



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN GESTIÓN PÚBLICA Y  
GOBERNABILIDAD

Modelo de Intervención para Mejorar los Indicadores Sanitarios Maternos del Seguro Integral de  
Salud, Red de Salud Lamas, 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad

AUTORA:

Mag. Cárdenas Urrelo, Rosa Priscilia (ORCID: 0000-0003-4383-9765)

ASESOR:

Dr. Ramírez García, Gustavo (ORCID 0000-0003-0035-7088)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de políticas públicas y del territorio

TARAPOTO – PERÚ

2020

## **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a mi hermosa familia, especialmente a mis hijos que a pesar de su corta edad han sabido comprender mis ausencias, son ellos mi mayor motivación para nunca rendirme. Lo dedico también a la memoria de mi padre, quien me dejó un legado de valores para continuar siendo una mejor persona cada día y sé que disfrutaría este momento tanto como yo.

Rosa

## **Agradecimiento**

Quiero iniciar mi agradecimiento mencionando “Todo lo Puedo en Cristo que me Fortalece”, así mismo agradecer a mi familia, a mi esposo y a todas las personas que de algún modo contribuyeron para lograr este objetivo profesional y personal.

La autora

## **Página del jurado**

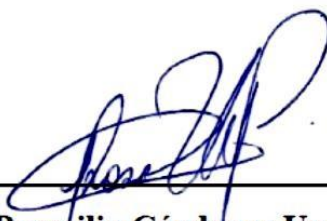
### **Declaratoria de autenticidad**

Yo, **Rosa Priscyia Cárdenas Urrelo**, estudiante de la Unidad de Posgrado del programa del Doctorado en **Gestión Pública y Gobernabilidad** de la Universidad César Vallejo, filial Tarapoto, presento mi trabajo titulado: Modelo de intervención para mejorar los indicadores sanitarios maternos del seguro integral de salud, Red de Salud Lamas, 2019, en 92 folios para la obtención del grado académico de Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad, 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.

Tarapoto, 10 de enero de 2020



---

**Rosa Priscyia Cárdenas Urrelo**

DNI N.º 42005332

## Índice

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Página del jurado .....	iv
Declaratoria de autenticidad .....	v
Índice.....	vi
Índice de tablas .....	viii
Índice de figura.....	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT .....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MÉTODO.....	12
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
2.2. Variables, operacionalización.....	12
2.3. Población, muestra y muestreo.....	14
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....	16
2.5. Procedimiento.....	17
2.6. Métodos de análisis de datos.....	19
2.7. Aspectos éticos .....	19
III. RESULTADOS .....	21
IV. DISCUSIÓN.....	29
V. CONCLUSIONES .....	31
VI. RECOMENDACIONES.....	33
VII. PROPUESTA .....	34
REFERENCIAS.....	43
Anexos.....	46
Matriz de consistencia.....	47
Instrumento de recolección de datos.....	48
Validación de instrumentos .....	51
Índice de confiabilidad .....	61

Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación.....	62
Validación de la propuesta .....	63
Autorización de publicación de tesis al repositorio .....	78
Acta de aprobación de originalidad .....	79
Informe de originalidad.....	80
Autorización final del trabajo de investigación.....	81

## Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de cumplimiento del indicador planificación familiar en la Red de Salud Lamas, 2019.....	26
Tabla 2: Nivel de cumplimiento del indicador atención prenatal en la Red de Salud Lamas, 2019.....	27
Tabla 3: Nivel de cumplimiento del indicador partos atendidos en la Red de Salud Lamas, 2019.....	27
Tabla 4: Nivel de cumplimiento del indicador atención puerperal en la Red de Salud Lamas, 2019.....	28
Tabla 5: Nivel de cumplimiento de los indicadores maternos en la Red de Salud Lamas, 2019.....	29
Tabla 6: Nivel de cumplimiento del indicador gasto de reposición en la Red de Salud Lamas,2019.....	30
Tabla 7: Nivel de cumplimiento del indicador gasto de gestión en la Red de Salud Lamas, 2019.....	30
Tabla 8: Nivel de intervención de la Red de Salud Lamas para el cumplimiento de los indicadores maternos, 2019.....	31
Tabla 9: Validación de la propuesta del modelo de intervención que mejora los indicadores sanitarios maternos del Seguro Integral de Salud, Red de Salud Lamas.....	32



## Índice de figura

Figura 1: Propuesta del modelo de intervención para mejorar los indicadores sanitarios maternos del Seguro Integral de Salud, Red de Salud Lamas	40
--	----

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo diseñar un modelo de intervención que mejore los indicadores sanitarios maternos del seguro integral de salud, Red de Salud Lamas. Sustentada en las teorías de los indicadores sanitarios maternos estipulados en la normativa nacional y políticas sectoriales, a ello se adiciona la Ley del aseguramiento universal y la norma de su accionar del Seguro Integral de Salud. El estudio fue no experimental con un diseño descriptivo propositivo. La muestra del estudio fue conformada por 36 funcionarios de las Micro Redes y Red de Salud Lamas. La técnica aplicada fue la encuesta, donde se hizo de los cuestionarios como instrumento. Entre los resultados destaca el nivel de planificación familiar, atención prenatal, partos atendidos, atención puerperal, gastos de reposición y gastos de gestión; donde las dimensiones estudiadas tienen un nivel “Regular”. Asimismo, el nivel de cumplimiento de los indicadores maternos en la Red de Salud Lamas, tiene un nivel “Regular” con un 39%, y la intervención en salud muestra un nivel “Regular” con un porcentaje de 36%, concluyendo que el diseño del modelo del estudio muestra una representación cíclica, articulada y sinérgica, donde las dimensiones tiene un comportamiento transversal para garantizar el seguimiento y monitoreo, dando cumplimiento al modelo presentado y alcanzar resultados y producto eficientes en bien de la salud materna de la Red Lamas.

**Palabras clave:** Indicadores, intervención, salud de la mujer.

## ABSTRACT

The objective of this research was to design an intervention model that improves maternal health indicators of comprehensive health insurance, Lamas Health Network. Based on the theories of maternal health indicators stipulated in national regulations and sectoral policies, to this is added the Law of universal insurance and the norm of its actions of the Comprehensive Health Insurance. The study was non-experimental with a descriptive purposeful design. The study sample was made up of 36 officials from the Micro Networks and Lamas Health Network. The technique applied was the survey, where the questionnaires were made as an instrument. The results include the level of family planning, prenatal care, deliveries attended, postpartum care, replacement expenses and management expenses; where the dimensions studied have a "Regular" level. Likewise, the level of compliance with maternal indicators in the Lamas Health Network has a "Regular" level with 39%, and the health intervention shows a "Regular" level with a percentage of 36%, concluding that the design The study model shows a cyclical, articulated and synergistic representation, where the dimensions have a transversal behavior to guarantee the follow-up and monitoring, complying with the presented model and achieve efficient results and product for the maternal health of the Red Lamas.

**Keywords:** Indicators, intervention, women's health.

## **I. INTRODUCCIÓN**

En la diversidad de países de América Latina se vino realizando importantes modificaciones en los sistemas sanitarios nacionales (Abizana, 1998, p.48); enfocado en un tema prioritario el cual es cubrir en su totalidad, común denominador en la mayoría de países. Este enfoque se fue cumpliendo al pasar el tiempo lo que hoy conocemos como cobertura universal pasó a ser una verdad en los países desarrollados y aquellos en vías de desarrollo aún genera dificultad que forma parte de las políticas sociales (OMS, 2011, p.31). Especialistas sobre temas de habitantes y pobreza coincidieron en la agenda de la reestructuración en la salud, fundamentando en dos objetivos: primero adelantar y reenfocar las mejoras de accesibilidad a prestaciones de salud de manera ecuánime, justa, para todos los habitantes; el segundo aminorar los costos con el único fin de aumentar la efectividad de gastos en reparo a los pocos recursos que se pueden encontrar (Cepal, 2010, p. 25).

Al constituir los sistemas de aseguramiento, el ofrecimiento adecuado de los servicios, argumentos claros sobre los beneficios, el crecimiento de esta forma de brindar salud (Cruces, 2016, p.45). Por lo expuesto la salud prima de muchos factores que están vinculados directamente con las diferentes realidades tanto económicas y sociales de los habitantes, la célula familiar y el conjunto de comunidad (Naciones Unidas, 2005, p.75). Para el caso peruano, El Ministerio de Salud recalca un pausado avance en la salud nacional reflejada en los registros muy importantes que son muerte infantil, muerte materna y desnutrición. Sin embargo la decreción de estos indicadores aun no llega a ser la deseada, de tal manera que se debe enfocar en cumplir los objetivos del milenio Aun con los progresos observados en algunos otros indicadores, la carencia económica continúa como factor principal que confronta el Estado y la población; se hace complejo con el costo elevado para poder llegar a los establecimientos de salud, estableciendo uno de los primeros motivos de injusticia falta de igualdad en la población peruana (OMS, 2011, p. 71).

Frente a esta situación, emerge el Seguro Integral de Salud (SIS) con el propósito de defender la condición de salud de todos los habitantes, principalmente en aquellos que se

encuentran con carencias extremas llámese pobreza y pobreza extrema, donde fomenta la entrada a un cuidado con prioridades en simetría, semejanza, equidad y calidad enfocado en los ciudadanos que no tengan beneficios para su salud (SIS, 2012, p.49). En los más vulnerables identificados están las mujeres gravídicas, con mínimos recursos monetarios, estas ingresan al Plan Esencial de Aseguramiento en Salud siendo beneficiadas como gestante. Igualmente, el Plan integra las diferentes etapas como embarazo, parto y puerperio normal, que las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) poseen la responsabilidad de los desembolsos ocasionados requeridos.

La cobertura con el seguro originó la disminución del cuestionado problema de la salud materna, encontrando a este segmento de la población muy vulnerable figurado por el medidor de salud “índice de muerte materna”, siendo el objetivo salvaguardar la vida de las mujeres gestantes y el producto de su gestación. En los Departamentos del Perú, la región Cajamarca representa el departamento con mayor índice de muerte materna (MM) en el país (reporte de 24MM en el 2011), muy similar a los departamentos de La Libertad y Puno (31 y 29 MM); siendo informes que destacan en las provincias de Huancavelica y Ayacucho clasificado como los espacios geográficos más sensibles y necesitados con 10 y 4 MM (Ministerio de Salud, 2011, p.33).

El Seguro Integral de Salud tiene por finalidad de mejorar las condiciones de vida de los ciudadanos, siendo los indicadores elementos necesarios para cuantificar el estado de salud de los habitantes. En ese sentido el ente rector del MINSA pone énfasis en indicadores como la mortalidad materna, donde existen cifras proporcionadas por entes epidemiológicos nacionales del sector salud, las defunciones maternas fue de 457 defunciones durante el 2010 a 411 en el año 2014, mostrando una disminución del 10% en este índice (MINSA, 2015, p.73). En las regiones amazónicas la conducta de las muertes maternas es variada el 2016 donde la región Loreto alcanzo 24 MM, en tanto en la región Amazonas tuvo 19MM, la región Ucayali 7MM, San Martín 8MM y región Madre de Dios 4 MM; en el año 2017 la conducta de las MM tiene una misma tonalidad (MINSA, 2017, p. 18).

En relación a los indicadores de porcentaje de mujeres gestantes que tienen como mínimo un control prenatal, el departamento de San Martín el año 2015 el porcentaje alcanzado fue 79.11% y para el año 2016 alcanzó un 79.6% existiendo solo un incremento de 0.56% respecto al año 2015. Para el año 2017, la cobertura se incrementó en un 81.7% de gestantes que tienen como mínimo un control prenatal al 2017, mismo que sigue siendo deficiente a las metas programadas (Mesa Contra la Lucha Contra la Pobreza, 2017, p.54). En relación a la correspondencia de féminas que actualmente ocupan método de planificación familiar (PPFF), muestra que para el año 2015 alcanzó un 74.3% en el año 2016 llegó a alcanzar un 76% y en el año 2017 llegó a cubrir un 78%; con estos porcentajes existe un crecimiento porcentual en cobertura de planificación familiar. Estos porcentajes aún no se reflejan en satisfacer la necesidad de las usuarias debido a una inadecuada provisión de métodos anticonceptivos que es vital para aplazar el embarazo como estrategia clave de la reducción de mortalidad materna.

En tal sentido es importante y necesario cerrar las brechas de indicadores para fomentar salud en la población y por ello es necesario incorporar estrategias como asegurar el trabajo extramural, mejorar el acceso geográfico y cultural, lo más elemental contar con disponibilidad presupuestal para la contratación de recursos humanos competentes en determinadas tareas y áreas estratégicas.

Seguidamente se plantea los antecedentes en sus diferentes niveles, iniciando con el nivel internacional: donde Vargas, I. (2012). *Barreras en el acceso a la atención en la salud en modelos de competencia gestionada. Desarrollado en Colombia.* (Artículo científico). Revista de salud pública. Siendo cualitativo, exploratorio y descriptivo, donde concluyo que los prestadores de servicio que dan atención diferencian siendo para recibir atención es dificultoso, menos apropiado, con una divergencia marcada entre el tipo de usuarios asegurado y espacios de atención. Del mismo modo demuestra que los inconvenientes incurren principalmente en la atención especializada. Igualmente determina cuatro obstáculos los que resaltan: las estrategias de aseguramiento – dificultad en la continuidad del asegurado y dificultades para brindar servicios, las herramientas de vigilancia y adquisición que se ejecutan, las carencias en equipamiento

y estructura de organica de los establecimientos que brindan servicios de salud y la consideración de las particularidades socioeconómicas de las personas que son favorecidos con el seguro.

Asimismo, las dificultades de acceso a la asistencia de los servicios están vigentes en la prestación de los procedimientos de salud por consiguiente de un inadecuado esquema de organización de servicios que se oferta a la ciudadanía y la baja percepción económica de las familias. Por lo tanto, mitigan la acción del sistema haciendo preponderante la participación de aseguradores privados que deterioran los recursos, se vincula con el endeble acceso a los servicios.

De la misma manera, Agudelo, C.A., Cardona, J., Ortega, J., y Robledo, R. (2011), *Sistema de salud Colombia: 20 años de logros y problemas*. (Artículo científico). *Ciência & Saúde Coletiva*. La investigación refiere que se incrementa el presupuesto que corresponde a salud encontrando un gasto aproximado al 8% del PIB. Donde concluyó que la designación económica para el sector salud se incrementó de forma continua; por lo mismo el egreso que ejecuta está al 8%. Entonces el resguardo alcanzado por a través de la afiliación a las diversas direcciones de salud, fluctúa entre un 92% de los colombianos.

La investigación destaco el procedimiento ha desarrollado mejorar la accesibilidad, indica también que persisten las inequidades que originan los obstáculos de cobertura, esto en las diferentes acciones de salud y que de todas maneras perjudica según la percepción económica de la población. Sin embargo, los resultados alcanzados en Colombia son provechosos, faltando lograr la universalidad de la salud mejorando la accesibilidad a los mismos y la simetría para toda la población.

Por su parte Sánchez, K. (2013), *Implantación de la política en salud materna en la República de Chile y Perú: Una observación desde la dimensión de gestión*. (Artículo científico). *Revista estudios de políticas públicas*. El estudio tuvo un enfoque cualitativo, con un diseño descriptivo, haciendo uso la tipología de estudio de caso. La muestra del estudio se focalizo en el caso peruano y chileno. Se utilizó una ficha de recojo de

información, concluyendo que el diseño organizacional, donde la administración de salud que posee una organización fragmentada tiene barreras y debilidades en la articulación de sus intervenciones, conllevando mayor inequidad para acceder a los servicios sanitarios. Asimismo, es importante optimizar y renovar las formas para implementar políticas de salud maternas siendo fundamental optimizar el servicio a las atenciones por profesionales especializado se suma la disposición y asignación de profesionales competentes, competente y preparados, con prelación a las zonas de pobreza.

De igual modo, Tena, A. F (2014), *Causas de referencia para resolución obstétrica en mujeres embarazadas atendidas en el Centro Especializado de Atención Primaria a la salud de San Miguel Chapultepec Bicentenerio*. (Artículo científico). Revista de la Universidad Autónoma del Estado de México - UAEM, Toluca, México. La investigación fue observacional, transversal y retrospectivo. Tuvo una muestra de referencias a 207 gestantes que recibieron atención en el mismo establecimiento. Ocupando como herramienta un fichero para recolectar datos. Concluyo que diagnósticos de referencia con mayor frecuencia fueron los de amenaza de aborto, cesáreas previas, tiempo de gestación mayor de cuarenta semanas, amenaza de parto pretérmino, ruptura prematura de membranas, pre eclampsia y sufrimiento fetal agudo.

De tal manera los informes registrados 73 son de solución obstétrica, el 57.53% terminaron en parto, el 24,66% partos abdominales y el 13.70% legrados uterinos. Por otro lado es necesario evaluar las formas de referencia y contra referencia, reforzar la instrucción, control y cuidado de los profesionales de salud y administrativos en referencia al servicio brindado en obstetricia, con el fin de ver el buen funcionamiento del sistema y así obtener resultados estadísticos confiables que permitan desarrollar y mejorar las estrategias que ayuden a la bajar la mortalidad materno-infantil, puesto que la investigación tuvo limitantes como los registros incompletos de los usuarios y acciones de seguimiento inadecuadas de las mismas lo que aminoro la muestra dando datos estadísticos de menor significado o poco relevante.



En el contexto nacional, Ypanaqué, P. (2014), *Utilización de los servicios de salud ambulatorios en la población afiliada a los seguros de salud del Perú, desarrollado en el año 2014*. (Artículo científico). Investigación descriptiva, fundado en la encuesta nacional de hogares 2011, se analizaron los datos considerando el seguro que tenían en comparación con los no asegurados. La muestra fue pacientes de la región selva y sierra. Donde concluyo, que la inclinación de uso de la consulta externa muestra irregularidad que se relaciona con su situación laboral y la postura dentro de la sociedad de los usuarios. Donde también se muestran con mayor oportunidad de acceder a la consulta ambulatoria las personas que cuentan con el seguro en relación con las personas que no son aseguradas. De igual modo la carencia de dinero no fue la primera causa de negación a buscar ser atendidos por las prestaciones de salud. Adicionalmente los gastos extras o de bolsillo se realizaron en todos los seguros para cubrir los costos de atención y otros servicios necesarios.

Velásquez, A., Suarez, D. y Nepo-Linares, E. (2016), *Reforma del sector salud en el Perú: Derecho, gobernanza, cobertura universal y respuesta contra riesgos sanitarios*. (Artículo científico). Desarrollo un enfoque cuantitativo, trabajo descriptivo, cuya muestra fue el sistema sanitario, aplicando como instrumento la recolección de datos, donde concluyo que proteger la salud de las personas, el entorno y sus derechos para fortalecer el artificio de gobierno que permita encaminar el sistema siendo efectivo frente a situaciones de riesgo o emergencia. En el cambio, cubrir a la población significo un ascenso de 64 a 73% concretándose la universalización en salud mediante las afiliaciones. En temas de presupuesto se elevó 75% en relación al año 2011 y el Seguro Integral de Salud triplico su presupuesto, de 570 a 1700 millones de soles. En el tiempo de 2012 a mayo del 2016 se han establecido 168 establecimientos de salud, estando 51 en etapa de culmino, quedando proyectos en estado de expediente técnico o para dar continuidad a la obra, con un presupuesto en ejecución de más de 7 mil millones de soles.

Grillo-Rojas, P. y Vásquez, A. (2019), *Evaluación del mecanismo de pago capitado en el Seguro Integral de Salud del Perú*. (Artículo científico). Revista de la Facultad de

Medicina Humana. La investigación fue descriptiva retrospectiva que se centró en diferentes regiones y contó con regiones piloto del país, para evaluar la cantidad de prestaciones de prevención versus la cantidad de prestaciones de recuperación midiendo el aumento de las atenciones de prevención en las regiones piloto. Concluyendo en el incremento porcentual medio de ejecución, de 68,5% en el 2012 al 92,3% el 2016. Seguidamente se presenta las teorías de la investigación, iniciando con los indicadores sanitarios maternos, el mismo que es definida como una medición de salud o de un ente relacionado con la salud en un determinado grupo poblacional. De igual modo los medidores de salud son instrumentos que proveen una valoración pertinente, de las modificaciones que puede presentar el estado de salud e las personas, con la consideración de algunos grupos etarios, que incluso se consideran vulnerables.

Referente a la atención de parto, a atención brindada a la madre gestante, así como a su recién nacido durante la evolución del parto vaginal, el tiempo que conlleva para este proceso puede variar dependiendo de que si la paciente es una mujer nulípara o multípara; esta función es realizada por el Gineco –Obstetra, un Obstetra, un médico cirujano con competencias, según la determinación de tipo de establecimiento con funciones Obstétricas y Neonatales (FONB) y los I-3 Estratégicos. El INEI (2016, p.35), menciona que dentro de lo establecido en la Norma Técnica Nacional para Salud Sexual y Reproductiva en año 2015 se incrementó la proporción de partos institucionales, pasando de esta manera de un 90,7% a un total de 91,9%. Según un análisis realizada en base a cada área de residencia, la zona urbana, presenta un incremento de alrededor del 0,8 punto porcentual (al haber pasado de 96,7% a 97,5%).

No cabe la menor duda de involucrar la accesibilidad de los usuarios a los métodos de planificación familiar, donde la OPS (2013), indica que es una acción exitosa para aminorar la mortalidad materna, evitando los embarazos no planificados que conllevan riesgos pues esto se logra con las acciones efectivas de los servicios de planificación familiar (PF) que estos estén implementados y accesibles a los usuarios. Lo indicado se observa que no está ocurriendo en el país de acuerdo a la información obtenida la mayoría de muertes ocurrieron por la inexistencia de un método de planificación

familiar (p. 52). Otro de los elementos a considerar, son las atenciones del puerperio, las mismas que son realizadas por consulta externa donde son atendidas las puérperas; atenciones dadas por el médico Gineco Obstetra, cirujano capacitado y Obstetra a partir de los Establecimientos de Salud I-1. Respecto a las evaluaciones de los indicadores sanitarios, la directiva misma tiene como objetivo reforzar las competencias de los centros de salud para mejorar el desarrollo de las acciones clínicas vinculados a la enfermedad y muerte materna y neonatal, que está basado en acciones obstétricas y neonatales como corresponde a los niveles de atención.

En la actualidad, existe a un nuevo enfoque denominado atención prenatal reenfocada, caracterizado por la atención integral por medio de la cual se busca principalmente la promoción de salud, el prevenir enfermedades, la identificación oportuna de signos y síntomas que alteren el estado de salud, etc. Busca además mediante la participación de la mujer gestante y su entorno familiar la correcta preparación para terminar la gestación con partos institucionales, el puerperio y cuidados en cuanto al recién nacido. Las embarazadas, cumplen acudiendo a cada cita según cronograma de citas. El déficit de hierro en las gestantes, un problema con mucha frecuencia que presentan las gestantes, ya que aproximadamente el 95% de las mujeres embarazadas la padece. Siendo la causa principal la disminución de hierro por debajo de los valores referenciales. En tanto planificación familiar representada por el número de parejas protegidas, donde se coge el grueso de educación sexual. El control del puerperio, consta de los controles que se procede a realizar a la mujer luego de dar a la luz vía vaginal o cesárea, esta etapa de controles dura aproximadamente 40 días o seis semanas, por lo mismo que es conocido como el periodo de cuarentena. Cuando se dan casos en los que se necesita más tiempo de controles se puede extender hasta 60 días.

En tanto, los indicadores sanitarios maternos, afecto en el enfoque de estar vigilantes, las naciones agregan medidas para realizar una vigilancia y alcances de los avances de las tácticas nacionales en enfoque de prevenir, disminuir, y controlar la morbilidad materna, considerando la realidad de las naciones. (OMS,2012, p 27). Entonces los medidores en relación con la salud de las gestantes son: Defunciones maternas,

gestación en adolescentes, que todas las gestantes reciban controles de embarazo, que todas las gestantes tengan partos institucionales y que todas las parejas tengan acceso a un método de planificación familiar (MINSA, 2011, p. 13). Respecto al Seguro Integral de Salud, es una política estatal que se forma para ser el medio de dar respuesta a un determinado problema social. Asimismo, es un tema que se desea solucionar planteando las posibles respuestas al problema que acontece en la salud de la población. Al confrontar lo estatal y lo privativo, se puede describir lo estatal aquello que llega a las personas que comparten intereses sociales en el colectivo. Es así como se podrá precisar una dificultad como algo negativo que altere la salud de la comunidad. En el concepto de problemas públicos se define a las limitaciones de las personas a solucionar los problemas siendo indispensable la acción del Estado en busca de la solución de los mismos (Parson, 1995, p. 87). Por ello, frente a un problema existe la posibilidad de solucionarlo de la mejor manera con la aplicación de las políticas públicas (Lahera, 2004, p. 34). Del mismo modo dar solución a los problemas de salud pública implica una determinada posición, donde las gestiones, negociaciones y articulaciones contribuyan favorablemente.

En nivel regional, se plantea el objetivo de disminuir y afrontar las brechas mejorando su bienestar de la comunidad sanmartinense, por ello se realzo un consenso priorizando problemas en salud, destacando la desnutrición infantil, muertes maternas, enfermedades metaxenicas, incremento de enfermedades crónicas degenerativas, enfermedades transmisibles. El Ministerio de Salud (MINSA), en su estructura motiva a acrecentara los servicios en base a una atención completa de las personas, familiar y población en general renovando el poder acceder oportunamente con equidad. Es indispensable hacer una diferencia en el servicio para garantizar los accesos ajustándose a las complejidades y categorías, algo fundamental son las capacidades del profesional de salud (MINSA, 2004).

La intervención del SIS es integral, y para su mejor entendimiento y abordaje del estudio se realizará por dimensiones; la dimensión de gastos de reposición, que concierne a la valoración del consumo de las prestaciones y la ejecución destinada a la provisión los

mismos, realizados según la siguiente prelación de obligatorio cumplimiento en primer orden: Transferencias ejecutadas para la provisión de mercancías de droguería, unidades de uso médico y lo necesarios para atender a los asegurados del SIS; constituye la primera prioridad de gastos que se debe atender con los peculios traídos del Pliego SIS. Segundo orden, transferencia por prestaciones de salud, gastos por concepto de traslado de los beneficiados, distribución de mercancías de droguería, componentes para uso médico y productos sanitarios, y gastos administrativos inherentes a la prestación de salud. La dimensión de gastos de gestión, son los gastos diferentes a los de reposición, vinculados a la prestación de los servicios brindados a los beneficiarios del SIS y son efectuados una vez priorizados los gastos de reposición y deben ejecutarse dentro de los conceptos específicos, destacándose; el tercer orden, egresos, incluyendo las instalaciones para digitar que cuenten con servicios de internet y todo lo referente a informática y comunicación; alquiler o preparación, donde también se encuentra material de escritorio.

Cuarto orden, gastos regenerados en la oficina de seguros, otras actividades exclusivas del SIS y /o farmacia y otras actividades asistenciales para prestaciones de salud exclusivas para la atención de asegurados SIS, entre ellos; médicos auditores, personal asistencial para IPRESS, digitadores de FUA y/o control de calidad; gastos incurridos para el desplazamiento del personal (viáticos, pasajes y movilidad local), en actividades directamente vinculadas al SIS y/o farmacia como capacitaciones, coordinaciones y/o reuniones; servicios de limpieza, refrigerios y/o almuerzos, gastos relacionados al mantenimiento de equipos asistenciales, equipos de la unidad de seguros, farmacia, ambulancia y/o medios de transporte para traslado de emergencia.

Seguidamente se presenta la enunciación del problema, siendo el problema general ¿De qué manera el modelo de intervención mejora los indicadores sanitarios maternos del seguro integral de salud, Red de Salud Lamas 2019?; mientras los problemas específicos ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de los indicadores maternos en la Red de Salud Lamas? ¿Cómo es la intervención de la Red de Salud Lamas para el cumplimiento de los indicadores maternos? ¿Cuál es la validación del modelo de intervención que mejora los

indicadores sanitarios maternos del Seguro Integral de Salud, red Salud Lamas?

Respecto a la justificación, el mismo que consideramos provechoso, nos ayudó a conocer el impacto y con ello poder cumplir los indicadores sanitarios maternos. Consecuentemente, el estudio permitió generar estrategias y acciones sanitarias para alcanzar las metas planificadas con la finalidad de disminuir la morbimortalidad materna. Asimismo, tiene relevancia social porque el estudio permitió conocer su verdadero impacto y su incidencia en el acatamiento de los medidores de salud, ya que el efecto fatal es la muerte materna donde repercute a la familia, hijos menores que son los más vulnerados y a causa de ello se generan otros problemas como la deserción escolar entre otros elementos que hacen que el círculo vicioso de la pobreza continúe. De la misma manera tiene valor teórico, permitiendo el aporte de contenidos teóricos desde una perspectiva pública con su componente sanitario con un enfoque de inclusión que favorece a las poblaciones excluidas. Además, se podrá identificar las diversas limitaciones que tienen los actores sanitarios para con ello poder proponer soluciones desde el contexto académico, priorizando el principio del Derecho a la salud.

En relación a la implicancia práctica, admite indicar que el acatamiento de los medidores de salud materna, posee mucha relevancia para desarrollo de los establecimientos, pues con ello se debe afirmar el desempeño para lograr las metas y disminuir deficiencias en la salud de la comunidad brindando. Finalmente, cuenta con utilidad metodológica, debido a la contribución en generar una estructura con metodología para estudios posteriores en referencia a la investigación. Asimismo, los objetivos del estudio se planteó determinar un modelo de intervención que mejore los indicadores sanitarios maternos del SIS en la red de Salud Lamas 2019; en cuanto a los objetivos específicos es determinar el nivel de cumplimiento de los indicadores maternos, conocer la intervención de la Red de Salud Lamas para el cumplimiento de los indicadores maternos, y validar el modelo de intervención que mejora los indicadores sanitarios maternos del Seguro Integral de Salud, Red de Salud Lamas. Finalmente, se planteó la siguiente hipótesis, Hi: El modelo de intervención mejora los indicadores sanitarios maternos del seguro integral de salud, Red de Salud Lamas 2019.

## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

#### Tipo de investigación

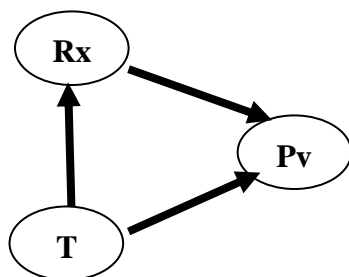
En la investigación, el diseño empleado es el descriptivo propositivo.

Descriptivo: Porque el estudio describió los contextos de las políticas en salud (Tamayo y Tamayo, 1999, p. 11).

Propositivo: El estudio diseño una propuesta institucional para mejorar los indicadores sanitarios maternos.

#### Diseño de Investigación

De acuerdo a lo descrito en líneas arriba el estudio propone el siguiente esquema:



Dónde :

T : Estudios teóricos

Rx : Diagnóstico de la realidad

Pv : Propuesta validada

### 2.2. Variables, operacionalización

#### Variable:

Indicadores sanitarios maternos

Seguro Integral de Salud

## Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Seguro Integral de Salud	Son las entregas económicas a los establecimientos de manera adelantada asumiendo un monto deducido por asegurado, con un solo fin de avalar la atención oportuna a todos los vinculados.	Son las entregas económicas a los establecimientos de salud para avalar el servicio de salud en cuanto sea necesario.	Gastos de reposición	<p>Primer orden:            *producto de droguería.            *Equipos médicos.            *Productos sanitarios.</p> <p>Segundo orden:            *Traslado (Referencia y contrareferencia) de pacientes.            *Disposición de productos de droguería insumos médicos y productos sanitarios.</p> <p>Tercer Orden:            *Instalaciones de servicios de multimedia, equipos informáticos y de comunicación.            *Renta de espacios para almacenar los archivos y documentos.            *servicio de comunicación telefónica.            *Materiales de escritorio, suministros de computo, impresiones, fotocopias, anillados, tóner, entre otros.</p> <p>Cuarto orden:            *Médicos auditores, personal asistencial para las IPRESS, digitadores de FUA y/o control de calidad.            *Gastos incurridos para el desplazamiento del personal (viáticos, pasajes y movilidad local).            *Capacitaciones, coordinaciones y/o reuniones.            *Servicios de limpieza.            *Refrigerios y/o almuerzos.            *Gastos relacionados al mantenimiento de equipos asistenciales, equipos de la unidad de seguros, farmacia, ambulancia y/o medios de transporte para traslado de emergencia.</p>	Ordinal
			Gastos de gestión		



Indicadores sanitarios maternos	Indicadores vinculados con el bienestar materno: defunciones maternas, gestación en adolescentes, Cobertura de atenciones prenatales, Partos institucionales y Parejas protegidas en Planificación familiar (MINSA, 2011).	Es la medición del logro de desempeño de los medidores de salud enfocados en las defunciones maternas, adolescentes embarazadas, cobertura de atenciones prenatales, partos institucionales y parejas protegidas en planificación familiar.	Planificación familiar	Proporción de personas beneficiadas con las atenciones SS y RR: Consejería y métodos anticonceptivos. Porcentaje de gestantes con atenciones prenatales.	
			Atenciones prenatales	Porcentaje de embarazadas que acudieron a los controles prenatales y tienen 6 o más.	
			Partos atendidos	Porcentaje de embarazadas con suplementación completa.	Ordinal
			Atención puerperal	Porcentaje de gestantes con parto institucional.	
				Porcentaje de atenciones puerperales	

### 2.3. Población, muestra y muestreo

#### Población

Se conformó la población con los responsables de siete (07) Micro Redes de salud y un (01) Hospital, juntos forman la Red de Salud Lamas, de donde se extraerá los indicadores maternos y a la vez cada establecimiento en mención cuenta con un responsable o decisor de Micro Red, donde además se involucra a los responsables de la UPSS Materno Perinatal, UPSS niño y Responsable del SIS. Asimismo, a la población de estudio lo integran los funcionarios de la Red de salud, los mismos que se detallan a continuación.

Nombre de micro redes de salud	Responsables de micro redes de salud	Responsables de la UPSS de la UPSS materno perinatal	Responsables de la UPSS niño	Responsables de SIS
Barranquita	1	1	1	1
Caynarachi	1	1	1	1
Cuñumbuque	1	1	1	1
Lamas-Huayco	1	1	1	1
Rumizapa	1	1	1	1
Pacayzapa	1	1	1	1
Tabalosos	1	1	1	1
Hospital Lamas	1	1	1	1
<b>Sub Total</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>8</b>
<b>Total</b>			<b>32</b>	

Cargo del funcionario	Número
Director de la Red de Salud	1
Coordinador del Área Mujer	1
Coordinador del Área Niño	1
Coordinador del SIS	1
<b>Total</b>	<b>4</b>

En síntesis, la población se conformó con 36 trabajadores de la Red Lamas y sus Microrredes.

### **Muestra**

La muestra obtenida es no probabilística, se conformó por los responsable o decisor de cada Micro Red y los funcionarios de la Red de Salud, haciendo un total de 36 trabajadores de salud.

### **Muestreo**

Es no probabilístico y por conveniencia

## 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

### Técnicas

Se utilizó la encuesta y como técnica el cuestionario, el mismo que sirvió para la recolección de datos que proporcionaron los responsables de las Micro Redes, incluido los responsables de la UPSS Materno Perinatal.

### Instrumento de recolección de datos

Este estudio tendrá como herramienta el cuestionario, que fue elaborado contemplando las guías técnicas y estandarizadas de investigación y deducción de los medidores de prestación dentro del contexto de gestión en el marco de los convenios de gestión admitidos del seguro y las políticas a nivel regional.

### Validez

En relación a la validez

A continuación, se muestra:

### Variable: Cumplimiento de indicadores

<b>Jueces</b>	<b>Valoración</b>
Juez 1	4.9
Juez 2	4.9
Juez 3	4.9
Juez 4	4.9
Juez 5	4.8
<b>Total</b>	<b>24.4</b>
<b>Promedio</b>	<b>4.88</b>

Para la variable cumplimiento de indicadores, se obtiene una calificación por los expertos en promedio 4.88, indicando que el instrumento cumple con la metodología para ser aplicable.

### Variable: Intervención en salud

Jueces	Valoración
Juez 1	4.9
Juez 2	4.9
Juez 3	4.9
Juez 4	4.9
Juez 5	4.7
<b>Total</b>	<b>24.3</b>
<b>Promedio</b>	<b>4.86</b>

Para la variable intervención sanitaria, se obtiene una calificación de los expertos en promedio de 4.86; indicando que el instrumento cumple con la metodología para ser aplicable.

#### Confiabilidad del instrumento

Se utilizara como plataforma la Guía Técnica N°001-2014/SIS – V.01. “Guía técnica de orientación para la operativización de los Procesos Prestacionales de los convenios Cápita entre el SIS y las Políticas Regionales y las DISAS”.

## 2.5 Procedimiento

El instrumento para realizar la medición de la variable cumplimiento de los indicadores, se conformó por cuatro dimensiones: planificación familiar, atención prenatal, partos atendidos y atención puerperal; siendo cada una de ellas formada por 05 ítems, totalizando 20 ítems del instrumento. Dicho instrumento permitió medir la percepción de los funcionarios en los diferentes estamentos.

Para establecer el nivel de cumplimiento de los indicadores a cada ítem se le identificó con un puntaje entre 1 a 5 puntos: calificándose a 1 como muy malo, 2 calificado de malo, 3 calificado de regular, 4 calificado de bueno y 5 calificado de muy bueno.

La escala ordinal con categorías y los equivalentes cuantitativos respectivamente.

<b>Escala</b>	<b>Intervalo</b>
Muy mala	20-30
Mala	36-51
Regular	52-67
Bueno	68-83
Muy bueno	84-100

Con las valoraciones se obtuvo un escalafón ordinal con sus correspondientes equivalentes cuantitativos por cada dimensión.

<b>Dimensiones</b>	<b>Ítems</b>	<b>Valoración</b>
Planificación Familiar	De 01 al 05	Puntaje 1 calificativo muy malo.
Atención Prenatal	De 06 al 10	
Atención de parto	De 11 al 15	Puntaje 5 calificativo muy bueno.
Atención de parto	De 16 al 20	

Respecto a la medición de la intervención de salud, el instrumento estuvo formado por: gastos de reposición y gastos de gestión; estando constituidos por 05 ítems, totalizando a 10 ítems en el instrumento. Dicho instrumento permitió medir la percepción de los funcionarios en los diferentes estamentos de la Red de Salud en la intervención de salud para dar cumplimiento de los indicadores materno perinatales.

Para determinar el nivel de intervención a cada ítem se le dio valor de 1 a 5 puntos; donde 1 califica de muy malo, 2 de malo, 3 de regular, 4 de bueno y 5 de muy bueno

La escala ordinal con categorías y equivalentes respectivamente.

<b>Escala</b>	<b>Intervalo</b>
Muy mala	10 – 18
Mala	19 – 26
Regular	27 – 34
Bueno	35 – 42
Muy bueno	43 -50

Conjuntamente, a las valoraciones se diseñó un escalafon ordinal con sus pertinentes cuantitativos.

<b>Dimensiones</b>	<b>Ítems</b>	<b>Valoración</b>
Gastos de reposición	Del 01 al 05	Puntaje 1 calificativo muy malo.
Gastos de gestión	Del 06 al 10	Puntaje 5 calificativo muy bueno.

## **2.6. Métodos de análisis de datos**

Se analizaron y procesaron los datos por medios informáticos, digitales, ordenados y seleccionados según unidades de análisis convenientes, referente a la variable mediante el sistema estadístico SPSS V23, utilizando gráficos y tablas con el propósito de responder a las hipótesis planteadas y verificar la existencia de impacto del SIS en el grado de cumplimiento de los indicadores sanitarios maternos. Finalmente, se formulará la propuesta en aras de mejorar la salud materna en el lugar donde ser realizo el estudio.

## **2.7. Aspectos éticos**

Con la intención de avalar la presente investigación se desarrollará acorde a los aspectos éticos, en las que se garantizó el respeto a las personas que abarca la

totalidad de su ser con sus circunstancias sociales, culturales, económica y étnicas, etc. El aspecto de beneficencia no maleficencia no causando daño, respetando a las personas que participan en esta investigación. El principio de justicia ya que la investigación es justa estando acorde a los principios de respeto en busca efectiva de todo lo investigado. El principio de integridad científica que incluye la totalidad filosófica, psicológica, social, ecológica, axiológica y espiritual de la persona. El principio de responsabilidad que conlleva a completar los aspectos éticos de esta investigación donde, además, se precisa que los datos vertidos son únicamente para fines académico, en donde se asegura guardar el secreto de los participantes.

### III. RESULTADOS

#### 3.1. Nivel de cumplimiento de los indicadores maternos en la Red de Salud Lamas

Al determinar el nivel de cumplimiento de los indicadores maternos, en un primer momento se desarrolla las dimensiones, culminando con el reporte del nivel cumplimiento de los indicadores maternos de la Red de Salud Lamas.

**Tabla 1**

*Nivel de cumplimiento del indicador planificación familiar en la Red de Salud Lamas, 2019.*

<b>Escala</b>	<b>Intervalo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Muy mala	5 a 9	4	11%
Mala	10 a 13	5	14%
Regular	14 a 17	12	33%
Bueno	20 a 21	9	25%
Muy bueno	22 a 25	6	17%
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Cuestionario realizado a trabajadores de la Red de Salud Lamas.

**Interpretación:** Se observa el nivel de cumplimiento del indicador planificación familiar en la Red de Salud Lamas, 2019; donde el nivel cumplimiento del indicador planificación familiar muestra un nivel “Regular” con un porcentaje de 33% (12) de funcionarios, siendo este nivel el de mayor porcentaje; seguido del nivel “Bueno” que representa el 25% (9) de funcionarios. Asimismo, el nivel “Muy bueno” ocupó el 17% (6) de funcionarios, un 14% (5) de funcionarios con un nivel “Malo”; y finalmente un nivel “Muy malo” con un porcentaje de 11% (4) de funcionarios.



**Tabla 2**

*Nivel de cumplimiento del indicador atención prenatal en la Red de Salud Lamas, 2019.*

<b>Escala</b>	<b>Intervalo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Muy mala	5 a 9	3	8%
Mala	10 a 13	4	11%
Regular	14 a 17	14	39%
Bueno	20 a 21	10	28%
Muy bueno	22 a 25	5	14%
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Cuestionario realizado a trabajadores de la Red de Salud Lamas.

**Interpretación:** Se observa el nivel de cumplimiento del indicador atención prenatal en la Red de Salud Lamas, 2019; donde el nivel cumplimiento del indicador atención prenatal muestra un nivel “Regular” con un porcentaje de 39% (14) de funcionarios, siendo este nivel el de mayor porcentaje; seguido del nivel “Bueno” que representa el 28% (10) de funcionarios. Asimismo, el nivel “Muy bueno” ocupó el 14% (5) de funcionarios, un 11% (4) de funcionarios con un nivel “Malo”; y finalmente un nivel “Muy malo” con un porcentaje de 8% (3) de funcionarios.

**Tabla 3**

*Nivel de cumplimiento del indicador partos atendidos en la Red de Salud Lamas, 2019.*

<b>Escala</b>	<b>Intervalo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Muy mala	5 a 9	2	6%
Mala	10 a 13	3	8%
Regular	14 a 17	12	33%
Bueno	20 a 21	14	39%
Muy Bueno	22 a 25	5	14%
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Cuestionario realizado a trabajadores de la Red de Salud Lamas.

**Interpretación:** Se observa el nivel de cumplimiento del indicador partos atendidos en la Red de Salud Lamas, 2019; donde el nivel cumplimiento del indicador partos atendidos muestra un nivel “Bueno” con un porcentaje de 39% (14) de funcionarios, siendo este nivel el de mayor porcentaje; seguido del nivel “Regular” que representa el 33% (12) de funcionarios. Asimismo, el nivel “Muy bueno” ocupó el 14% (5) de funcionarios, un 8% (3) de funcionarios con un nivel “Malo”; y finalmente un nivel “Muy malo” con un porcentaje de 6% (2) de funcionarios.

**Tabla 4**

*Nivel de cumplimiento del indicador atención puerperal en la Red de Salud Lamas, 2019.*

<b>Escala</b>	<b>Intervalo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Muy mala	5 a 9	6	17%
Mala	10 a 13	10	28%
Regular	14 a 17	11	31%
Bueno	20 a 21	8	22%
Muy Bueno	22 a 25	1	3%
<b>TOTAL</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Cuestionario realizado a trabajadores de la Red de Salud Lamas.

**Interpretación:** Se observa el nivel de cumplimiento del indicador atención puerperal en la Red de Salud Lamas, 2019; donde el nivel cumplimiento del indicador atención puerperal muestra un nivel “Regular” con un porcentaje de 31% (11) de funcionarios, siendo este nivel el de mayor porcentaje; seguido del nivel “Malo” que representa el 28% (10) de funcionarios. Asimismo, el nivel “Bueno” ocupó el 22% (8) de funcionarios, un 17% (3) de funcionarios con un nivel “Muy malo”; y finalmente un nivel “Muy bueno” con un porcentaje de 3% (1) de funcionarios.

Luego de haber evaluado el nivel de las dimensiones, seguidamente se evalúa el nivel de la variable en estudio “indicadores maternos”.

**Tabla 5**

*Nivel de cumplimiento de los indicadores maternos en la Red de Salud Lamas, 2019.*

<b>Escala</b>	<b>Intervalo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Muy mala	20 a 35	3	8%
Mala	36 a 51	5	14%
Regular	52 a 67	14	39%
Bueno	68 a 83	10	28%
Muy Bueno	84 a 100	4	11%
<b>Total</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Cuestionario realizado a trabajadores de la Red de Salud Lamas.

**Interpretación:** Se observa el nivel de cumplimiento de los indicadores maternos en la Red de Salud Lamas, 2019; donde el nivel cumplimiento de los indicadores maternos muestra un nivel “Regular” con un porcentaje de 39% (14) de funcionarios, siendo este nivel el de mayor porcentaje; seguido del nivel “Bueno” que representa el 28% (10) de funcionarios. Asimismo, el nivel “Malo” ocupó el 14% (5) de funcionarios, un 11% (4) de funcionarios con un nivel “Muy bueno”; y finalmente un nivel “Muy malo” con un porcentaje de 8% (3) de funcionarios.

### **3.2. Nivel de intervención de la Red de Salud Lamas para el cumplimiento de los indicadores maternos**

Para determinar el nivel de intervención de la Red de salud, en un primer momento se desarrolla las dimensiones, culminando con el reporte del nivel de intervención de la Red de Salud Lamas.

**Tabla 6**

*Nivel de cumplimiento del indicador gasto de reposición en la Red de Salud Lamas, 2019.*

<b>Escala</b>	<b>Intervalo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Muy mala	5 a 9	4	11%
Mala	10 a 13	5	14%
Regular	14 a 17	15	42%
Bueno	20 a 21	9	25%
Muy bueno	22 a 25	3	8%
<b>TOTAL</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Cuestionario realizado a trabajadores de la Red de Salud Lamas.

**Interpretación:** Se observa el nivel de cumplimiento del indicador gasto de reposición en la Red de Salud Lamas, 2019; donde el indicador gasto de reposición muestra un nivel “Regular” con un porcentaje de 42% (15) de funcionarios, siendo este nivel el de mayor porcentaje; seguido del nivel “Bueno” que representa el 25% (9) de funcionarios. Asimismo, el nivel “Malo” ocupó el 14% (5) de funcionarios, un 11% (4) de funcionarios con un nivel “Muy bueno”; y finalmente un nivel “Muy bueno” con un porcentaje de 8% (3) de funcionarios.

**Tabla 7**

*Nivel de cumplimiento del indicador gasto de gestión en la Red de Salud Lamas, 2019.*

<b>Escala</b>	<b>Intervalo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Muy mala	5 a 9	9	25%
Mala	10 a 13	8	22%
Regular	14 a 17	12	33%
Bueno	20 a 21	5	14%
Muy bueno	22 a 25	2	6%
<b>TOTAL</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Cuestionario realizado a trabajadores de la Red de Salud Lamas.

**Interpretación:** Se observa el nivel de cumplimiento del indicador gasto de gestión en la Red de Salud Lamas, 2019; donde el indicador gasto de gestión muestra un nivel “Regular” con un porcentaje de 33% (12) de funcionarios, siendo

este nivel el de mayor porcentaje; seguido del nivel “Muy malo” que representa el 25% (9) de funcionarios. Asimismo, el nivel “Malo” ocupó el 22% (8) de funcionarios, un 14% (5) de funcionarios con un nivel “Bueno”; y finalmente un nivel “Muy bueno” con un porcentaje de 6% (2) de funcionarios.

Luego de haber evaluado el nivel de las dimensiones, seguidamente se evalúa el nivel de la variable en estudio “intervención de la Red de Salud Lamas”.

**Tabla 8**

*Nivel de intervención de la Red de Salud Lamas para el cumplimiento de los indicadores maternos, 2019.*

<b>Escala</b>	<b>Intervalo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Muy mala	10 a 18	5	14%
Mala	19 a 26	7	19%
Regular	27 a 34	13	36%
Bueno	35 a 42	8	22%
Muy bueno	43 a 50	3	8%
<b>TOTAL</b>		<b>36</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Cuestionario realizado a trabajadores de la Red de Salud Lamas.

**Interpretación:** Se observa el nivel de intervención de la Red de Salud Lamas, 2019; donde el nivel intervención muestra un nivel “Regular” con un porcentaje de 36% (13) de funcionarios, siendo este nivel el de mayor porcentaje; seguido del nivel “Bueno” que representa el 22% (8) de funcionarios. Asimismo, el nivel “Malo” ocupó el 19% (7) de funcionarios, un 14% (5) de funcionarios con un nivel “Muy malo”; y finalmente un nivel “Muy bueno” con un porcentaje de 8% (3) de funcionarios.

### 3.3. Validación de la propuesta del modelo de intervención que mejora los indicadores sanitarios maternos del Seguro Integral de Salud, Red de Salud Lamas.

**Tabla 9**

*Validación de la propuesta del modelo de intervención que mejora los indicadores sanitarios maternos del Seguro Integral de Salud, Red de Salud Lamas.*

<b>Escala</b>	<b>Intervalo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Muy adecuado	8 a 14	1	20%
Bastante adecuado	15 a 20	4	80%
Adecuado	21 a 26	0	0%
Poco adecuado	27 a 32	0	0%
Inadecuado	33 a 40	0	0%
<b>TOTAL</b>		<b>5</b>	<b>100%</b>

*Fuente:* Ficha de evaluación de propuesta.

**Interpretación:** De la tabla 9, se observa la validación de la propuesta del modelo de intervención que mejora los indicadores sanitarios maternos del Seguro Integral de Salud, Red de Salud Lamas; donde la propuesta tiene un nivel “Bastante adecuado” con un porcentaje mayor que corresponde a un 80% (4) de expertos; seguido del nivel “Muy adecuado” que representa un 20% (1) de expertos; con los valores encontrados se infiere que la propuesta es viable.

### 3.4. Diseño de un modelo de intervención que mejore los indicadores sanitarios maternos del seguro integral de salud, Red de Salud Lamas 2018.

El modelo abordado en el estudio, muestra una representación cíclica, articulada y sinérgica; donde se aprecia una entrada al sistema sanitario, donde es proveído por insumos necesarios para que los indicadores maternos sean cumplidos eficientemente, fundamentalmente los indicadores de planificación familiar, atención pre natal, atención de parto institucional y la atención puerperal, estas dimensiones y/o elementos tendrán un soporte fundamental de la gestión de gastos y los gastos de reposición desarrollados por el Seguro Integral de Salud en la Red de Salud Lamas. Asimismo, las dimensiones tendrán inserto de manera transversal el seguimiento y monitoreo, el mismo que asegura el cumplimiento de las

dimensiones del ciclo, originando con ellos productos y resultados eficientes que reflejara una salud materna eficiente para la Red de Salud Lamas.

#### **IV. DISCUSIÓN**

Entre los principales hallazgos de la investigación se obtiene, el nivel de cumplimiento de los indicadores maternos en la Red de Salud Lamas, 2019; obtiene un nivel “Regular” con un 39%, continuado del nivel “Bueno” con 28%. Asimismo, el nivel “Malo” representado por un 14%, un 11% con un nivel “Muy bueno”; finalmente, un nivel “Muy malo” con un 8%. Por lo tanto, el nivel “Regular” muestra una predominancia en el porcentaje alcanzado en relación al cumplimiento de los indicadores maternos, según percepción de los funcionarios que laboran en la Red de Salud y en las Micro Redes de Salud encargados de ejecutar, evaluar y monitorear las actividades en planificación familiar, atención prenatal, partos atendidos y atención puerperal.

Al contrastar con el estudio de Agudelo, Cardona, Ortega, & Robledo, (2011), donde concluyo, que se logró mejorar el acceso a salud de las personas de bajos recursos, continuando algunas causantes de brechas siendo estos los diferentes planes de salud, sin embargo, estos logros para la salud de Colombia son perceptibles.

En tal sentido, es necesario tomar medidas para asegurar el acceso al sistema sanitario para mejorar los indicadores sanitarios, con ello poder mejorar los indicadores y disminuir los factores que impiden alcanzarlos, donde se debe priorizar actividades planificadas con presupuesto asignado para asegurar el cumplimiento de los indicadores; además de ellos, fortalecer la capacidad del recurso humano, ya que sin su aporte será un impedimento poder alcanzar los objetivos planificados.

Por otro lado, Sánchez (2013) donde concluyo, que es importante avanzar en la mejora a través de las estrategias de políticas para la salud materna.

Con el aporte de Sánchez, es prioritario contar con recurso humano capacitado para poder cumplir con las actividades sanitarias asignadas y con ello garantizar una atención adecuada respondiendo a la demanda de la población, asimismo poder prevenir los diferentes eventos adversos que pueden vulnerar la integridad y bienestar de la ciudadanía.



Asimismo, entre los hallazgos se muestra el nivel de intervención de la Red de Salud Lamas para el cumplimiento de los indicadores maternos, 2019; muestra un nivel “Regular” con un porcentaje de 36%; seguido del nivel “Bueno” que representa el 22%. Asimismo, el nivel “Malo” ocupó el 19%, un 14% con un nivel “Muy malo”; finalmente, un nivel “Muy bueno” con un 8%. Donde el nivel “Regular” alcanza el de mayor nivel porcentual en función de la intervención que realiza la Red de Salud Lamas según las dimensiones gastos por reposición y gastos de gestión.

Al contrastar con el estudio de Ypanaqué (2014); concluyó que la falta de recursos económicos no fue determinante para no buscar atención de salud. Sin embargo, se realizó egresos económicos adicionales, siendo necesario controlar que no existan las inequidades con el servicio.

En base a lo mencionado por Ypanaqué, se infiere que el uso inadecuado de los recursos que tiene la institución prestadora de salud pone en riesgo la oferta de servicios, el mismo que repercute en los beneficiados, donde el problema va más allá, que es la afectación a su economía familiar. En ese sentido, la intervención del sistema sanitario debe ser eficiente.

## V. CONCLUSIONES

- 5.1.** El diseño del modelo abordado por el estudio, muestra una representación cíclica, articulada y sinérgica; donde se aprecia una entrada al sistema sanitario, donde es proveído por insumos necesarios para que los indicadores maternos sean cumplidos eficientemente, fundamentalmente los indicadores de planificación familiar, atención pre natal, atención de parto institucional y la atención puerperal, estas dimensiones y/o elementos tendrán un soporte fundamental de la gestión de gastos y los gastos de reposición desarrollados por el Seguro Integral de Salud en la Red de Salud Lamas. Asimismo, las dimensiones tendrán inserto de manera transversal el seguimiento y monitoreo, el mismo que asegura el cumplimiento de las dimensiones del ciclo, originando con ellos productos y resultados eficientes que reflejara una salud materna eficiente para la Red de Salud Lamas.
- 5.2.** El nivel de cumplimiento de los indicadores maternos en la Red de Salud Lamas, 2019; muestra un nivel “Regular” con 39%, seguido de “Bueno” con 28%. Asimismo, el nivel “Malo” representado por 14%, un 11% con un nivel “Muy bueno”; finalmente, un nivel “Muy malo” con un 8%. Por lo tanto, el nivel “Regular” muestra una predominancia en el porcentaje alcanzado en relación al cumplimiento de los indicadores maternos, según percepción de los funcionarios que laboran Red de Salud y en las Micro Redes de Salud encargados de ejecutar, evaluar y monitorear las actividades en planificación familiar, atención prenatal, partos atendidos y atención puerperal.
- 5.3.** El nivel de intervención de la Red de Salud Lamas para el cumplimiento de los indicadores maternos, 2019; muestra un nivel “Regular” con un porcentaje de 36%; seguido del nivel “Bueno” que representa el 22%. Asimismo, el nivel “Malo” ocupó el 19%, un 14% con un nivel “Muy malo”; finalmente, un nivel “Muy bueno” con un 8%. Donde el nivel “Regular” alcanza el de mayor nivel

porcentual en función de la intervención que realiza la Red de Salud Lamas según las dimensiones gastos por reposición y gastos de gestión.

- 5.4.** La validación del modelo de intervención que mejora los indicadores sanitarios maternos del Seguro Integral de Salud, Red de Salud Lamas; tiene un nivel “Bastante adecuado” con un porcentaje mayor correspondiente a un 80% de expertos, seguido del nivel “Muy adecuado” representada por un 20% de expertos.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- 6.1.** Al Director Regional de Salud San Martín, promover y priorizar desde su instancia todo tipo de intervención que favorezca la salud de los pobladores de la región San Martín con el propósito de mejorar los indicadores sanitarios regionales y con ello incidir en una mejor oferta sanitaria.
  
- 6.2.** A los funcionarios de la Red y Micro Redes de Salud, generar estrategias que permitan alcanzar mejores resultados para cumplir con estos medidores de salud materna, asegurando accesibilidad y atención oportuna con patrones de calidad que permitan compensar la necesidad de salud y cubrir expectativas de las usuarias, enfatizando las actividades preventivas promocionales en concordancia con el trabajo extra mural, con el propósito de acercarse a la paciente, a la familia y comunidad.
  
- 6.3.** A los funcionarios de la Red y Micro Redes, diseñar e efectuar procesos de seguimiento y monitoreo de los gastos de reposición y de gestión destinados a mejorar la salud de los ciudadanos. En esa misma línea, poder transparentar y realizar rendición de cuentas de manera periódica y programada para prevenir todo tipo de indicios de corrupción en los estamentos públicos.
  
- 6.4.** Al Director Regional de Salud San Martín y director de la Red Lamas, unir esfuerzos mancomunados para la puesta en marcha del presente modelo y poder evaluar y hacer sus reajustes necesarios para mejorar la salud materna de la Red Lamas.

## VII. PROPUESTA

### 7.1. Representación gráfica



**Figura 1.** Propuesta del modelo de intervención para mejorar los indicadores sanitarios maternos del Seguro Integral de Salud, Red de Salud Lamas

*Fuente:* Base teórica e instrumento aplicado a funcionarios de la DIRESA

**Interpretación:** De la figura 1 se observa las dimensiones abordadas en el estudio y representadas de manera cíclica, articulándose sinérgicamente; donde se aprecia una entrada al sistema, donde es proveído por insumos necesarios para que los indicadores maternos sean cumplidos eficientemente, fundamentalmente los indicadores de planificación familiar, atención pre natal, atención de parto institucional y la atención puerperal, estas dimensiones y/o elementos tendrán un soporte fundamental de la gestión de gastos y los gastos de reposición desarrollados por el Seguro Integral de Salud en la Red de Salud Lamas. Asimismo, todas las dimensiones tendrán inserto de manera transversal el seguimiento y monitoreo, el mismo que asegura el cumplimiento de las dimensiones del ciclo, originando con ellos productos y resultados eficientes que reflejara una salud materna óptima en la Red de Salud Lamas.

## **7.2. Introducción**

La OMS (1981, p. 41) sostiene que un indicador es la métrica cuali o cuanti para determinar el alcance de los objetivos y metas que planifica que tiene los servicios o programas sanitarios ofertados por el sistema sanitario en respuesta a la demanda sanitaria de los ciudadanos, donde incorpora a los diferentes grupos etarios.

En el sistema sanitario existen muchos indicadores, en el estudio se aborda los principales indicadores, como son los indicadores maternos (Planificación familiar, atención pre natal, atención de parto y atención puerperal) donde ambos deben tener medidas esperadas para disminuir los índices negativos y contra con una población materna salubre y en buenas condiciones, con ello garantiza un proceso gestacional adecuado, una atención de parto con estándares de calidad y un recién nacido vigoroso (OMS, 2013, p. 79).

Para responder a las necesidades sanitarias es necesario contar con el soporte estatal, el mismo que lo hace mediante el Seguro Integral de Salud, el mismo que es órgano que subsidia la necesidad económica del sistema de salud, donde la parte sanitaria tiene que apoyarse para cubrir sus necesidades asistenciales y administrativas, con ello plantear soluciones ante problema que acontece en la salud de la población (Roth, 2006, p. 72).

De acuerdo lo mencionado la propuesta busca articular las dimensiones (indicadores maternos) apoyados en la gestión del Seguro Integral de Salud para generar una salud materna eficiente en la Red de Salud de Lamas.

## **7.3. Objetivo**

Objetivo general

Diseñar un modelo de intervención que mejore los indicadores sanitarios maternos del seguro integral de salud, Red de Salud Lamas.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de cumplimiento de los indicadores maternos.

Conocer la intervención de la Red de Salud Lamas para el cumplimiento de los indicadores maternos

Validar el modelo de intervención que mejora los indicadores sanitarios maternos del Seguro Integral de Salud, Red de Salud Lamas.

#### **7.4. Teorías**

Los indicadores sanitarios maternos, el mismo que es definida como una medición de salud o de un ente relacionado con la salud de una mujer, siendo instrumentos que proveen una valoración oportuna, de los cambios de salud en la comunidad (Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo, 2016, p. 29).

La OPS (2013), refiere que, para hacer frente a la mortalidad materna, se debe evitar los embarazos no planificados, para ello la planificación familiar (PF) debe ser un servicio que promueva eficientemente el acceso a los usuarios (p. 52).

La atención de parto, o atención brindada a la madre gestante, así como a su recién nacido durante la evolución del parto vaginal, el tiempo que conlleva para este proceso puede variar dependiendo de que si la paciente es una mujer nulípara o multípara; esta función es realizada por el Gineco –Obstetra, un Obstetra, un médico cirujano con competencias, según la clasificación de los establecimientos con funciones Obstétricas y Neonatales (FONB) y los I-3 Estratégicos. Referente a la atención del recién nacido normal, constituye a las intervenciones y procedimientos que realizan, con la finalidad de atender al recién nacido, con las condiciones básicas, con una gestación mayor o igual a 37 semanas, extendiendo la atención hasta terminar el periodo neonatal.

En tanto, el control del puerperio consta del seguimiento que se realiza a la mujer luego de tener un parto vía vaginal o cesárea, los controles se realizan a las 48 horas, luego en 40 días o seis semanas. Los indicadores sanitarios maternos, tiene impacto en la vigilancia, muchos países agregan indicadores para realizar vigilancia en los avances a nivel nacional en enfoque de control y prevención de las defunciones maternas, considerando sus propia realidad (OMS, 2012, p 27).

Asimismo, el Seguro Integral de Salud, surge como una política pública para dar respuesta a determinados problemas socio sanitario, donde el Estado busca soluciones concretas ante tan álgido problema de salud que tiene la población. En tal sentido, el Seguro Integral de Salud busca acercarse a solucionar problemas públicos, en busca de generar bienestar a la población (Roth, 2006, p. 72).

En virtud de las políticas se formularon prioridades en salud a nivel nacional, donde el ente rector MINSA (2012), expreso diversas políticas de sector para con ello cambiar la estructura antigua de salud, mejorando los servicios y responder a las necesidades de la población destacando la importancia de prevenir a través de la promoción de la salud, generando la universalización y atención integral de la población. Políticas de abastecimiento y uso razonable de los productos farmacéuticos, políticas para mejorar los recursos humanos, establecimiento del sistema nacional coordinado y descentralizado de salud, la subvención interna y externa orientada a los más necesitados.

En el nivel regional, la Dirección regional de salud plantea el objetivo mejorar la salud de la población sanmartinense, considerando prioridades según la Ordenanza Regional N°026; donde se enfatiza la desnutrición crónica infantil, tasa de defunciones maternas episodios de enfermedades metaxenica: Dengue, enfermedades crónico degenerativas, muertes perinatales, salud bucal, enfermedades transmisibles: TBC y la incidencia de enfermedades metaxenicis Leishmaniosis.

Donde es necesario priorizar la intervención, siendo el primer nivel de salud el indicado para desarrollar acciones que mantengan en buen estado la salud de la población trabajando en el pilar de la sociedad siendo este espacio un puente de contacto primario.

Ante lo mencionado la intervención del Seguro Integral de Salud, el mismo que es respaldado mediante la aprobación de la Directiva Administrativa N° 001-2017-SIS/GNF-V.01 donde ponen en prioridad el monitoreo, supervisión y seguimiento



de las Transferencias Financieras del Seguro Integral de Salud. Todo ello con el propósito de incrementar y preservar la atención de salud y prestaciones administrativas. Las intervención se dimensiona en gastos de reposición y en gastos de gestión (MINSA, 2017).

La intervención del SIS es integral, y para su mejor entendimiento y abordaje del estudio se realizará por dimensiones; la dimensión de gastos de reposición, pertenece a la valoración del dispendio de prestaciones y la ejecución destinada a la provisión los mismos, realizados según la siguiente prelación de obligatorio cumplimiento en primer orden: Transferencias ejecutadas para la provisión de insumos de droguería, equipos médicos lo necesario para la atención de los asegurados del SIS; constituye la primera prioridad de gastos que se debe atender. Segundo orden, la transferencia por prestaciones de salud, gastos por concepto de traslado (referencia y contrareferencia) de pacientes, disposición de insumos de droguería, equipos médicos y gastos administrativos inherentes a la prestación de salud. La dimensión de gastos de gestión, son los gastos diferentes a los de reposición, vinculados a la prestación de los servicios brindados a los beneficiarios del SIS y son efectuados una vez priorizados los gastos de reposición y deben ejecutarse dentro de los conceptos específicos, destacándose; el tercer orden. Cuarto orden, gastos regenerados en la oficina de seguros, otras actividades exclusivas del SIS y/o farmacia y otras actividades asistenciales para prestaciones de salud exclusivas para la atención de asegurados SIS, entre ellos; médicos auditores, personal asistencial para IPRESS, digitadores de FUA y/o control de calidad; gastos incurridos para el desplazamiento del personal (viáticos, pasajes y movilidad local), en actividades directamente vinculadas al SIS y/o farmacia como capacitaciones, coordinaciones y/o reuniones; servicios de limpieza, refrigerios y/o almuerzos, gastos relacionados al mantenimiento de equipos asistenciales, equipos de la unidad de seguros, farmacia, ambulancia y/o medios de transporte para traslado de emergencia.

## **7.5. Fundamentación**

### **a. Filosófica**

La propuesta hace una revisión sistemática, pudiendo plasmar mediante el conocimiento diversas dimensiones de manera coherente y sinérgica para responder al fin del estudio, que es propiciar un modelo que articule y genere resultados y productos cuantificables vinculados con la salud materna, ello apoyado firmemente con pilares de la gestión que realiza el Seguro Integral de Salud.

### **b. Sociológica**

En este contexto, la propuesta busca articular dimensiones, apoyado en todo momento del método científico, facilitando la generación de conocimiento en el ámbito sociosanitario, el mismo que permite acercarse a la parte sociológica, al vincular el tema sanitario con las demandas en salud que posee la población en su conjunto, buscando la satisfacción por parte de ellos y por el tema sanitario la ampliar la cobertura sanitaria.

### **c. Axiológica**

La parte axiológica, se centra en encontrar un aporte de la propuesta, en ese sentido, el estudio proporciona no solamente la articulación de dimensiones, si no el aporte de cobertura de los diferentes indicadores maternos, el mismo refleja en el aspecto sanitario.

### **d. Pedagógica**

El aspecto pedagógico es transversal para poder generar propuestas generadoras de cambio, donde su implementación debe ser transversal para asegurar el lograr las metas en el caso propio de los objetivos sanitarios maternos para mejorar el acceso, cobertura, satisfacción y expectativas.

## **7.6. Pilares**

La propuesta del modelo se ajusta a cuatro dimensiones de gran relevancia, los mismos que deben responder de forma articulada e integral, donde la gestión

institucional debe priorizar determinadas dimensiones, como la planificación familiar, atención prenatal, atención de parto institucional y control puerperal; los mismos que garantiza mejorar los indicadores sanitarios. Las dimensiones mencionadas, se apoyan en los elementos del Seguro Integral de Salud como la gestión de gastos y reposición de gasto, el mismo que darán soporte para el cumplimiento de los indicadores, para ello se apoyara en una dimensión transversal que es el seguimiento y monitoreo; con todo el proceso permite propiciar resultados y productos que se asociación con la salud materna.

### **7.7. Principios**

Los principios que tiene la propuesta es articular procesos, propiciando un alto compromiso y trabajo cooperativo por parte de los oferentes sanitarios; este grupo de trabajo se constituye formando equipos multidisciplinarios, con ello enriquece al equipo, ya sus múltiples miradas y enfoques respondan a la necesidad sociosanitaria.

### **7.8. Caracterización**

Los elementos que caracterizan son:

Dimensiones articuladas.

Dimensiones eficientes con provisión de productos y resultados.

Recurso humano competente.

Recurso humano comprometido y proactivo.

Rendición de cuentas

Estructura organizacional.

Monitoreo y seguimiento

### **7.9. Contenidos**

Ante un modelo, es necesario contar con el personal idóneo que cuente con la experiencia y/o la capacidad necesaria para desarrollar cada una de las dimensiones con que cuenta la estructura funcional del modelo. El modelo propuesto tiene una estructura cíclica, donde inicia con determinados insumos que permitan una adecuada articulación de las dimensiones materna sanitarias,

iniciando con la planificación familiar, como soporte a la prevención de embarazos no deseados, la dimensión prenatal, el mismo que se debe iniciar con la captación precoz y cubrir las atenciones, y que cada atención se cumpla de acuerdo a la norma, la dimensión atención de parto, donde la atención debe realizar en una establecimiento de salud con las competencias adecuadas y atendido por un grupo de profesionales de la salud calificados y manejo eficiente de protocolos, seguido a ello la atención puerperal, siendo este desde el puerperio inmediato, evitando complicaciones pospartos y luego asegurar que sus posteriores controles sean en un establecimiento, donde se deberá iniciar un nuevo procesos de planificación familiar. Cabe precisar que en la dimensión puerperal se presta atención sanitaria al recién nacido. Todo lo mencionado se apoya en la gestión en la gestión de gastos y gastos de operaciones; estos dos elementos mencionados cumplen un rol fundamental, en dar el soporte presupuestario para que los procesos instalados en cada dimensión sea cumplidas adecuadamente. La articulación de los procesos generará productos y resultados sanitarios maternos que se visualizarán en los indicadores maternos neonatales. Complementario a lo mencionado, es resaltar el involucramiento de las autoridades locales, ya que proporcionarán soporte al modelo y se convertirán en actores propulsores del modelo, ya que su accionar del modelo va más allá de lo materno, teniendo que ver mucho con los neonatos, siendo esto un grupo vulnerable que necesita una atención integral y oportuna.

#### **7.10. Evaluación**

La evaluación de la propuesta se ajusta a una primera evaluación de los expertos investigadores y relacionado al tema, donde se retroalimentará dichos aportes para luego ser presentado a los responsables de la Red de Salud Lamas. La presentación a los responsables de la Red, podrán evaluar en gabinete y contrastarlo con la realidad sanitaria de la Red de Salud, donde evaluará su aplicabilidad, su impacto, su costo y otros elementos sanitarios que consideren relevantes y pertinentes. Seguido de ello, el modelo será evaluado por los expertos de la Dirección Regional de Salud y poder obtener la decisión política técnica para su inserción al sistema sanitario. Posterior a ello, es necesario contar con un equipo de profesionales

conocedores de la materia en generar instrumentos que permita realizar un monitoreo programado, generando informes para la inserción de elementos de mejora y un componente la evaluación integral y responder al modelo presentado. En necesario insertar en el proceso de evaluación de las acciones sanitarias, donde pueda separarse por indicadores asistenciales y otro administrativo, los mismos que deben ser desarrollados por pares conocedores en el tema, donde pueda realizar planes de mejora y ajuste necesarios para poder concretar los objetivos que tiene cada proceso.

### **7.11. Vigencia**

La propuesta del modelo tiene una vigencia de dos (2) años calendarios, después de las correcciones y la retroalimentación del mismo para su implementación en el sistema sanitario, posterior a ello es de gran utilidad revisar el contexto sanitario materno neonatal para realizar un nuevo diagnóstico para insertar nuevas y/o fusiones de dimensiones y contestar eficientemente a lo que necesita esta comunidad.

### **7.12. Retos**

El modelo tiene como reto primordial que sea adaptado y pase a ser una necesidad para ser considera en agenda política, a sabiendas que la decisión política técnica ejercida en los estamentos públicos es vital. A ello se agrega, el compromiso para su aplicación, monitoreo y seguimiento por parte de los funcionarios para asegurar impacto en un medio y largo plazo, visualizado en mejores indicadores maternos.

## REFERENCIAS

- Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (2012). *Atención integral materna perinatal*. Recuperado de: <https://es.scribd.com/doc/99750504/Atencion-Prenatal-Reenfocada>.
- Agudelo, C. A., Cardona, J., Ortega, J., y Robledo, R. (2011). *Sistema de salud en Colombia: 20 años de logros y problemas*. Bogotá: Artigo.
- Arteta, Y. G. (2016). *Análisis de la intervención del seguro integral de salud en la cobertura de atención sanitaria materna, entre la población de departamentos de mayor pobreza del Perú, años 2002 a 2012*. Donastia: Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco - Universidad del País Vasco
- Autores Varios. (1978). *Atención Primaria en Salud*. Ginebra.
- Bustamante, S., Rodríguez-Frías, Ú., y Bernal, C. (2011). *Clínica de la Familia "MISALUD"*. Lima: Universidad de Ciencias Aplicadas 2013.
- Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo. (08 de Julio de 2016). *Indicadores de Salud en América Latina*. Obtenidode<http://siare.clad.org/siare/innotend/evaluacion/indicador0412.html>.
- Correa, V. J. (2015). *Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en el Marco del Aseguramiento Universal y Descentralización en Salud con Énfasis en la Atención de Salud Primaria Renovada*. Lima: MINSA.
- Cruz, M. E. (2011). *La atención primaria en salud, contexto histórico, conceptos, enfoques y evidencias*. Bogotá: OPS-OMS.
- Declaración de Alma Ata. (1978). *Conferencia Mundial Sobre Atención primaria en Salud*. URSS: Pan American Health Organization.
- Directiva Sanitaria N° 001 – MINSA/DGSP – V.02 (2009). *Directiva sanitaria para la evaluación de las funciones obstétricas y neonatales en los establecimientos de salud*. Lima. Perú.
- Hernández Sampieri, R. (2010). *Metodología de la Investigación*. Lima: Mc Graw Hill.
- Hill M. (1997). *The Policy Process in the Modern State*. New York: Prentice Hall.

- INEI (2016). *Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales I Semestre 2016*. Lima. Perú. Recuperado de: [http://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/PPR\\_2016-I.pdf](http://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/PPR_2016-I.pdf).
- Grillo-Rojas, P. y Vásquez, A. (2019). *Evaluación del mecanismo de pago capitado en el Seguro Integral de Salud del Perú*. Revista de la Facultad de Medicina Humana. Lima. Lahera PE (2004). *Política y políticas públicas*. Naciones Unidas CEPAL. División desarrollo social. Serie políticas sociales; 95:7.
- Lopez, L. E. (2015). *Relación entre caries dental y extracto socioeconómico en gestantes atendidas en instituciones de salud públicas y privadas, 2013*. Iquitos: UNAP.
- MCLCP (2017). *Seguimiento concertado a los Acuerdos de Gobernabilidad*, Tarapoto.
- Ministerio de salud. (2004). *Norma Técnica N° 0021: Categoría de establecimientos de sector salud*. Lima: MINSa.
- Ministerio de salud. (2011). *Situación actual del Sistema de Salud en el Perú*. Lima: MINSa.
- Ministerio de salud. (2012). *Lineamientos de política sectorial en salud*. Lima: MINSa.
- Ministerio de salud. (2013). *Lineamientos y medidas de reforma del sector salud*. Lima: MINSa.
- Ministerio de salud (2015). *Análisis de situación de salud*. Lima: MINSa.
- Ministerio de salud (2017). *Análisis de situación de salud*. Lima: MINSa.
- Ministerio de Salud (2017). *Directiva Administrativa N° 001-2017-SIS/GNF-V.01*. Lima: MINSa.
- OPS. (2013). *Balances y Desafíos sobre las Acciones del Gobierno para mejorar la Salud Materna y Perinatal*. Lima. Perú. Recuperado de: <http://www.unfpa.org.pe/WebEspeciales/2014/Jun2014/Balance-y-Desafios-para-reducir-SMP.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud. (1981). *Preparación de indicadores para vigilar los progresos realizados en el logro de la salud para todos en el año 2000*. Ginebra: OMS.
- Organización Mundial de la Salud. (2012). *Marco mundial de vigilancia integral, con inclusión de indicadores y un conjunto de objetivos mundiales de aplicación voluntaria para prevenir y controlar las enfermedades 2012*. Ginebra: OMS.

- Organización Mundial de la Salud (2013). *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. Washington. Estados Unidos. Recuperado de: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112670/1/9275315884\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112670/1/9275315884_spa.pdf).
- Organización Panamericana de la Salud. (2007). *Atención primaria*. Washington D.C: OPS-OMS.
- Parson W. (1995). *Public Policy*. Eduard Elgar, Aldershot UK.
- Roth Deubel A. (2006). *Discurso sin compromiso. La política pública de derechos humanos en Colombia*. Bogotá: ed Aurora.
- Sánchez, K. (2013). *Implantación de la política en salud materna en la República de Chile y Perú: Una observación desde la dimensión de gestión*. Santiago de Chile: Universidad de Chile.
- Seguro Integral Salud. (2016). *Guía de operativización cápita*. Lima: MINSA.
- SIS. (13 de Julio de 2016). *Seguro Integral de Salud*. Obtenido de <http://www.sis.gob.pe/nuevoPortal/iintranet.html>.
- Tamayo y Tamayo, M. (1999). *La Investigación. Aprender a Investigación* ISBN: 958-9279-13-9 Módulo 2, 44.
- Tena, A. F. (2014). *Causas de referencia para resolución obstétrica en mujeres embarazadas atendidas en el Centro Especializado de Atención Primaria a la salud de San Miguel Chapultepec Bicentenerio*. Toluca: Universidad Autónoma del estado de México
- Vargas, I. (2012). *Barreras en el acceso a la atención en salud en modelos de competencia gestionada: un estudio de caso Colombia*. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Velásquez, A., Suarez, D. y Nepo-Linares, E. (2016). *Reforma del sector salud en el Perú: Derecho, gobernanza, cobertura universal y respuesta contra riesgos sanitarios*. Revista médica experimental salud pública. Lima.
- Ypanaqué, P. J. (2014). *Utilización de los servicios de salud ambulatorio en la población afiliada a los seguros de salud del Perú*. Lima: Fiocruz.
- World Vision, (2013). *Compendio de indicadores para medir el bienestar del niño y niña*. World Vision International. Washintong DC



# **Anexos**

### Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos										
<p><b>Problema general</b> ¿De qué manera el modelo de intervención mejora los indicadores sanitarios maternos del seguro integral de salud, Red de Salud Lamas 2019?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es el nivel de cumplimiento de los indicadores maternos en la Red de Salud Lamas? ¿Cómo es la intervención de la Red de Salud Lamas para el cumplimiento de los indicadores maternos? ¿Cuál es la validación del modelo de intervención que mejora los indicadores sanitarios maternos del Seguro Integral de Salud, Red de Salud Lamas?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Diseñar un modelo de intervención que mejore los indicadores sanitarios maternos del seguro integral de salud, Red de Salud Lamas 2019.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar el nivel de cumplimiento de los indicadores maternos en la Red de Salud Lamas Conocer la intervención de la Red de Salud Lamas para el cumplimiento de los indicadores maternos Validar el modelo de intervención que mejora los indicadores sanitarios maternos del Seguro Integral de Salud, Red de Salud Lamas</p>	<p><b>Hipótesis general</b> El modelo de intervención mejora los indicadores sanitarios maternos del seguro integral de salud, Red de Salud Lamas 2019</p>	<p><b>Técnica</b> La técnica que utilizada para la recolección y registro de la información empleada fue la encuesta.</p> <p><b>Instrumentos</b> El instrumento empelado fue el cuestionario</p>										
<b>Diseño de investigación</b>	<b>Población y muestra</b>	<b>Variables y dimensiones</b>											
<p>Para este trabajo de investigación, con diseño de investigación descriptivo propositivo, se utilizará el siguiente esquema:</p> <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD     T((T)) --&gt; Rx((Rx))     Rx --&gt; Pv((Pv))     T --&gt; Pv             </pre> </div> <p>Dónde :</p> <p>T : Estudios teóricos Rx : Diagnóstico de la realidad Pv : Propuesta validada</p>	<p><b>Población</b> La población objeto de estudio estuvo conformado por los responsables de siete (07) Micro Redes de salud y un (01) Hospital y funcionarios de la Red de Salud Lamas, haciendo un total de 36 trabajadores.</p> <p><b>Muestra</b> La muestra estuvo constituida por la totalidad de la población; es decir, por 36 trabajadores</p>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">Variables</th> <th style="width: 50%;">Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">Indicadores sanitarios maternos</td> <td>Planificación familiar</td> </tr> <tr> <td>Atenciones prenatales</td> </tr> <tr> <td>Partos atendidos</td> </tr> <tr> <td>Atención puerperal</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">Seguro Integral de Salud</td> <td>Gastos de reposición</td> </tr> <tr> <td>Gastos de gestión</td> </tr> </tbody> </table>		Variables	Dimensiones	Indicadores sanitarios maternos	Planificación familiar	Atenciones prenatales	Partos atendidos	Atención puerperal	Seguro Integral de Salud	Gastos de reposición	Gastos de gestión
Variables	Dimensiones												
Indicadores sanitarios maternos	Planificación familiar												
	Atenciones prenatales												
	Partos atendidos												
	Atención puerperal												
Seguro Integral de Salud	Gastos de reposición												
	Gastos de gestión												

## Instrumento de recolección de datos

### Cuestionario: Cumplimiento de Indicadores

**Datos generales:**

N° de cuestionario: .....

Fecha de recolección: ...../...../.....

Nombre de Micro Red: .....

**Introducción:**

El presente instrumento tiene como finalidad conocer el nivel percepción en el cumplimiento de los indicadores sanitarios.

**Instrucción:**

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las tres alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a la respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa que crea conveniente.

Por otro lado, no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad.

<b>Escala de conversión</b>		
Muy mala	1	P
Mala	2	D
Regular	3	R
Buena	4	B
Muy buena	5	E

N°	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Escala de calificación				
		1	2	3	4	5
<b>Planificación familiar</b>						
01	La consejería en planificación familiar desarrollada es el establecimiento es					
02	Al personal que realiza consejería lo catalogas como					
03	La oferta de los métodos de planificación familiar por el personal de salud es					
04	El seguimiento en planificación familiar que realiza el personal de salud es					
05	Las actividades preventivas desarrolladas por el personal de salud es					
<b>Atención prenatal</b>						
06	La captación precoz de las gestantes en el establecimiento de salud es					
07	Las gestantes cumplen con las atenciones prenatales programadas de manera					
08	Los signos de alarma son reconocidos por las gestantes de manera					
09	El establecimiento cuenta con instrumentos para detectar casos de anemia en las gestantes, lo calificas como					
10	El establecimiento cuenta con medicamentos para combatir la anemia, lo calificas de					
<b>Partos atendidos</b>						
11	La gestante reconocen los signos premonitores de inicio de trabajo de parto, lo calificas de					
12	Las gestantes son acompañamiento por sus esposos y/o familiares en el trabajo de parto, valorándole como					

13	El manejo y conducción de parto por el personal de salud es					
14	La infraestructura para atención del parto es					
15	Los insumos y medicamentos para la atención de parto es					
<b>Atención puerperal</b>						
16	Los signos de alarma en el puerperio es calificado como					
17	Dentro de los primeros 7 días acuden a su primer control post parto, lo valoras como					
18	La capacidad de respuesta y control en casos de complicaciones después del parto son					
19	La atención al recién nacido, verificando algún problema de salud es					
20	La consejería en planificación familiar desarrollada es					

## Cuestionario: Intervención de salud

**Datos generales:**

Nº de cuestionario: ..... Fecha de recolección: ...../...../.....

Nombre de Micro Red: .....

**Introducción:**

El presente instrumento tiene como finalidad conocer el nivel de intervención de salud.

**Instrucción:**

Lee atentamente cada ítem y seleccione una de las tres alternativas, la que sea la más apropiada para Usted, seleccionando del 1 a 5, que corresponde a la respuesta. Asimismo, debe marcar con un aspa la alternativa que crea conveniente.

Por otro lado, no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo a su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad.

Escala de conversión		
Muy mala	1	P
Mala	2	D
Regular	3	R
Buena	4	B
Muy buena	5	E

Nº	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	Escala de calificación				
		1	2	3	4	5
<b>Gastos de reposición</b>						
01	Los productos farmacéuticos en el establecimiento es					
02	Los dispositivos médicos en el establecimiento es					
03	Los productos sanitarios en el establecimiento es					
04	Las referencia y contrarreferencia de pacientes en el establecimiento es					
05	La distribución de productos farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios en el establecimiento es					
<b>Gastos de gestión</b>						
06	Las instalaciones de puntos de digitación, el servicios de internet, equipos informáticos, impresión y comunicaciones son					
07	El almacén para el archivo de la documentación es					
08	Los materiales de escritorio, suministros de cómputo, impresiones, fotocopias, anillados, tóner, entre otros. Son					
09	Los gastos incurridos para el desplazamiento del personal (viáticos, pasajes y movilidad local) es					
10	Los gastos relacionados al mantenimiento de equipos asistenciales, equipos de la unidad de seguros, farmacia, ambulancia para traslado de emergencia, lo valoras					

## Validación de instrumentos



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

#### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Valera Vega Orfelina  
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín  
 Especialidad : Gestión Universitaria  
 Instrumento de evaluación : Cuestionario Intervención de Salud.  
 Autor del instrumento: Rosa Priscila Cárdenas Urde

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					✓
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: <b>Intervención de salud</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Intervención de salud</b>		✓			
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: <b>Intervención de salud</b> , de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					✓
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Intervención de salud</b>					✓
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					✓
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento					✓
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						4.7

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento Válido para su aplicación

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.7

Tarapoto, 02 de Agosto de 2019

.....  
**Dra. Orfelina Valera Vega**  
 DOCENTE - F.C.S. - UNSM



## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

## I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Ramirez Garcia, Gustavo  
 Institución donde labora : Universidad Cesar Vallejo  
 Especialidad : Doctor en Administración de la Educación  
 Instrumento de evaluación : Cuestionario intervención de salud  
 Autor del instrumento: Rosa Priscilla Cárdenas Urcdo

## II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					✓
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: <b>Intervención de salud</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Intervención de salud</b>				✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: <b>Intervención de salud</b> , de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					✓
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Intervención de salud</b>					✓
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					✓
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						49

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

## III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Las dimensiones e indicadores son coherentes con la variable por lo que el instrumento es aplicable

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.9

Tarapoto, 02 de Agosto de 2019

**Dr. Gustavo Ramirez Garcia**



DNI. 01109463

CPPe. 0348647



## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

## I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Morey Trigos Sixto Alejandro  
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo  
 Especialidad : Doctor en Ciencia Política y Gobierno  
 Instrumento de evaluación : Cuestionario Intervención de Salud  
 Autor del instrumento: Rosa Priscilla Cárdenas Urdo

## II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					✓
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: <b>Intervención de salud</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Intervención de salud</b>					✓
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: <b>Intervención de salud</b> , de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					✓
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Intervención de salud</b>					✓
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					✓
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						49

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

## III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento válido para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.9

Tarapoto, 02 de Agosto de 2019

Sixto Alejandro Morey Trigos, Ph.D.  
**DOCTOR EN CIENCIA POLÍTICA Y GOBIERNO**





**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto: Vilchez Vargas Nilber  
 Institución donde labora : UGEL - San Martín  
 Especialidad : Doctor en Educación  
 Instrumento de evaluación : Cuestionario Intervención de Salud  
 Autor del instrumento: Rosa Priscilia Cárdenas Urrela

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					✓
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: <b>Intervención de salud</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Intervención de salud</b>				✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: <b>Intervención de salud</b> , de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					✓
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Intervención de salud</b>					✓
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					✓
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						<b>49</b>

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

Instrumento válido para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.9

Tarapoto, 02 de Agosto de 2019

Dr. Nilber Vilchez Vargas  
 - CPP# 0353943  
 Sello personal -

## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Delgado Bardales José Manuel  
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín/Universidad  
 Especialidad : Doctor en Gestión Universitaria  
 Instrumento de evaluación : Cuestionario de intervención de salud.  
 Autor del instrumento: Rosa Priscilia Cárdenas Urcdo

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					✓
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: <b>Intervención de salud</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Intervención de salud</b>					✓
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: <b>Intervención de salud</b> , de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					✓
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Intervención de salud</b>				✓	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					✓
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						49

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento válido para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.9

Tarapoto, 02 de Agosto de 2019

  
**Dr. José Manuel Delgado Bardales**  
 DOCENTE POSGRADO

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**
**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto: Valera Vega Orfelina  
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín  
 Especialidad : Gestión Universitaria  
 Instrumento de evaluación : Cuestionario cumplimiento de indicadores  
 Autor del instrumento: Rosa Priscilia Cárdenas Urredo

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					✓
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: <b>Cumplimiento de Indicadores</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Cumplimiento de Indicadores</b>				✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: <b>Cumplimiento de Indicadores</b> , de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					✓
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Cumplimiento de Indicadores</b>					✓
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					✓
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						4.9

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

El instrumento es válido para su aplicación

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.9

Tarapoto, 02 de Agosto de 2019

.....  
**Dra. Orfelina Valera Vega**  
 DOCENTE - F.C.S. - UNSM

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**
**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto: Delgado Bardales José Manuel  
 Institución donde labora : Universidad Nacional de San Martín / Universidad César  
 Especialidad : Doctor en Gestión Universitaria  
 Instrumento de evaluación : Cuestionario Cumplimiento de indicadores  
 Autor del instrumento: Rosa Priscilla Cárdenas Urrelo

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**
**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					✓
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: <b>Cumplimiento de Indicadores</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Cumplimiento de Indicadores</b>					✓
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: <b>Cumplimiento de Indicadores</b> , de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					✓
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Cumplimiento de Indicadores</b>				✓	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					✓
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						<b>49</b>

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

Instrumento valido para su aplicación.

**PROMEDIO DE VALORACIÓN:** 4.9

 Tarapoto, 02 de Agosto de 2019

  
**Dr. José Manuel Delgado Bardales**  
**DOCENTE POS GRADO**

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**
**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto: Morey Trigos Sixto Alejandro  
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo  
 Especialidad : Doctor en Ciencias Políticas y Gobierno  
 Instrumento de evaluación : Cuestionario Cumplimiento de indicadores  
 Autor del instrumento: Rosa Priscilla Cárdenas Urrele

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

**MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)**

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					✓
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: <b>Cumplimiento de Indicadores</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Cumplimiento de Indicadores</b>					✓
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: <b>Cumplimiento de Indicadores</b> , de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					✓
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Cumplimiento de Indicadores</b>					✓
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					✓
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						<b>49</b>

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

Instrumento válido para su aplicación

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.9

Tarapoto, 02 de Agosto de 2019

.....  
**Sixto Alejandro Morey Trigos, Ph.D.**  
**DOCTOR EN CIENCIAS POLÍTICAS Y GOBIERNO**

**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA****I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto: Vilchez Vargas Nilber  
 Institución donde labora : UGEL - San Martín.  
 Especialidad : Doctor en Educación.  
 Instrumento de evaluación : Cuestionario Cumplimiento de indicadores  
 Autor del instrumento: Rosa Priscila Cárdenas Urelo

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					✓
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: <b>Cumplimiento de indicadores</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Cumplimiento de indicadores</b>				✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: <b>Cumplimiento de indicadores</b> , de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					✓
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Cumplimiento de indicadores</b>					✓
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					✓
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						4.9

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 4.1 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

El instrumento es válido para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.9

Tarapoto, 02 de Agosto de 2019

Dr. Nilber Vilchez Vargas  
 CPPs. 0363943



**INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

**I. DATOS GENERALES**

Apellidos y nombres del experto: Ramirez Garcia Gustavo  
 Institución donde labora : Universidad César Vallejo  
 Especialidad : Doctor en Administración de la Educación  
 Instrumento de evaluación : Cuestionario Cumplimiento de indicadores  
 Autor del instrumento: Rosa Priscilla Cárdenas Urzelo

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					✓
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable: <b>Cumplimiento de indicadores</b> en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					✓
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Cumplimiento de indicadores</b>				✓	
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable: <b>Cumplimiento de indicadores</b> , de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.					✓
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.					✓
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio.					✓
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento, permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					✓
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Cumplimiento de indicadores</b>				✓	
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					✓
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					✓
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						<b>4.8</b>


(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

**III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

El instrumento es aplicable ya que las dimensiones e indicadores son adecuados para la variable

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.8

Tarapoto, 02 de Agosto de 2019

  
 -----  
**Dr. Gustavo Ramirez Garcia**  
 DNI: 01109463  
 CPPe. 0348647

## Índice de confiabilidad

### Análisis de confiabilidad: Cumplimiento de indicadores

#### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,839	36

### Análisis de confiabilidad: Intervención sanitaria

#### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

b. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,841	36



## Constancia de autorización donde se ejecutó la investigación



**OFICINA DE GESTION DE SERVICIOS DE SALUD BAJO MAYO**

**UNIDAD DE GESTION TERRITORIAL DE SALUD LAMAS**

**“Año de la lucha contra la violencia hacia las mujeres y la erradicación del feminicidio”**

### CONSTANCIA

Por el presente documento hago constar que la Mg. Rosa Pryscilia Cárdenas Urrelo, identificada con DNI N° 42005332, viene desarrollando su trabajo de investigación titulado “Modelo de Intervención para Mejorar los Indicadores Sanitarios Maternos del Seguro Integral de Salud, Red de Salud Lamas 2018”, para el curso de desarrollo de tesis Doctoral en Gestión Pública y Gobernabilidad de la escuela de Post Grado de la Universidad Privada Cesar Vallejo.

El presente documento se remite al interesado para los fines pertinentes.

Lamas 04 de enero del 2019

Atentamente:



REGION SAN MARTIN  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
.....  
Dra. Abigail Angulo Vásquez  
Jefe UNGET LAMAS

## Validación de la propuesta

### CUESTIONARIO

#### ASPECTOS A TENER EN CUENTA POR LOS EXPERTOS PARA REALIZAR LA EVALUACIÓN DE LA “PROPUESTA DEL MODELO DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LOS INDICADORES SANITARIOS MATERNOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, RED DE SALUD LAMAS”

Estimado experto(a): José Manuel Delgado Bardales

Usted ha sido seleccionado, por su calificación científico-técnica, por el grado de doctor, por sus años de experiencia y los resultados alcanzados en su labor profesional, como experto para evaluar los resultados teóricos de esta investigación, por lo que como autor le pido que ofrezca sus ideas y criterios sobre las bondades, deficiencias e insuficiencias que presenta la “PROPUESTA DEL MODELO DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LOS INDICADORES SANITARIOS MATERNOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, RED DE SALUD LAMAS”, en cuanto a su concepción teórica y que pudiera presentar al ser aplicada en la práctica de los estudiantes de doctorado.

Instrumentos para la obtención de criterios valorativos de los expertos.

1. Marque con una cruz (X) su opinión, sobre los aspectos a valorar en la “Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”:

C1	C2	C3	C4	C5
Muy adecuado	Bastante adecuado	Adecuado	Poco Adecuado	Inadecuado

Nº	Aspectos a valorar del Modelo	C1	C2	C3	C4	C5
1	Definición de premisas	X				
2	Importancia de los componentes	X				
3	Fundamentación de cada componente	X				
4	Argumentos de la organización	X				
5	Relevancia del componente teórico	X				
6	Coherencia entre los componentes	X				
7	Importancia de la normatividad	X				
8	Importancia de los contenidos	X				

2. Se le agradecería que en cada aspecto valorado indicara cuál de ellos modificaría y las sugerencias que al respecto usted considere.

Aspectos	¿Qué modificaría?	Sugerencias de modificación
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

8		
---	--	--

3. Valoración de algunos aspectos de la **“PROPUESTA DEL MODELO DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LOS INDICADORES SANITARIOS MATERNOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, RED DE SALUD LAMAS”** que se relatan a continuación marque con una cruz (X) ordenándolos de manera decreciente, asignando el número 9 al aspecto (o los aspectos) que usted considere que mejor se revelan o se manifiestan en la propuesta, el número 8 al siguiente y así sucesivamente hasta el número 1.

N°	Aspectos a valorar del Modelo	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1. Valorar si la concepción teórica de la <b>“Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”</b> : refleja los principios teóricos que la sustentan.									X
2	Valorar si la concepción estructural favorece el logro del objetivo por el cual se elaboró.								X	
3	Valorar si las etapas declaradas en el componente de los procesos planteadas para la solución de problemas han sido ordenadas atendiendo a criterios lógicos y metodológicos de la disciplina.									X
4	Valorar si se reflejan con calidad y precisión las orientaciones para el tratamiento metodológico de las acciones a desarrollar en cada componente de la <b>“Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”</b> :									X
5	Valorar si los indicadores y categorías del sistema de ciencia tecnología e investigación son precisos y miden el cumplimiento del objetivo esperado.									X
6	Valorar el nivel de satisfacción práctica que podría presentar la <b>“Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”</b> : como solución al problema y posibilidades reales de su generalización en la práctica científica.									X
7	Valorar si existe correspondencia entre la complejidad de las actividades, a desarrollar en las actividades y las particularidades de su formación científica.									X
8	Valorar la contribución que realiza la <b>“Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”</b> ., a la formación de cualidades de la personalidad en las esferas: intelectual, afectivo volitiva y moral.									X
9	Valorar la contribución que realiza la propuesta al conocimiento, de los procesos y fenómenos de la práctica social en las esferas: social, económica y ambiental.									X

2. Marque cuál de los siguientes ítems usted considera que se pone de manifiesto en cada aspecto: Siempre que usted marque una de las columnas (II), (III) o (IV) especifique el cambio, adición o supresión que usted haría.

N°	POSIBLE CAMBIO SUGERIDO	BIEN CONCEBIDO	HARIA CAMBIOS	HARIA ADICIONES	HARIA SUPRESIONES
		(I)	(II)	(III)	(IV)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

Para finalizar, queremos expresarle que sus criterios y opiniones se manejarán de forma anónima, además le agradecemos por anticipado su valiosa colaboración y estamos seguros que sus sugerencias y señalamientos críticos contribuirán a perfeccionar el modelo teórico, tanto en su concepción teórica como en su futura aplicación en la formación científica.

Muchas gracias por su cooperación y le pedimos disculpas por las molestias ocasionadas.

3. Opinión de Aplicabilidad:

*La Propuesta presenta un buen aporte*

Fecha: / /

*Dr. José Manuel Delgado Bardales*  
 -----  
**Dr. José Manuel Delgado Bardales**  
**DOCENTE POS GRADO**

DNI: *01126836*.....

## CUESTIONARIO

### ASPECTOS A TENER EN CUENTA POR LOS EXPERTOS PARA REALIZAR LA EVALUACIÓN DE LA “PROPUESTA DEL MODELO DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LOS INDICADORES SANITARIOS MATERNOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, RED DE SALUD LAMAS”

Estimado experto(a): Sixto Alejandro Morey Trigozo

Usted ha sido seleccionado, por su calificación científico-técnica, por el grado de doctor, por sus años de experiencia y los resultados alcanzados en su labor profesional, como experto para evaluar los resultados teóricos de esta investigación, por lo que como autor le pido que ofrezca sus ideas y criterios sobre las bondades, deficiencias e insuficiencias que presenta la “PROPUESTA DEL MODELO DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LOS INDICADORES SANITARIOS MATERNOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, RED DE SALUD LAMAS”, en cuanto a su concepción teórica y que pudiera presentar al ser aplicada en la práctica de los estudiantes de doctorado.

Instrumentos para la obtención de criterios valorativos de los expertos.

1. Marque con una cruz (X) su opinión, sobre los aspectos a valorar en la “Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”:

C1	C2	C3	C4	C5
Muy adecuado	Bastante adecuado	Adecuado	Poco Adecuado	Inadecuado

N°	Aspectos a valorar del Modelo	C1	C2	C3	C4	C5
1	Definición de premisas		X			
2	Importancia de los componentes		X			
3	Fundamentación de cada componente		X			
4	Argumentos de la organización		X			
5	Relevancia del componente teórico		X			
6	Coherencia entre los componentes		X			
7	Importancia de la normatividad		X			
8	Importancia de los contenidos		X			

2. Se le agradecería que en cada aspecto valorado indicara cuál de ellos modificaría y las sugerencias que al respecto usted considere.

Aspectos	¿Qué modificaría?	Sugerencias de modificación
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

8		
---	--	--

3. Valoración de algunos aspectos de la **“PROPUESTA DEL MODELO DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LOS INDICADORES SANITARIOS MATERNOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, RED DE SALUD LAMAS”** que se relatan a continuación marque con una cruz (X) ordenándolos de manera decreciente, asignando el número 9 al aspecto (o los aspectos) que usted considere que mejor se revelan o se manifiestan en la propuesta, el número 8 al siguiente y así sucesivamente hasta el número 1.

Nº	Aspectos a valorar del Modelo	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1. Valorar si la concepción teórica de la <b>“Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”</b> : refleja los principios teóricos que la sustentan.									X
2	Valorar si la concepción estructural favorece el logro del objetivo por el cual se elaboró.									X
3	Valorar si las etapas declaradas en el componente de los procesos planteadas para la solución de problemas han sido ordenadas atendiendo a criterios lógicos y metodológicos de la disciplina.									X
4	Valorar si se reflejan con calidad y precisión las orientaciones para el tratamiento metodológico de las acciones a desarrollar en cada componente de la <b>“Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”</b> :									X
5	Valorar si los indicadores y categorías del sistema de ciencia tecnología e investigación son precisos y miden el cumplimiento del objetivo esperado.									X
6	Valorar el nivel de satisfacción práctica que podría presentar la <b>“Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”</b> : como solución al problema y posibilidades reales de su generalización en la práctica científica.									X
7	Valorar si existe correspondencia entre la complejidad de las actividades, a desarrollar en las actividades y las particularidades de su formación científica.									X
8	Valorar la contribución que realiza la <b>“Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”</b> , a la formación de cualidades de la personalidad en las esferas: intelectual, afectivo volitiva y moral.									X
9	Valorar la contribución que realiza la propuesta al conocimiento, de los procesos y fenómenos de la práctica social en las esferas: social, económica y ambiental.									X

2. Marque cuál de los siguientes ítems usted considera que se pone de manifiesto en cada aspecto: Siempre que usted marque una de las columnas (II), (III) o (IV) especifique el cambio, adición o supresión que usted haría.

N°	POSIBLE CAMBIO SUGERIDO	BIEN CONCEBIDO	HARIA CAMBIOS	HARIA ADICIONES	HARIA SUPRESIONES
		(I)	(II)	(III)	(IV)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

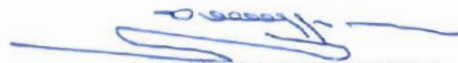
Para finalizar, queremos expresarle que sus criterios y opiniones se manejarán de forma anónima, además le agradecemos por anticipado su valiosa colaboración y estamos seguros que sus sugerencias y señalamientos críticos contribuirán a perfeccionar el modelo teórico, tanto en su concepción teórica como en su futura aplicación en la formación científica.

Muchas gracias por su cooperación y le pedimos disculpas por las molestias ocasionadas.

3. Opinión de Aplicabilidad:

La presente propuesta presenta un buen aporte.

Fecha: / /

  
 .....  
**Sinto Alejandro Moroy Trigo, Ph.D.**  
**DOCTOR EN CIENCIA POLITICA Y GOBIERNO**

DNI: 00953802





3. Valoración de algunos aspectos de la “PROPUESTA DEL MODELO DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LOS INDICADORES SANITARIOS MATERNOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, RED DE SALUD LAMAS” que se relatan a continuación marque con una cruz (X) ordenándolos de manera decreciente, asignando el número 9 al aspecto (o los aspectos) que usted considere que mejor se revelan o se manifiestan en la propuesta, el número 8 al siguiente y así sucesivamente hasta el número 1.

Nº	Aspectos a valorar del Modelo	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1. Valorar si la concepción teórica de la “Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”: refleja los principios teóricos que la sustentan.									X
2	Valorar si la concepción estructural favorece el logro del objetivo por el cual se elaboró.									X
3	Valorar si las etapas declaradas en el componente de los procesos planteadas para la solución de problemas han sido ordenadas atendiendo a criterios lógicos y metodológicos de la disciplina.									X
4	Valorar si se reflejan con calidad y precisión las orientaciones para el tratamiento metodológico de las acciones a desarrollar en cada componente de la “Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”:									X
5	Valorar si los indicadores y categorías del sistema de ciencia tecnología e investigación son precisos y miden el cumplimiento del objetivo esperado.									X
6	Valorar el nivel de satisfacción práctica que podría presentar la “Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”: como solución al problema y posibilidades reales de su generalización en la práctica científica.									X
7	Valorar si existe correspondencia entre la complejidad de las actividades, a desarrollar en las actividades y las particularidades de su formación científica.								X	
8	Valorar la contribución que realiza la “Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”: a la formación de cualidades de la personalidad en las esferas: intelectual, afectivo volitiva y moral.									X
9	Valorar la contribución que realiza la propuesta el conocimiento, de los procesos y fenómenos de la práctica social en las esferas: social, económica y ambiental.									X

2. Marque cuál de los siguientes items usted considera que se pone de manifiesto en cada aspecto: Siempre que usted marque una de las columnas (II), (III) o (IV) especifique el cambio, adición o supresión que usted haría.

N°	POSIBLE CAMBIO SUGERIDO	BIEN CONCEBIDO	HARIA CAMBIOS	HARIA ADICIONES	HARIA SUPRESIONES
		(I)	(II)	(III)	(IV)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

Para finalizar, queremos expresarle que sus criterios y opiniones se manejarán de forma anónima, además le agradecemos por anticipado su valiosa colaboración y estamos seguros que sus sugerencias y señalamientos críticos contribuirán a perfeccionar el modelo teórico, tanto en su concepción teórica como en su futura aplicación en la formación científica.

Muchas gracias por su cooperación y le pedimos disculpas por las molestias ocasionadas.

3. Opinión de Aplicabilidad:

la propuesta presenta un buen aporte

---



---

Fecha: 7 /

  
 .....  
**Dra. Orjelina Valera Vega**  
 DOCENTE - F.C.S. - UNSM  
 DNI: 01075817.....

## CUESTIONARIO

### ASPECTOS A TENER EN CUENTA POR LOS EXPERTOS PARA REALIZAR LA EVALUACIÓN DE LA “PROPUESTA DEL MODELO DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LOS INDICADORES SANITARIOS MATERNOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, RED DE SALUD LAMAS”

Estimado experto(a):

Gustavo Ramirez Garcia

Usted ha sido seleccionado, por su calificación científico-técnica, por el grado de doctor, por sus años de experiencia y los resultados alcanzados en su labor profesional, como experto para evaluar los resultados teóricos de esta investigación, por lo que como autor le pido que ofrezca sus ideas y criterios sobre las bondades, deficiencias e insuficiencias que presenta la “PROPUESTA DEL MODELO DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LOS INDICADORES SANITARIOS MATERNOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, RED DE SALUD LAMAS”, en cuanto a su concepción teórica y que pudiera presentar al ser aplicada en la práctica de los estudiantes de doctorado.

Instrumentos para la obtención de criterios valorativos de los expertos.

1. Marque con una cruz (X) su opinión, sobre los aspectos a valorar en la “Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”:

C1	C2	C3	C4	C5
Muy adecuado	Bastante adecuado	Adecuado	Poco Adecuado	Inadecuado

Nº	Aspectos a valorar del Modelo	C1	C2	C3	C4	C5
1	Definición de premisas		X			
2	Importancia de los componentes		X			
3	Fundamentación de cada componente		X			
4	Argumentos de la organización		X			
5	Relevancia del componente teórico		X			
6	Coherencia entre los componentes		X			
7	Importancia de la normatividad		X			
8	Importancia de los contenidos		X			

2. Se le agradecería que en cada aspecto valorado indicara cuál de ellos modificaría y las sugerencias que al respecto usted considere.

Aspectos	¿Qué modificaría?	Sugerencias de modificación
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

8		
---	--	--

3. Valoración de algunos aspectos de la **“PROPUESTA DEL MODELO DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LOS INDICADORES SANITARIOS MATERNOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, RED DE SALUD LAMAS”** que se relatan a continuación marque con una cruz (X) ordenándolos de manera decreciente, asignando el número 9 al aspecto (o los aspectos) que usted considere que mejor se revelan o se manifiestan en la propuesta, el número 8 al siguiente y así sucesivamente hasta el número 1.

Nº	Aspectos a valorar del Modelo	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1. Valorar si la concepción teórica de la <b>“Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”</b> : refleja los principios teóricos que la sustentan.									X
2	Valorar si la concepción estructural favorece el logro del objetivo por el cual se elaboró.									X
3	Valorar si las etapas declaradas en el componente de los procesos planteadas para la solución de problemas han sido ordenadas atendiendo a criterios lógicos y metodológicos de la disciplina.								X	
4	Valorar si se reflejan con calidad y precisión las orientaciones para el tratamiento metodológico de las acciones a desarrollar en cada componente de la <b>“Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”</b> :									X
5	Valorar si los indicadores y categorías del sistema de ciencia tecnología e investigación son precisos y miden el cumplimiento del objetivo esperado.									X
6	Valorar el nivel de satisfacción práctica que podría presentar la <b>“Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”</b> : como solución al problema y posibilidades reales de su generalización en la práctica científica.									X
7	Valorar si existe correspondencia entre la complejidad de las actividades, a desarrollar en las actividades y las particularidades de su formación científica.									X
8	Valorar la contribución que realiza la <b>“Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”</b> :, a la formación de cualidades de la personalidad en las esferas: intelectual, afectivo volitiva y moral.									X
9	Valorar la contribución que realiza la propuesta al conocimiento, de los procesos y fenómenos de la práctica social en las esferas: social, económica y ambiental.									X

2. Marque cuál de los siguientes ítems usted considera que se pone de manifiesto en cada aspecto: Siempre que usted marque una de las columnas (II), (III) o (IV) especifique el cambio, adición o supresión que usted haría.

N°	POSIBLE CAMBIO SUGERIDO	BIEN CONCEBIDO	HARIA CAMBIOS	HARIA ADICIONES	HARIA SUPRESIONES
		(I)	(II)	(III)	(IV)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					


Para finalizar, queremos expresarle que sus criterios y opiniones se manejarán de forma anónima, además le agradecemos por anticipado su valiosa colaboración y estamos seguros que sus sugerencias y señalamientos críticos contribuirán a perfeccionar el modelo teórico, tanto en su concepción teórica como en su futura aplicación en la formación científica.

Muchas gracias por su cooperación y le pedimos disculpas por las molestias ocasionadas.

3. Opinión de Aplicabilidad:

La propuesta presenta un buen aporte.

Fecha: / /

  
**Dr. Gustavo Ramirez Garcia**  
 DNI. 01109463  
 CPPe. 0348647

## CUESTIONARIO

### ASPECTOS A TENER EN CUENTA POR LOS EXPERTOS PARA REALIZAR LA EVALUACIÓN DE LA "PROPUESTA DEL MODELO DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LOS INDICADORES SANITARIOS MATERNOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, RED DE SALUD LAMAS"

Estimado experto(a):

Nilberto Vilchez Vargas.

Usted ha sido seleccionado, por su calificación científico-técnica, por el grado de doctor, por sus años de experiencia y los resultados alcanzados en su labor profesional, como experto para evaluar los resultados teóricos de esta investigación, por lo que como autor le pido que ofrezca sus ideas y criterios sobre las bondades, deficiencias e insuficiencias que presenta la "PROPUESTA DEL MODELO DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LOS INDICADORES SANITARIOS MATERNOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, RED DE SALUD LAMAS", en cuanto a su concepción teórica y que pudiera presentar al ser aplicada en la práctica de los estudiantes de doctorado.

Instrumentos para la obtención de criterios valorativos de los expertos.

1. Marque con una cruz (X) su opinión, sobre los aspectos a valorar en la "Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas":

C1	C2	C3	C4	C5
Muy adecuado	Bastante adecuado	Adecuado	Poco Adecuado	Inadecuado

N°	Aspectos a valorar del Modelo	C1	C2	C3	C4	C5
1	Definición de premisas		X			
2	Importancia de los componentes		X			
3	Fundamentación de cada componente		X			
4	Argumentos de la organización		X			
5	Relevancia del componente teórico		X			
6	Coherencia entre los componentes		X			
7	Importancia de la normatividad		X			
8	Importancia de los contenidos		X			

2. Se le agradecería que en cada aspecto valorado indicara cuál de ellos modificaría y las sugerencias que al respecto usted considere.

Aspectos	¿Qué modificaría?	Sugerencias de modificación
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

8		
---	--	--

3. Valoración de algunos aspectos de la **“PROPUESTA DEL MODELO DE INTERVENCIÓN PARA MEJORAR LOS INDICADORES SANITARIOS MATERNOS DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD, RED DE SALUD LAMAS”** que se relatan a continuación marque con una cruz (X) ordenándolos de manera decreciente, asignando el número 9 al aspecto (o los aspectos) que usted considere que mejor se revelan o se manifiestan en la propuesta, el número 8 al siguiente y así sucesivamente hasta el número 1.

N°	Aspectos a valorar del Modelo	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	1. Valorar si la concepción teórica de la <b>“Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”</b> ; refleja los principios teóricos que la sustentan.									X
2	2. Valorar si la concepción estructural favorece el logro del objetivo por el cual se elaboró.								X	
3	3. Valorar si las etapas declaradas en el componente de los procesos planteadas para la solución de problemas han sido ordenadas atendiendo a criterios lógicos y metodológicos de la disciplina.									X
4	4. Valorar si se reflejan con calidad y precisión las orientaciones para el tratamiento metodológico de las acciones a desarrollar en cada componente de la <b>“Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”</b> ;									X
5	5. Valorar si los indicadores y categorías del sistema de ciencia tecnología e investigación son precisos y miden el cumplimiento del objetivo esperado.									X
6	6. Valorar el nivel de satisfacción práctica que podría presentar la <b>“Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”</b> : como solución al problema y posibilidades reales de su generalización en la práctica científica.									X
7	7. Valorar si existe correspondencia entre la complejidad de las actividades, a desarrollar en las actividades y las particularidades de su formación científica.									X
8	8. Valorar la contribución que realiza la <b>“Propuesta Del Modelo De Intervención Para Mejorar Los Indicadores Sanitarios Maternos Del Seguro Integral De Salud, Red De Salud Lamas”</b> ; a la formación de cualidades de la personalidad en las esferas: intelectual, afectivo volitiva y moral.									X
9	9. Valorar la contribución que realiza la propuesta al conocimiento, de los procesos y fenómenos de la práctica social en las esferas: social, económica y ambiental.									X

2. Marque cuál de los siguientes ítems usted considera que se pone de manifiesto en cada aspecto: Siempre que usted marque una de las columnas (II), (III) o (IV) especifique el cambio, adición o supresión que usted haría.

N°	POSIBLE CAMBIO SUGERIDO	BIEN CONCEBIDO	HARIA CAMBIOS	HARIA ADICIONES	HARIA SUPRESIONES
		(I)	(II)	(III)	(IV)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					

Para finalizar, queremos expresarle que sus criterios y opiniones se manejarán de forma anónima, además le agradecemos por anticipado su valiosa colaboración y estamos seguros que sus sugerencias y señalamientos críticos contribuirán a perfeccionar el modelo teórico, tanto en su concepción teórica como en su futura aplicación en la formación científica.

Muchas gracias por su cooperación y le pedimos disculpas por las molestias ocasionadas.

3. Opinión de Aplicabilidad:

*La propuesta presenta un buen aporte al tema de investigación.*

Fecha: *31/08/2019*

  
 Dr. Nilber Vilchez Vargas  
 CPPe. 0353943

DNI: *27721288*