NO 1..... SI</p> | <p>Se utilizara la estadística descriptiva para la elaboración de tablas y gráficos</p> <p>De acuerdo a la prueba de normalidad se utilizó el estadístico Rho de Spearman para la contratación de la hipótesis</p> |

Anexos B: Instrumento

LAS ESTRATEGIAS DE LA POLITICA NACIONAL DE HOSPITALES SEGUROS Y EL MONITOREO, EN EL HOSPITAL DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI, EL AÑO 2018

Estimado Usuario:

El presente instrumento es la aplicación de la investigación del estudio como alumna en la Escuela de Posgrado en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo. El objetivo de esta investigación busca medir LAS ESTRATEGIAS DE LA POLITICA NACIONAL DE HOSPITALES SEGUROS Y EL MONITOREO, EN EL HOSPITAL DE MATUCANA DE LA RED DE SALUD DE HUAROCHIRI, EL AÑO 2018; por ello solicito a usted su colaboración brindando de manera veraz la información que se requiere, Marcando con un ASPA "X" la alternativa que crea por conveniente

Este cuestionario es anónimo y tiene los siguientes datos:

ESCALA:

| | |
|----|----|
| 0 | 1 |
| NO | SI |

DATOS GENERALES:

| | | | | | |
|----------------------|---|---|------|--|----------|
| SEXO | F | M | EDAD | | DISTRITO |
| GRADO DE INSTRUCCIÓN | P | S | U | | |

V1: ESTRATEGIAS DE LA POLITICA NACIONAL DE HOSPITALES SEGUROS

| Nº | DIMENSION 1: FORTALECIMIENTO EN MATERIA DE HOSPITALES | SI | NO |
|----|---|-----------|-----------|
| 1 | ¿El Hospital de Matucana, se encuentra dentro del Plan de Acción para las inspecciones técnicas en el marco de la Reconstrucción con Cambios? | | |
| 2 | ¿La Red de Salud de Huarochirí, ha implementado planes de respuesta ante un Desastre? | | |
| 3 | ¿El Hospital de Matucana cuenta con un plan de respuesta ante un Desastre? | | |
| 4 | ¿La Red de Salud de Huarochirí, ha elaborado planes de reposición de equipos para el fortalecimiento del Hospital de Matucana? | | |
| 5 | ¿El Hospital de Matucana viene implementado la Política Nacional de Hospital Seguro? | | |
| 6 | ¿Cree que el presupuesto asignado a la Red de Salud de Huarochirí para la implementación de la Política de Hospital Seguro, es suficiente? | | |
| | DIMENSION 2: FORTALECIMIENTO DE SEGURIDAD DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD | SI | NO |
| 7 | ¿Tiene conocimiento en que consiste el Índice de Seguridad Hospitalario? | | |
| 8 | ¿Sabe si la Red de Salud de Huarochirí ha solicitado se aplique el ISH, en el Hospital? | | |
| 9 | ¿Se aplicado el Índice de Seguridad Hospitalario en el Hospital de Matucana? | | |
| 10 | ¿Cuentan con el Presupuesto suficiente para su implementación de Hospital Seguro? | | |
| 11 | ¿De no contar con presupuestos necesarios, sabe si han realizado el requerimiento de presupuesto? | | |
| 12 | ¿Sabe si el Hospital de Matucana, es un Hospital Seguro? | | |
| | DIMENSION 3: FORTALECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO | SI | NO |
| 13 | ¿En el Hospital de Matucana, el personal conoce las prácticas preventivas ante un Siniestro? | | |
| 14 | ¿Se realizan simulacros, en el Hospital de Matucana? | | |
| 15 | ¿En el Hospital de Matucana, se realizan las coordinaciones previas a las prácticas preventivas? | | |

| | | | |
|----|--|--|--|
| 16 | ¿En el Hospital se realizan reuniones, seminarios y talleres de orientación de respuesta ante un Desastre? | | |
| 17 | ¿El Hospital cuenta con señalización y accesos de salidas? | | |
| 18 | ¿Son suficientes las acciones preventivas que se viene realizando? | | |
| 19 | ¿Cuenta con un COE la Red de Salud de Huarochirí? | | |
| 20 | ¿El Hospital cuenta con personal que integre las brigadas de emergencia? | | |

V2: EL MONITOREO

| N° | DIMENSION 1: INSUMOS | SI | NO |
|-------------------------|--|----|----|
| 21 | ¿El Hospital de Matucana, cuenta con los insumos médicos necesarios, para la prestación de los servicios de salud? | | |
| 22 | ¿El Hospital de Matucana, cuenta con los equipos médicos necesarios? | | |
| 23 | ¿El Hospital de Matucana, cuenta con los mobiliarios médicos necesarios, para la prestación de los servicios de salud? | | |
| 24 | ¿Sabe si la red de Salud de Huarochirí, ha realizado las acciones correspondientes para su Demanda de Recursos? | | |
| DIMENSION 2: PROCESOS | | SI | NO |
| 25 | ¿El personal de salud cumple con las acciones preventivas en casos de desastres? | | |
| 26 | ¿Se cumple con lo establecido en el COE? | | |
| 27 | ¿Se cumple con las normas de seguridad? | | |
| 28 | ¿Existe un plan de contingencia ante posibles desastres? | | |
| DIMENSION 3: RESULTADOS | | SI | NO |
| 29 | ¿Cree que el Hospital de Matucana, brinda seguridad a los pacientes? | | |
| 30 | ¿Se brinda una atención eficiente en el Hospital de Matucana? | | |
| 31 | ¿Hay demanda de pacientes satisfechos con la atención brindada? | | |
| 32 | ¿Sabe si la red de Salud de Huarochirí, logra las metas y las acciones trazadas? | | |
| DIMENSION 4: IMPACTO | | SI | NO |
| 33 | ¿Cree Ud. que en el Hospital de Matucana, ha funcionado las estrategias políticas de salud? | | |
| 34 | ¿Ud. cree que cambio la actitud del personal ante las acciones preventivas realizadas? | | |
| 35 | ¿Con las acciones planteadas acerca de la prevención de desastres la población de Matucana confía en su hospital? | | |
| 36 | ¿Cree que la red de Salud de Huarochirí, ha realizado las acciones correspondientes para que la población vulnerable se sienta segura? | | |

Anexos C: Validez de los instrumentos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

Variable: Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros

| N | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|---|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSIÓN 1: FORTALECIMIENTO EN MATERIA DE HOSPITALES | | | | | | | |
| 1 | ¿El Hospital de Matucana, se encuentra dentro del Plan de Acción para las inspecciones técnicas en el marco de la Reconstrucción con Cambios? | / | | / | | / | | |
| 2 | ¿La Red de Salud de Huarochirí, ha implementado planes de respuesta ante un Desastre? | / | | / | | / | | |
| 3 | ¿El Hospital de Matucana cuenta con un plan de respuesta ante un Desastre? | / | | / | | / | | |
| 4 | ¿La Red de Salud de Huarochirí, ha elaborado planes de reposición de equipos para el fortalecimiento del Hospital de Matucana? | / | | / | | / | | |
| 5 | ¿El Hospital de Matucana viene implementado la Política Nacional de Hospital Seguro? | / | | / | | / | | |
| 6 | ¿Cree que el presupuesto asignado a la Red de Salud de Huarochirí para la implementación de la Política de Hospital Seguro, es suficiente? | / | | / | | / | | |

| N | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSIÓN 2: FORTALECIMIENTO DE SEGURIDAD DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD | | | | | | | |
| 7 | ¿Tiene conocimiento en que consiste el Índice de Seguridad Hospitalario? | / | | / | | / | | |
| 8 | ¿Sabe si la Red de Salud de Huarochirí ha solicitado se aplique el ISH, en el Hospital? | / | | / | | / | | |
| 9 | ¿Se aplicado el Índice de Seguridad Hospitalario en el Hospital de Matucana? | / | | / | | / | | |
| 10 | ¿Cuentan con el Presupuesto suficiente para su implementación de Hospital Seguro? | / | | / | | / | | |
| 11 | ¿De no contar con presupuestos necesarios, sabe si han realizado el requerimiento de presupuesto? | / | | / | | / | | |
| 12 | ¿Sabe si el Hospital de Matucana, es un Hospital Seguro? | / | | / | | / | | |



| N | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 3: FORTALECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO | | | | | | | | |
| 13 | ¿En el Hospital de Matucana, el personal administrativo conoce las prácticas preventivas ante un Siniestro? | / | | / | | / | | |
| 14 | ¿En el Hospital de Matucana, el personal asistencial conoce de las prácticas preventivas ante un Siniestro? | / | | / | | / | | |
| 15 | ¿El personal del Hospital de Matucana participa en la realización de simulacros? | / | | / | | / | | |
| 16 | ¿En el Hospital se realizan reuniones, seminarios y talleres de orientación de respuesta ante un Desastre? | / | | / | | / | | |
| 17 | ¿El hospital cuenta con un plan de bioseguridad? | / | | / | | / | | |
| 18 | ¿Son suficientes las acciones preventivas que se viene realizando? | / | | / | | / | | |
| 19 | ¿Cuenta con un COE la Red de Salud de Huarochiri? | / | | / | | / | | |
| 20 | ¿El Hospital cuenta con personal que integre las brigadas de emergencia? | / | | / | | / | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Aplicable

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Sr. Juez Inter. Juan Aguirre

Especialidad del validador: Medicina Legal - (Instituto)

DNI: 08456628

17 de 6 del 2018

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Finna del Experto Infonnante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE

Variable: El Monitoreo

| N | DIMENSIONES 1 ítems | Pertinencia | | Relevancia | | Claridad | | Sugerencias | |
|---|--|-------------|----|------------|----|----------|----|-------------|----|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | Si | No |
| | Sugerencias DIMENSION 1: INSUMOS | | | | | | | | |
| 1 | El Hospital de Matucana, cuenta con los insumos médicos necesarios, para la prestación de los servicios de salud? | / | | V | | / | | | |
| 2 | ¿El Hospital de Matucana, cuenta con los equipos médicos necesarios? | 1/ | | L | | / | | | |
| 3 | ¿El Hospital de Matucana, cuenta con los mobiliarios médicos necesarios, para la prestación de los servicios de salud? | / | | / | | / | | | |
| 4 | ¿Sabe si la red de Salud de Huarochiri, ha realizado las acciones correspondientes para su Demanda de Recursos? | / | | V | | / | | | |

| DIMENSION 2: PROCESOS | | Si | No | Si | No | Si | No | | |
|-----------------------|--|----|----|----|----|----|----|--|--|
| 5 | ¿El personal de salud cumple con las acciones preventivas en casos de desastres? | / | | / | | V | | | |
| 6 | ¿Se cumple con lo establecido en el COE? | L | | / | | / | | | |
| 7 | ¿Se cumple con las normas de seguridad? | / | | L | | / | | | |
| 8 | ¿Existe un plan de contingencia ante posibles desastres? | / | | V | | / | | | |

| N | DIMENSIONES 1 ítems | Pertinencia | | Relevancia | | Claridad | | Sugerencias |
|----|--|-------------|----|------------|----|----------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSION 3: RESULTADOS | | | | | | | |
| 9 | ¿Cree que el Hospital de Matucana, brinda seguridad a los pacientes? | / | | / | | / | | |
| 10 | ¿Se brinda una atención eficiente en el Hospital de Matucana? | / | | / | | / | | |
| 11 | ¿Hay demanda de pacientes satisfechos con la atención brindada? | / | | / | | / | | |
| 12 | ¿Sabe si la red de Salud de Huarochiri, logra las metas y las acciones trazadas? | / | | / | | / | | |



| N | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSIÓN 3: IMPACTO | | | | | | | |
| 13 | ¿Cree Ud que en el Hospital de Matucana, ha funcionado las estrategias políticas de salud? | / | | / | | / | | |
| 14 | ¿Ud. cree que cambio la actitud del personal ante las acciones preventivas realizadas? | / | | / | | / | | |
| 15 | ¿Con las acciones planteadas acerca de la prevención de desastres la población de Matucana confía en su hospital? | / | | / | | / | | |
| 16 | ¿Cree que la red de Salud de Huarochiri, ha realizado las acciones correspondientes para que la población vulnerable se sienta segura? | / | | / | | / | | |

Observaciones (precisar si hay

suficiencia):

Aplicable

Opinión de aplicabilidad: Aplicable / Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador:

Sánchez Ortega Juan A.

DNI:

08456628

Especialidad del validador:

Metodología - Investigador

17 de *6* del 2018

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Firma del Experto Informante.



| N | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 3: FORTALECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO | | | | | | | | |
| 13 | ¿En el Hospital de Matucana, el personal administrativo conoce las prácticas preventivas ante un Siniestro? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 14 | ¿En el Hospital de Matucana, el personal asistencial conoce de las prácticas preventivas ante un Siniestro? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 15 | ¿El personal del Hospital de Matucana participa en la realización de simulacros? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 16 | ¿En el Hospital se realizan reuniones, seminarios y talleres de orientación de respuesta ante un Desastre? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 17 | ¿El hospital cuenta con un plan de bioseguridad? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 18 | ¿Son suficientes las acciones preventivas que se viene realizando? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 19 | ¿Cuenta con un COE la Red de Salud de Huarochiri? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 20 | ¿El Hospital cuenta con personal que integre las brigadas de emergencia? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Rivera Lara Luis

DNI: 0801201

Especialidad del validador: Psicólogo

17 de 6 del 2018

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

[Handwritten signature]



| N | DIMENSIONES ítems | Pertinencia | | Relevancia | | Claridad | | Sugerencias |
|----|--|-------------|----|------------|----|----------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| 13 | ¿Cree Ud que en el Hospital de Matucana, ha funcionado las estrategias políticas de salud? | / | | / | | / | | |
| 14 | ¿Ud. cree que cambio la actitud del personal ante las acciones preventivas realizadas? | / | | / | | / | | |
| 15 | ¿Con las acciones planteadas acerca de la prevención de desastres la población de Matucana confía en su hospital? | / | | / | | / | | |
| 16 | ¿Cree que la red de Salud de Huarochiri, ha realizado las acciones correspondientes para que la población vulnerable se sienta segura? | / | | / | | / | | |

Observaciones (precisar si hay)

suficiencia) -----

Opinión de aplicabilidad: Aplicable 1 Aplicable (puede registrar) 1 No aplicable []

Apellidos y nombres del juez: It' r... i}1 \t1, L) DNI: 03.D.12w./.....

Especialidad del evaluador:)

*Pertinencia: ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 *Relevancia: ítem es apropiado para representar o componer la dimensión específica del constructo.
 *Claridad: Se enuncia sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Su fiabilidad, se mide a través de los ítems antecedentes y son suficientes para medir la dimensión.

... de ... del 2018


 Firma del Experto Informante.



| N | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSIÓN 3: FORTALECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO | | | | | | | |
| 13 | ¿En el Hospital de Matucana, el personal administrativo conoce las prácticas preventivas ante un Siniestro? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 14 | ¿En el Hospital de Matucana, el personal asistencial conoce de las prácticas preventivas ante un Siniestro? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 15 | ¿El personal del Hospital de Matucana participa en la realización de simulacros? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 16 | ¿En el Hospital se realizan reuniones, seminarios y talleres de orientación de respuesta ante un Desastre? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 17 | ¿El hospital cuenta con un plan de bioseguridad? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 18 | ¿Son suficientes las acciones preventivas que se viene realizando? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 19 | ¿Cuenta con un COE la Red de Salud de Huarochiri? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 20 | ¿El Hospital cuenta con personal que integre las brigadas de emergencia? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): Hay Suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Rodriguez Rojas Melogritos

DNI: 21069112

Especialidad del validador: Metodología

17 de 06 del 2018

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Rodriguez



| N | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSIÓN 3: IMPACTO | | | | | | | |
| 13 | ¿Cree Ud que en el Hospital de Matucana, ha funcionado las estrategias políticas de salud? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 14 | ¿Ud. cree que cambio la actitud del personal ante las acciones preventivas realizadas? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 15 | ¿Con las acciones planteadas acerca de la prevención de desastres la población de Matucana confía en su hospital? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 16 | ¿Cree que la red de Salud de Huarochiri, ha realizado las acciones correspondientes para que la población vulnerable se sienta segura? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): May suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Rodriguez Rojas Melodro

DNI: 21069112

Especialidad del validador: Melodro Logra

..... 17 de 06 del 2018

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Melodro
Firma del Experto Informante.



| N | DIMENSIONES ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | |
|----|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|
| | | Si | No | Si | No | Si | No |
| | Sugerencias DIMENSION 3: FORTALECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO | | | | | | |
| 13 | ¿En el Hospital de Matucana, el personal administrativo conoce las prácticas preventivas ante un Siniestro? | 1 | | 1 | | 1 | |
| 14 | ¿En el Hospital de Matucana, el personal asistencial conoce de las prácticas preventivas ante un Siniestro? | 1 | | 1 | | 1 | |
| 15 | ¿El personal del Hospital de Matucana participa en la realización de simulacros? | 1 | | 1 | | 1 | |
| 16 | ¿En el Hospital se realizan reuniones, seminarios y talleres de orientación de respuesta ante un Desastre? | 1 | | 1 | | 1 | |
| 17 | ¿El hospital cuenta con un área de bioseguridad? | 1 | | 1 | | 1 | |
| 18 | ¿Son suficientes las acciones preventivas que se viene realizando? | 1 | | 1 | | 1 | |
| 19 | ¿Cuenta con un COE la Red de Salud de Huarochiri? | 1 | | 1 | | 1 | |
| 20 | ¿El Hospital cuenta con personal que integre las brigadas de emergencia? | 1 | | 1 | | 1 | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): b. l. G.J.f f

Opinión de aplicabilidad: Aplica e 1 K Aplica e después de corregir 1 1 No aplica e 1 1

Apellidos y nombres del juez validador: r. A./; a, j, j, Cfw. /o DNI. 0fIJ/3.2:!..... ..

Especialidad del validador: J.J.IJa; iJ.....

... H de ... D. del 2018

¹Pertinencia: B ítem corresponde con el propósito teórico formulado.
²Relevancia: B ítem representa la dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin ambigüedad alguna el contenido del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice cuando los ítems antecedentes son suficientes para medir la construcción.

Informe RAO

Informe de Valoración

| N | DIMENSIONES / ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSION 3: IMPACTO | | | | | | | |
| 13 | ¿Cree Ud que en el Hospital de Matucana, ha funcionado las estrategias políticas de salud? | / | | 1 | | 1 | | |
| 14 | ¿Ud. cree que cambio la actitud del personal ante las acciones preventivas realizadas? | / | | 1 | | 1 | | |
| 15 | ¿Con las acciones adelantadas acerca de la prevención de desastres la población de Matucana confía en su hospital? | / | | 1 | | 1 | | |
| 16 | ¿Cree que la red de Salud de Huarochiri, ha realizado las acciones correspondientes para que la población vulnerable se sienta segura? | 1 | | 1 | | 1 | | |

Observaciones (precisar si hay ¹ / -
 suficiencia): fo fe.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [1 No aplicable [1

Apellidos y nombres del evaluador: t. N. f. a. h. ... DNI: PPJJJ?J

Especialidad del evaluador: tu;..a

Fecha: Q. h del 2018

¹ Pertinencia: B ítem corresponde al concepto león formula lo.

² Relevancia: B ítem es propia lo para representar a oom!) Jlen o
 dimensio del oonst looto

³ Claridad: Se enre ooe n dñul: ai águna ellncmo 001 ítem, es
 conciso, e y ó

Nota: Su íterria, sed su f dnda rua 001 bs ítems anteados
 oon stúnles para m 001 a dimensio


 Firma del Experto Informante.



| N | DIMENSIONES / Items | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| DIMENSIÓN 3: FORTALECIMIENTO DEL RECURSO HUMANO | | | | | | | | |
| 13 | ¿En el Hospital de Matucana, el personal administrativo conoce las prácticas preventivas ante un Siniestro? | / | | / | | / | | |
| 14 | ¿En el Hospital de Matucana, el personal asistencial conoce de las prácticas preventivas ante un Siniestro? | / | | / | | / | | |
| 15 | ¿El personal del Hospital de Matucana participa en la realización de simulacros? | / | | / | | / | | |
| 16 | ¿En el Hospital se realizan reuniones, seminarios y talleres de orientación de respuesta ante un Desastre? | / | | / | | / | | |
| 17 | ¿El hospital cuenta con un plan de bioseguridad? | / | | / | | / | | |
| 18 | ¿Son suficientes las acciones preventivas que se viene realizando? | / | | / | | / | | |
| 19 | ¿Cuenta con un COE la Red de Salud de Huarochiri? | / | | / | | / | | |
| 20 | ¿El Hospital cuenta con personal que integre las brigadas de emergencia? | / | | / | | / | | |

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): Aplicable

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Luzque Molega de Reategui, Norma DNI: 40637273

Especialidad del validador: Magister en Medicina y evaluación de la salud educativa.

17 de 06 del 2018

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



| N | DIMENSIONES / Ítems | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|----|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| | | Si | No | Si | No | Si | No | |
| | DIMENSIÓN 3: IMPACTO | | | | | | | |
| 13 | ¿Cree Ud que en el Hospital de Matucana, ha funcionado las estrategias políticas de salud? | / | | / | | / | | |
| 14 | ¿Ud. cree que cambio la actitud del personal ante las acciones preventivas realizadas? | / | | / | | / | | |
| 15 | ¿Con las acciones planteadas acerca de la prevención de desastres la población de Matucana confía en su hospital? | / | | / | | / | | |
| 16 | ¿Cree que la red de Salud de Huarochirí, ha realizado las acciones correspondientes para que la población vulnerable se sienta segura? | / | | / | | / | | |

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Aplicable

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Luque Malaga de Reategui Norma DNI: 10617273
 Especialidad del validador: Mg. Medicina y evaluación de la calidad educativa.

17 de 06 del 2018

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


 Firma del Experto Informante.

Anexos D: Permiso de la institución donde se aplicó el estudio

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
Dirección Regional de Salud

DIRECCION EJECUTIVA
REG. DOC. N° 894187
REG. EXP. N° 607386

RED DE SALUD HUARACHIRI

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Santa Eulalia, 22 de Mayo del 2018

OFICIO N° 288-2018 -DIRESA LIMA-U.E.1404-DE

Señor:
Dr. CARLOS VENTURO ORBEGOSO
Jefe de la Escuela de Posgrado
Universidad Cesar Vallejo
Campus Lima Norte


De mi especial consideración:

Por medio de la presente me es grato dirigirme a Ud. para saludarlo cordialmente y en atención a su solicitud realizada mediante documento Carta P. 02942018-EPG-UCV-LN, mediante el cual solicita otorgar el permiso y dar las facilidades a **Carmen Alicia Jiménez García**, estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública, quien se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (Tesis) "**Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo en la Red de Salud de Huarachiri**".

Al respecto, debemos informarle que se otorga el permiso y facilidades a **Carmen Alicia Jiménez García**, estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública para el desarrollo de su trabajo de investigación mencionado, en el ámbito de nuestra jurisdicción U.E. 408 Red de Salud de Huarachiri.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Atentamente.


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD HUARACHIRI
Mc. CHRISTIAN ROMERO BENQUISEN
C.M.P. 35592
Director Ejecutivo

Cc: ARCHIVO

Dirección Postal: Av. Los Claveles Mz. B. Lote. 15 B. Asociación de Vivienda Pomaticla – Santa Eulalia

Anexos E: Base de datos

DATA DE LA VARIABLE ESTRATEGIAS DE LA POLITICA NACIONAL DE HOSPITALES SEGUROS

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 5 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 6 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 8 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 9 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 10 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 11 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 12 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 13 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 14 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 15 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 16 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 17 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 18 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 19 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 20 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 21 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 22 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 23 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 25 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 26 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 27 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 28 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 29 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 30 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 31 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 32 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 33 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 35 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 36 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 37 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 38 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 39 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 40 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 42 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 43 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 44 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 45 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 46 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 47 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 48 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 49 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 50 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 51 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 52 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 53 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 54 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 55 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 56 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 57 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 58 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 59 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 61 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 62 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 63 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 64 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 65 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 66 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 67 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 68 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 69 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 70 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 71 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 72 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 73 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 74 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 75 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 76 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 77 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 78 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 79 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 80 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 81 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 82 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 83 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 84 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 85 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 86 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |

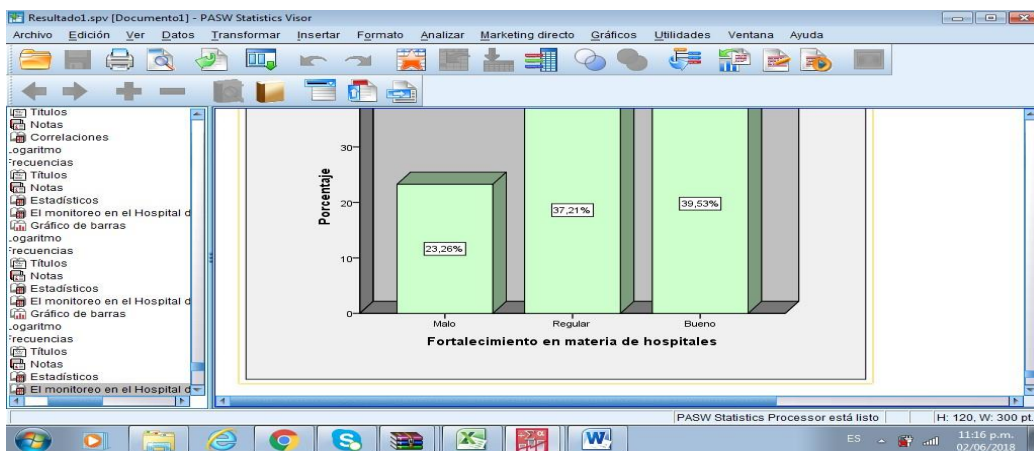
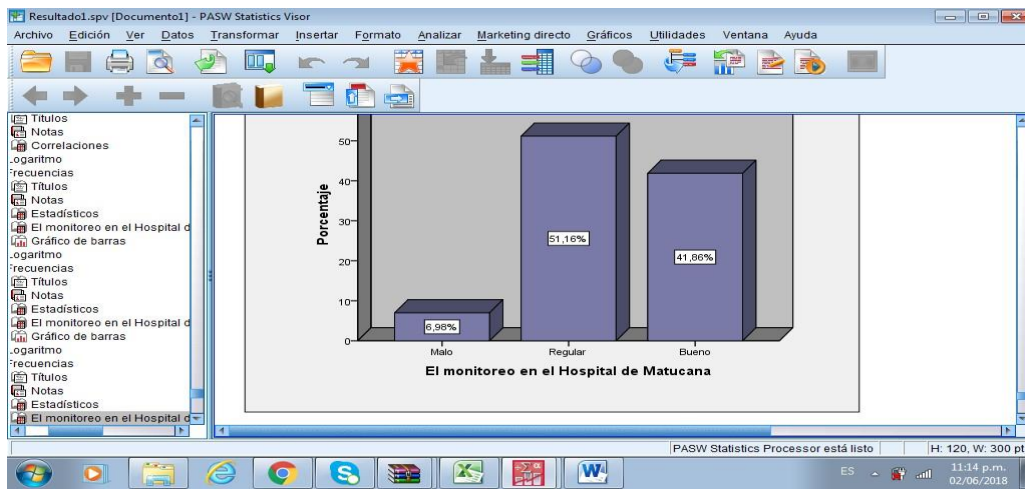
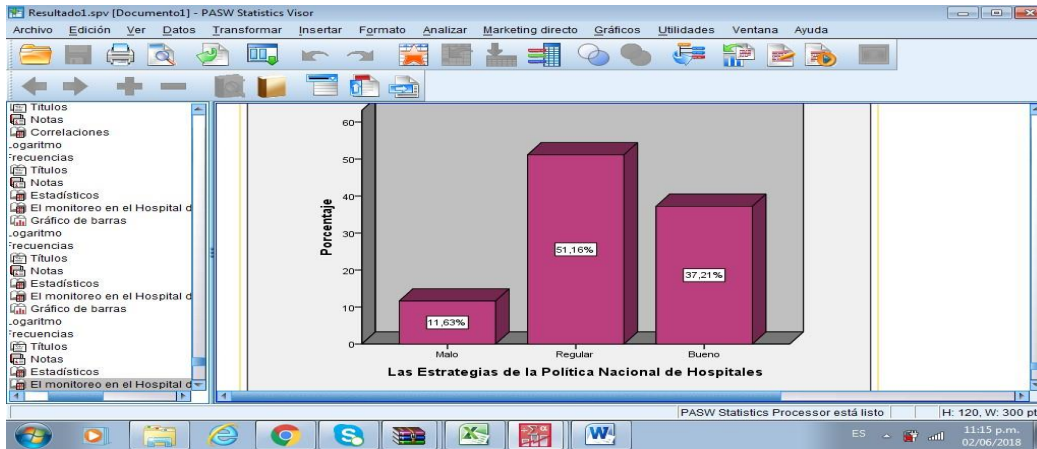
DATA DE LA VARIABLE MONITOREO

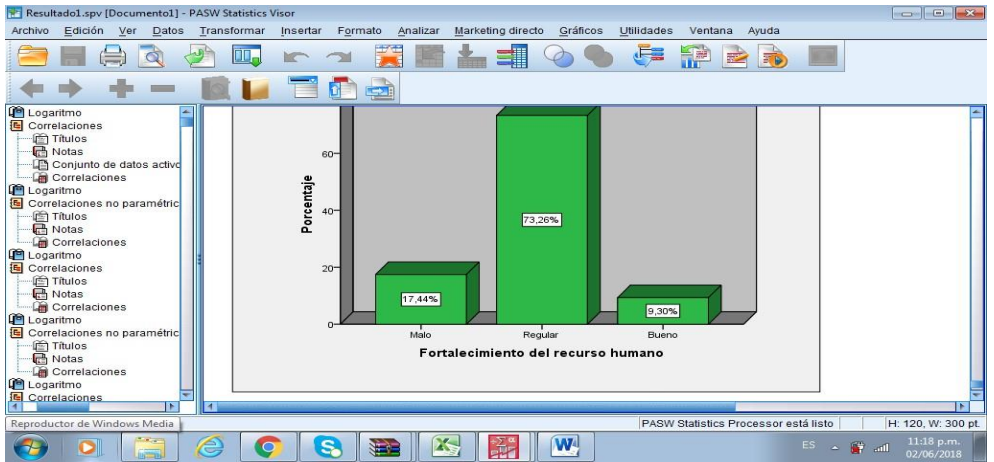
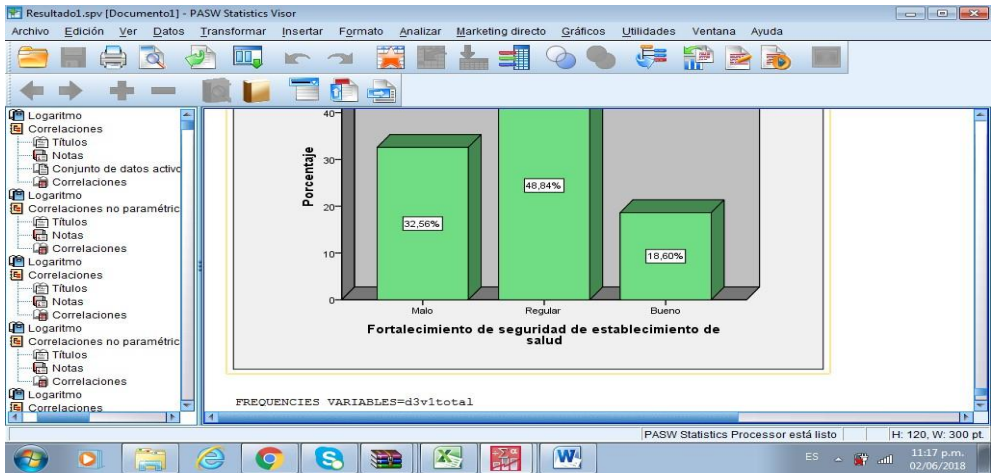
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 4 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 5 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 6 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 7 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 8 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 9 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 10 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 12 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 13 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 14 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 15 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 16 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 17 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 18 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 19 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 20 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 21 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 22 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 23 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 24 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 25 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 26 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 27 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 28 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 29 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 30 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 31 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 32 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 33 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 34 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 36 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 37 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 38 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 39 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 40 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 41 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 42 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 43 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 44 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 45 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 46 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 47 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 48 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 49 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 50 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 51 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 52 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 53 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 54 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 55 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 56 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 57 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 58 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 59 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 60 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 61 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 62 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 63 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 64 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 65 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 66 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 67 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 68 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 69 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 70 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 71 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 72 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 73 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 74 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 75 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 76 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 77 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 78 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 79 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 80 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 81 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 82 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 83 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 84 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 85 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 86 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |

Anexos F: Prints de resultado





Resultado1.spv [Documento1] - PASW Statistics Visor

Archivo Editar Ver Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Monospaced 10.5 B U

Gráfico de barras
Logaritmo
Frecuencias
Títulos
Notas
Estadísticos
Fortalecimiento
Gráfico de barras
Logaritmo
Frecuencias
Títulos
Notas
Estadísticos
Fortalecimiento
Gráfico de barras
Logaritmo
Correlaciones no paramétrico
Títulos
Notas
Correlaciones
Logaritmo
Nonparametric Correlations
Title
Notes
Active Dataset
Correlations

```

/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
    
```

Nonparametric Correlations

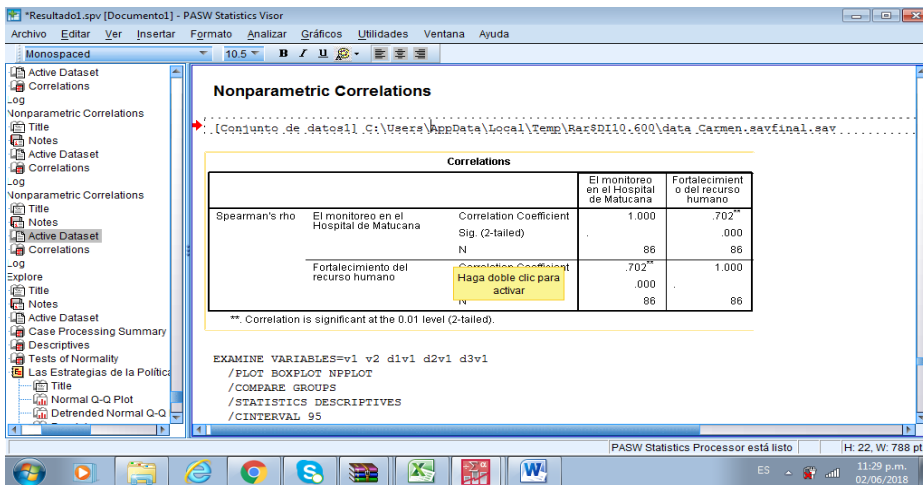
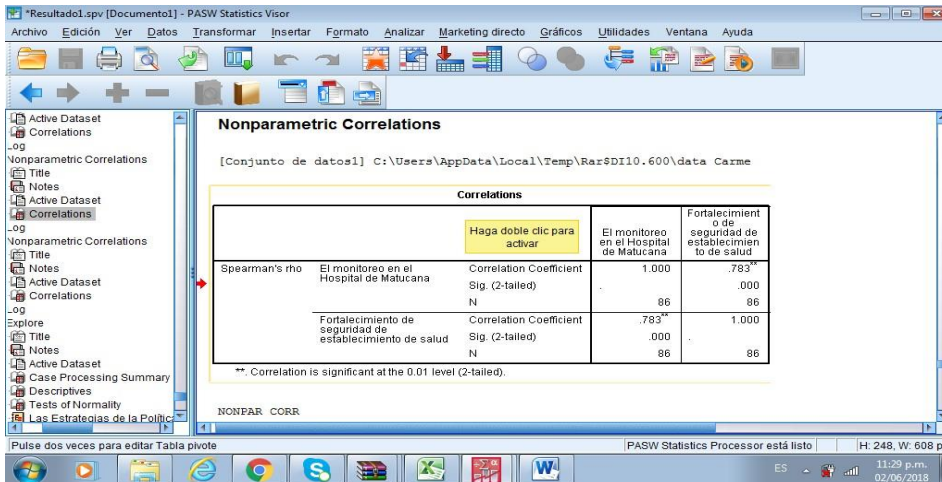
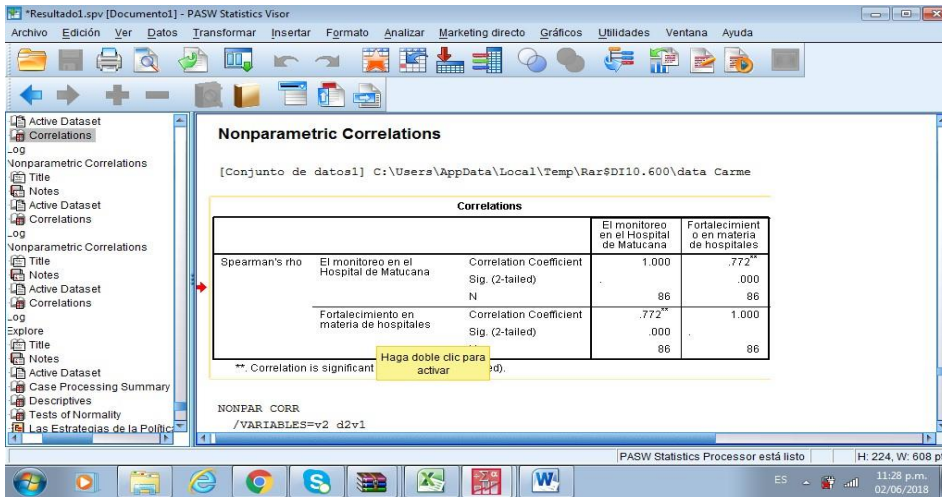
..... (Conjunto de datos: C:\Users\harpData\Local Temp\Bar\BD110.600\data_Carmen.sav\final.sav)

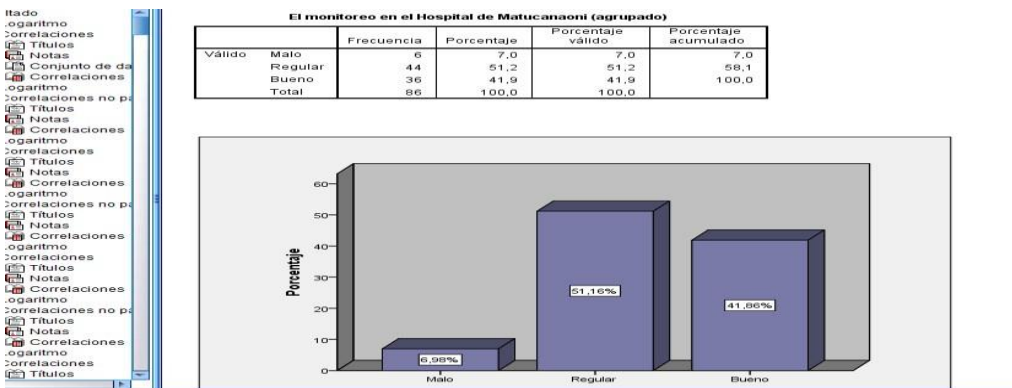
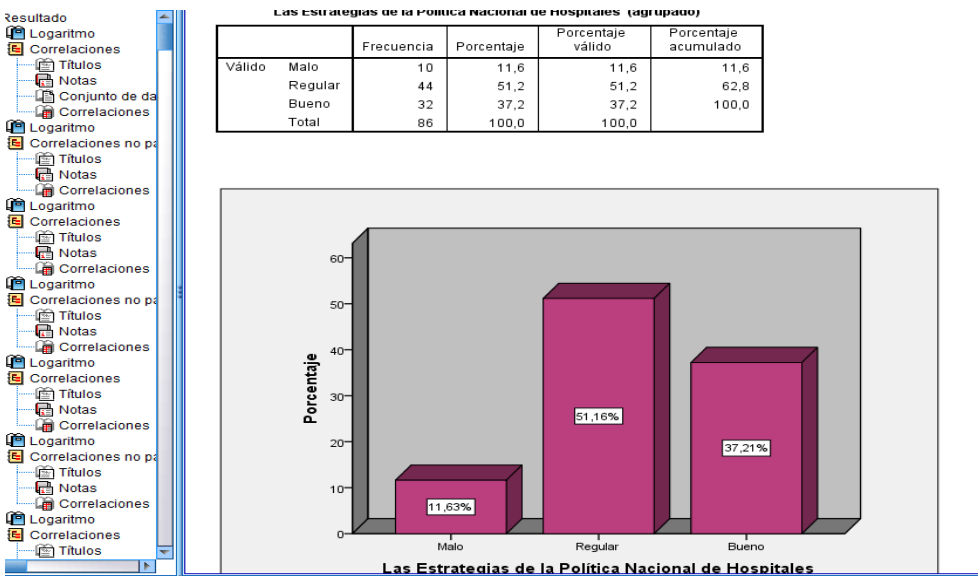
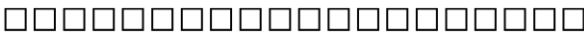
| | Las Estrategias de la Política Nacional de Hospitales | El monitoreo en el Hospital de Matucana |
|---|---|---|
| Spearman's rho | Correlation Coefficient | .854** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 |
| El monitoreo en el Hospital de Matucana | Correlation Coefficient | .854** |
| | Sig. (2-tailed) | .000 |
| | N | 86 |

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

PASW Statistics Processor está listo H: 22, W: 788 pt

ES 11:22 p.m. 02/06/2018

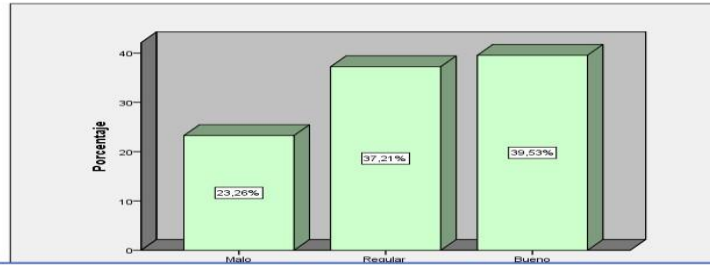






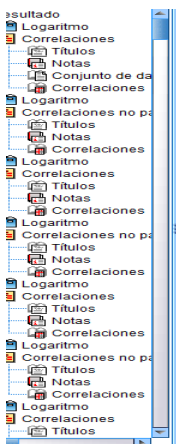
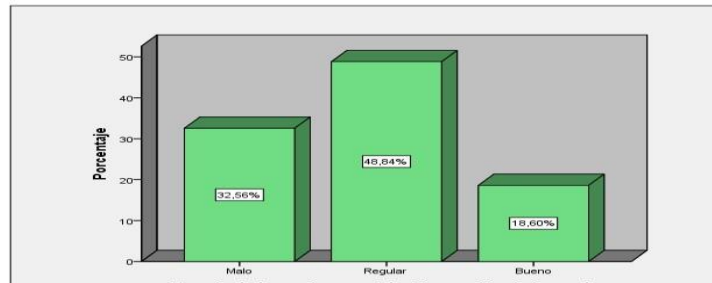
Fortalecimiento en materia de hospitales (agrupado)

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Malo | 20 | 23,3 | 23,3 | 23,3 |
| | Regular | 32 | 37,2 | 37,2 | 60,5 |
| | Bueno | 34 | 39,5 | 39,5 | 100,0 |
| Total | | 86 | 100,0 | 100,0 | |



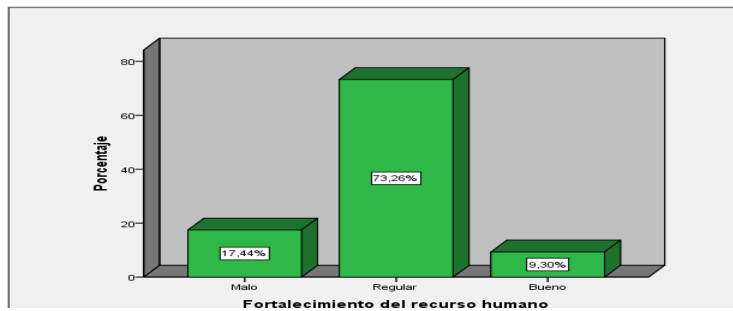
Fortalecimiento de seguridad de establecimiento de salud (agrupado)

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Malo | 28 | 32,6 | 32,6 | 32,6 |
| | Regular | 42 | 48,8 | 48,8 | 81,4 |
| | Bueno | 16 | 18,6 | 18,6 | 100,0 |
| Total | | 86 | 100,0 | 100,0 | |



Fortalecimiento del recurso humano (agrupado)

| | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|---------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Malo | 15 | 17,4 | 17,4 | 17,4 |
| | Regular | 63 | 73,3 | 73,3 | 90,7 |
| | Bueno | 8 | 9,3 | 9,3 | 100,0 |
| Total | | 86 | 100,0 | 100,0 | |



Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Jaime Agustín Sánchez Ortega, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, revisor de la tesis titulada "**Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo en la Red de Salud de Huarochiri**" de la estudiante **Carmen Alicia Jiménez García**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 9% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El suscrito analizo dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituye plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 17 de junio del 2018



Firma

Dr. Jaime Agustín Sánchez Ortega

DNI: 08456628



Estrategias de la Política Nacional de Hospitales Seguros y el Monitoreo en la Red de Salud de Huarochiri

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

Máster en Gestión Pública

AUTOR:

Bs. Carmen Alicia Jiménez García

ASESOR:

Dr. Jaime Agustín Sánchez Ortega

SECCIÓN:

Ciencias Empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección

LIMA - PERU

2018

Resumen de coincidencias

9 %

< >

- 1 repositorio.une.edu.pe 2% >
Fuente de Internet
- 2 www.bvsde.paho.org 1% >
Fuente de Internet
- 3 www.redalyc.org 1% >
Fuente de Internet
- 4 www.parsalud.gob.pe 1% >
Fuente de Internet
- 5 repositorio.ucv.edu.pe 1% >
Fuente de Internet
- 6 cybertesis.unmsm.edu... 1% >
Fuente de Internet
- 7 www.rpmesp.ins.gob.pe 1% >
Fuente de Internet
- 8 pt.scribd.com 1% >
Fuente de Internet
- 9 www.entremundos.org 1% >
Fuente de Internet



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

JIMENEZ GARCIA CARMEN ALICIA
D.N.I. : 09066348
Domicilio : Jr. Los Cipreses N° 118 - Ate.
Teléfono : Fijo 351-1000.. Móvil 997494188
E-mail : cjimenezg1@yahoo.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

Tesis de Post Grado

Maestría

Doctorado

Grado : MAESTRA
Mención : GESTION PUBLICA

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

JIMENEZ GARCIA CARMEN ALICIA

Título de la tesis:

ESTRATEGIAS DE LA POLITICA NACIONAL DE HOSPITALES SEGUROS
Y EL MONITOREO EN LA RED DE SALUD DE HUARACHIRI

Año de publicación : 2018

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.



Firma : 

Fecha : 19-01-2019



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

CARMEN ALICIA JIMENEZ GARCIA

INFORME TITULADO:

ESTRATEGIAS DE LA POLITICA NACIONAL DE HOSPITALES
SEGUROS Y EL MONITOREO EN LA RED DE SALUD DE HUANCHILI

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTION PUBLICA

SUSTENTADO EN FECHA: 18 de Julio del 2018

NOTA O MENCIÓN: Aprobado por Mayoria



Pérez Saavedra Segundo Sigifredo