



Universidad César Vallejo

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE
LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar
los indicadores en una Red de Salud. Cajamarca, 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Ojeda Romero, Anthonny Jhonatan (orcid.org/0000-0002-0890-419X)

ASESORES:

Dra. Monteagudo Zamora, Vilma (orcid.org/0000-0002-7602-1807)

Dr. Mejia Salazar, Max Kevin (orcid.org/0009-0004-0763-0133)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Dirección de los Servicios de Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Desarrollo económico, empleo y emprendimiento

CHICLAYO - PERÚ

2024

Declaratoria de autenticidad del asesor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MONTEAGUDO ZAMORA VILMA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "PLATAFORMA DIGITAL DE SEGUIMIENTO AL CURSO DE VIDA NIÑO PARA MEJORAR LOS INDICADORES EN UNA RED DE SALUD. CAJAMARCA, 2024", cuyo autor es OJEDA ROMERO ANTHONNY JHONATAN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 13.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

CHICLAYO, 09 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MONTEAGUDO ZAMORA VILMA CARNET EXT.: 001725395 ORCID: 0000-0002-7602-1807	Firmado electrónicamente por: MMONTEAGUDOZA el 02-08-2024 19:48:15

Código documento Trilce: TRI - 0807768

Declaratoria de originalidad del autor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, OJEDA ROMERO ANTHONNY JHONATAN estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "PLATAFORMA DIGITAL DE SEGUIMIENTO AL CURSO DE VIDA NIÑO PARA MEJORAR LOS INDICADORES EN UNA RED DE SALUD. CAJAMARCA, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
ANTHONY JHONATAN OJEDA ROMERO DNI: 71011415 ORCID: 0000-0002-0890-419X	Firmado electrónicamente por: AOJEDAROM el 09-07- 2024 16:58:02

Código documento Trilce: TRI - 0807770

Dedicatoria

A mis padres por ser mi mayor inspiración y motivación que tengo en la vida. A mi pareja por motivarme a cumplir este objetivo.

Anthony Jhonatan

Agradecimiento

A mis padres que siempre me han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos. Ellos son los que con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades.

El Autor

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Declaratoria de autenticidad del asesor	ii
Declaratoria de originalidad del autor.....	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Índice de contenidos	vi
Índice de figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I.INTRODUCCIÓN	1
II.METODOLOGÍA	11
III.RESULTADOS.....	14
IV.DISCUSIÓN	22
V.CONCLUSIONES.....	27
VI.RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	

Índice de figuras

Figura 1 <i>Análisis Fondo Estímulo de Desempeño y Logro de Resultados Sociales</i> . 15	15
Figura 2 <i>Análisis Dimensión de Gestión</i> 16	16
Figura 3 <i>Nivel de aceptación de la plataforma digital</i> 17	17
Figura 4 <i>Nivel de Utilidad Percibida</i> 18	18
Figura 5 <i>Nivel de Facilidad de uso percibido</i> 19	19
Figura 6 <i>Análisis inferencial de la plataforma digital</i> 20	20
Figura 7 <i>Histograma de la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño</i> .21	21

Resumen

El presente estudio se planteó como objetivo desarrollar una propuesta de diseño de una plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud y se alinea al ODS 8. El estudio fue de tipo básico adoptando un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental descriptivo y propositiva, con una población de 86 trabajadores y una muestra de 71, a quienes se aplicó un cuestionario. Respecto a los resultados, para la D1 se obtuvo 42.5% en el I1, 69.6% para el I2, 71.4% para el I3, 87.1% para el I4, 58% para el I5, 48.3% para el I6; mientras que para la D2 de Gestión se obtuvo un 34% para el I7, 82.8% para el I8, 12.10% para el I9 y 75.5% para el I10; además, se realizó la plataforma digital en base a la metodología RUP. Y, por último, para validar la plataforma se obtuvo un logro del 88.73% y aún en proceso del 11.27% de acuerdo con el modelo TAM. Por ende, se concluyó que la propuesta de una plataforma digital permite mejorar el seguimiento al curso de vida niño y mejorar los indicadores en una red de salud, Cajamarca.

Palabras clave: Curso de vida niño, Indicadores de Gestión, Plataforma digital.

Abstract

The objective of this study was to develop a design proposal for a digital platform for monitoring the child's life course to improve indicators in a Health Network and align with SDG 8. The study was basic, adopting a quantitative approach. of a descriptive and purposeful non-experimental design, with a population of 86 workers and a sample of 71, to whom a questionnaire was applied. Regarding the results, for D1 42.5% were obtained in I1, 69.6% for I2, 71.4% for I3, 87.1% for I4, 58% for I5, 48.3% for I6; while for D2 Management, 34% was obtained for I7, 82.8% for I8, 12.10% for I9 and 75.5% for I10; In addition, the digital platform was created based on the RUP methodology. And finally, to validate the platform, an achievement of 88.73% was obtained and 11.27% still in progress according to the TAM model. Therefore, it was concluded that the proposal of a digital platform allows improving monitoring of the child's life course and improving indicators in a health network, Cajamarca.

Keywords: Child life course, Management indicators, Digital platform.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente en el sector salud está prevaleciendo el problema de la baja cobertura de cumplimiento de indicadores, que ya es un desafío mundial en busca de soluciones innovadoras para cubrir algunas brechas surgidas en estos últimos tiempos. Salud & Salud (2018) menciona que en el mundo es crucial simplificar el progreso en la vigilancia y el estudio de situaciones, patrones dentro del ámbito de la salud, ya que es esencial evaluar y supervisar los indicadores de salud para establecer los cimientos necesarios que posibiliten la evaluación de las disparidades en la salud y guíen la efectuación de decisiones respaldada por la evidencia en el ámbito de la salud pública.

Chanyalew et al. (2021) demostraron que la proporción de uso de información para decisiones fue del 52% y el 53% de los centros de salud en México y Sudáfrica. Asimismo, un único estudio realizado en India y Tanzania indicaron que los jefes de departamento experimentaron oportunidades pérdidas para utilizar datos para la toma de decisiones; además se enfatizó en que un formato amigable para la presentación de informes permite una retroalimentación periódica a su personal que se asociaron significativamente con la utilización de la información de salud, por ende, las disposiciones de soporte técnico, la presencia de computadoras, la práctica de conversión de datos en información, la residencia, el conocimiento de la gestión de datos y las habilidades informáticas permiten mejorar el manejo de la indagación para la efectuación de decisiones basada.

En América Latina Panorama de La Salud: Latinoamérica y El Caribe (2020) hacen mención a una serie de indicadores de la salud como inmunizaciones, anemia, desnutrición crónica, materno y demás, que se presentan con muy baja cobertura que tienden a ser resultados negativos a falta de un seguimiento de actividades de salud por otro lado los expertos de salud; cabe mencionar que, las cifras estadísticas de la esperanza de vida en Latinoamérica y el Caribe acrecentó en un lapso de aproximadamente cuatro años de los 2000 y 2017. Enfatizadas tales propensiones, se anhela que una parte de la población abarque de 65 y 80 años incidan en un cinco y 18%, proporcionalmente, para el 2050.

De acuerdo a lo antes mencionado, se infiere que es necesario la utilidad de un sistema de salud que esté diseñado para satisfacer las necesidades de

información dentro del sistema de salud, en el que se genere información que es vital para la proyección, seguimiento y estimación de programas e intervenciones de salud pública (Lemma et al., 2020). Además, la efectución de toma de decisiones respecto a la salud pública depende fundamentalmente de la disponibilidad oportuna de datos sólidos (Chanyalew et al., 2021).

Se considera que se deben emplear computadoras en la prestación de servicios de atención médica y su uso ha sido útil para mejorar la eficiencia operativa; sin embargo, el cambio de paradigma actual en la industria de la salud saca a la luz los desafíos de mantener la integridad de los registros médicos (Ibor et al., 2023). Además, su utilidad efectiva mejora la información de salud confiable y oportuna esto, a su vez, será vital para la toma de decisiones operativas y estratégicas que salven vidas y mejoren la calidad de la salud (Gosha et al., 2021).

Desde hace años, la Organización Mundial de la Salud [OMS] ha declarado a un sistema de información sanitaria [SIS] es un pilar clave para obtener el propósito de "salud para todos", en su mejora de la gestión se relaciona con la utilidad de un sistema de información que puede definirse como un conjunto de componentes recopilados y procesos estructurados para producir información que mejoraría el proceso de efectución de decisiones en la totalidad de los grados de gestión del sistema sanitario, en el que su objetivo no es solo obtener información, sino también mejorar el desempeño del sistema de salud; en consecuencia, en la última década se han producido amplias actividades e innovaciones para el desarrollo y satisfacer la tendencia creciente de demandas de mejora de la eficiencia y eficacia de los servicios sanitarios (Bagherian & Sattari, 2022).

Los sistemas de indagación sanitarios modernos proporcionan un marco integrado especializado integral para la gestión de diferentes funciones en el sistema sanitario, incluidos los sistemas administrativos, de gestión, financieros y de apoyo a las decisiones clínicas. La información precisa y fiable proporciona la base para la efectución de decisiones por completo en los segmentos del sistema sanitario. El uso de estos en los hospitales consigue ejecutar un rol transcendental en la reducción de errores médicos (Malik et al., 2021).

En el Perú algunos de los principales indicadores de salud incluyen al anhelo de existencias al nacer, el fallecimiento infantil, la tasa de fecundidad, la

cobertura de servicios de salud, la prevalencia de enfermedades crónicas y la disponibilidad de infraestructura médica. Históricamente, el país ha enfrentado desafíos en términos de acceso equitativo a servicios de salud, especialmente en las zonas rurales y marginalizadas. No obstante, en los años transcurridos se posee un progreso característico en la mejora de estos indicadores, gracias a iniciativas de plataformas digitales de seguimiento proporcionadas a los profesionales de salud para el seguimiento de sus actividades realizadas en salud.

La Red Integrada de Salud San Ignacio, no es ajeno a tales desafíos, la última evaluación de indicadores presentaron un panorama de muchas dificultades para realizar seguimiento a sus actividades en todos los cursos de vidas especialmente en el curso de vida niño que es donde se presentan los porcentajes más bajos por el número de actividades que se puede realizar en cada grupo etario, en específico, se utiliza mucho tiempo para la digitalización de información, además que se envían varios archivos al personal de salud siendo una aglomeración de información que es tedioso para que sea descargado de forma semanal. Por lo tanto, en base a lo expuesto se formula el siguiente problema: ¿Cómo dar seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud, Cajamarca, 2024?, mencionado el problema es necesario contar con una plataforma digital de seguimiento en el que se presenten los diferentes indicadores que evalúa el Minsa y Gobierno Regional de Cajamarca, además de indicadores Fed, Seguimientos de actividades por grupo etario e Indicadores de Impacto; además, indicar que el Curso de Vida niño será la prueba piloto para los demás cursos de vidas y estrategias de salud.

Con la presente investigación se beneficiará a todo el personal de salud de la Red integrada de Salud San Ignacio que son responsables del curso de vida niño para que puedan tener un mayor control de las actividades que realizan a sus pacientes asignados y precisamente conseguir optimizar la condición de vida de la ciudadanía, además de cumplir con los indicadores propuestos a evaluar.

En base a lo presentado párrafos atrás, se plantea como propósito general: Proponer una plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud, Cajamarca, 2024 y como objetivos específicos: Diagnosticar el nivel actual de cumplimiento de indicadores del curso de vida niño de una red de salud, Cajamarca 2024; elaborar una propuesta de

plataforma digital para mejorar los indicadores del curso de vida niño de una red de salud, Cajamarca 2024 y validar por juicio de expertos la propuesta de plataforma digital de seguimiento para mejorar los indicadores del curso de vida niño de una red de salud, Cajamarca 2024.

En referencia a los trabajos previos revisados a nivel internacional se tiene a Filho et al. (2020) cuyo objetivo fue presentar las estrategias utilizadas para el desarrollo e implementación de un tablero de salud para un Sistema de Historia Clínica Electrónica, específicamente la plataforma SigSaúde. Los resultados del estudio fueron que el tablero desarrollado permitió generar informes e indicadores de gestión y asistencia con fines epidemiológicos y. El estudio concluyó en que la visualización de información de salud en tableros permite un análisis más rápido y eficiente de los datos, además de traer, de forma más rápida y limpia, indicadores clave de desempeño [KPI] que representan insumos esenciales para la planificación, seguimiento, ejecución y evaluación de acciones de salud en el contexto individual o colectivo realizadas por las clínicas estudiantiles de la UFRN.

Se tiene a Papachristou et al. (2023) cuyo objetivo fue crear una plataforma digital que permita monitorear la calidad de vida relacionada con la salud y la fragilidad en pacientes con cáncer mayores de 65 años. El diseño del estudio fue un enfoque general adoptando un diseño de estudio de viabilidad previo y posterior de un solo grupo. Los resultados del estudio fueron que, en marzo de 2023, el protocolo del estudio recibió la aprobación en los cuatro sitios del estudio. El estudio concluyó en que LifeChamps constituye uno de los primeros intentos de sistemas digitales de atención integrada para pacientes mayores con cáncer.

Asimismo, se tiene Goetz et al. (2023) cuyo objetivo fue elaborar un concepto para implementar aplicaciones de salud digital [DiHA], incluidos criterios de priorización [PC] para el contexto austriaco y una descripción general de las DiHA priorizadas disponibles. Para la metodología empleada se utilizó un proceso iterativo con la participación de expertos para adaptar un marco de reembolso existente al entorno austriaco. Los resultados del estudio fueron que el meta directorio estaba compuesto por 132 DiHA. El PC desarrollado se centró en la plausibilidad (idioma alemán) y los aspectos legales (tratamiento/monitoreo de enfermedades crónicas), mientras que otros criterios (por ejemplo, estándares de interoperabilidad) se consideraron opcionales. El estudio concluyó en que puede

ofrecer orientación a los responsables de políticas (por ejemplo, sobre cómo priorizar las DiHA disponibles) y puede fomentar aún más el debate científico con respecto a la implementación de la DiHA. Es necesario seguir debatiendo cómo incorporar plenamente criterios regulatorios, técnicos y probatorios. Se debe prestar atención a los requisitos de implementación nacional, los criterios de reevaluación y los esquemas de remuneración apropiados.

Se tiene a Tran et al. (2024) cuyo objetivo fue determinar las necesidades de las personas vietnamitas con epilepsia (PWE) y sus cuidadores de aplicaciones de salud móviles de autogestión y sus funciones que se espera que se incluyan en una aplicación. La metodología empleada fue una investigación descriptiva transversal y como instrumento aplicaron la encuesta. Los resultados del estudio fueron que se enviaron respuestas de 103 participantes. Ochenta y un participantes (78,6%) afirmaron utilizar un teléfono inteligente, pero sólo el 50,6% de ellos afirmó conocer aplicaciones de autogestión. La mayoría de los encuestados (70,9%) pensó que las aplicaciones serían útiles para el autocontrol de la enfermedad y el 68,9% estaba dispuesto a utilizar aplicaciones de autocontrol de la epilepsia. El estudio concluyó que la mayoría de las PWE y los cuidadores vietnamitas estaban dispuestos a utilizar aplicaciones de autocontrol de la epilepsia.

Asimismo, se tiene a Grassi et al. (2024) cuyo objetivo fue describir el rendimiento de un prototipo de esta novedosa plataforma, basada en aprendizaje automático. Los resultados del estudio que fueron analizados quedaron concertados por 215 féminas (47,8%) de edades medias de $45,6 \pm 15,5$ años. Según la puntuación de corte del PHQ-9 ≥ 10 , 153 (34%) tenían un probable EMDEc. En la validación cruzada anidada, la plataforma pudo determinar la probabilidad de un EMDc con una sensibilidad del 70,6 %, una especificidad del 71,7 %, un valor previsto positivo del 56,2 % y un valor predictivo negativo del 82,6 %. El estudio concluyó en que el desempeño provisional de la plataforma arroja luz sobre el beneficio del desarrollo de dispositivos automatizados de detección de depresión en SC. Aunque esta tecnología no es una herramienta independiente, representa una ayuda de diagnóstico objetivo de costo limitado basada en señales fisiológicas sin la necesidad inicial de un proveedor de salud mental. Esto aumenta las posibilidades de detección de la depresión y reduce la carga socioeconómica de una depresión mal diagnosticada o no diagnosticada.

En referencia a los trabajos previos revisados a nivel nacional se tiene a Huamanyauri (2019) cuyo objetivo fue determinar la efectucción del programa “salud vida” reduce la anemia en infantes de tres años en Huarochirí. La metodología empleada se centró en lo básica, con una indagación descriptiva esencialmente en preexperimental, ceñido en una cuantitativa. El estudio concluyó indicando el propósito de establecer la ejecución del programa antes indicado si reduce la anemia en infantes de 3 años, conforme a los hallazgos en la t de student efectuando el pretest, así también el post test, se enfatiza que el programa posee una reducción en la anemia en infantes de tres años en Huarochirí.

Se tiene a Alemán (2020) cuyo objetivo radicó en establecer la incidencia de un sistema web para el proceso de control de servicios de salud externa. La metodología empleada fue OOHDM, debido a que se adapta a los requerimientos y fases del progreso, exhibiendo un impulso reiterado elevado. Los resultados del estudio fueron que la ejecución del sistema web accedió extender la habitualidad diaria de atenciones en el proceso analizado en un 69 a 82% entre tanto, en otro indicador, se decreció la ejecución de citas en 38 a 23%. El estudio concluyó que el sistema web progresa en el proceso analizado en el centro médico Condevilla.

Caballero et al. (2022) cuyo objetivo fue descifrar las herramientas digitales de mayor utilidad en el proceso de aprendizaje y enseñanza en el grado secundario. La metodología fue hermenéutica, con orientación cualitativa; así también, se empleó la entrevista casi estructurada a nueve expertos en la etapa de la interrogación. El estudio infirió que las herramientas digitales (Kahoot, Google, Padlet, WhatsApp, Jamboard) se ajustan constantemente al proceso académico, la cual se lleva utilizando con gran asiduidad en este momento, por tal razón, se propone emplear tales herramientas en apoyo a la pedagogía.

También se tiene a Casusol-Campos et al., (2023) cuyo objetivo fue analizar los beneficios de implementar aplicaciones en el sector de la salud, como una mayor precisión diagnóstica, reducción de costos y mayor accesibilidad a la atención médica. Los resultados del estudio fueron que las herramientas tecnológicas se pueden utilizar para el pronóstico y atención de padecimientos, de este modo para mejorar la atención al paciente. El estudio concluyó destacando el potencial de la tecnología para modificar la manera que se muestra el cuidado sanitario por medio de plataformas digitales que agilizan el seguimiento continuo.

Asimismo, se tiene a Montúfar (2023) cuyo objetivo fue proponer un aplicativo móvil de búsqueda documental con el fin de optimizar la satisfacción del ciudadano de una institución educativa pública. La metodología fue de enfoque cuantitativo, centrada en lo descriptivo, inclusive aplicada y experimental. Los resultados del estudio fueron la primera variable respecto a sus dimensiones en el rango "Alto" consiguió gran constancia en las contestaciones con un promedio de 101, siendo así que simboliza el 74%, lo que infiere que la gran proporción de los ciudadanos se encuentra conforme con las particularidades y la efectividad del aplicativo; enfatizando en la segunda variable ante sus dimensiones, se manifestaron las derivaciones en un rango "Medio" lo que logró gran constancia en las contestaciones con un promedio de 74, simbolizando el 54%.

Rojas (2024) determinó la relación entre las TIC en salud y la calidad de servicio en un hospital. A nivel metodológico, se consideró ser de tipo básica, no experimental, transaccional, correlacional contando con 80 trabajadores en el que consideraron a la técnica de cuestionario. En lo que respecta a los resultados se obtuvo una relación altamente significativa entre las TIC en salud y la calidad de los servicios prestados en 0.754 en base a r-Spearman; cabe mencionar que, en la calidad del servicio se evidenció que el 1.2% consideran que está en un nivel deficiente, el 37.3% regular y 61.4% en eficiente. Se concluyó que el uso de las Tic cumple un rol primordial que se relaciona de manera fundamental con la satisfacción de los usuarios que hacen uso de ellas.

Cosanatán (2022) propuso un sistema web móvil para progresar la atención al paciente en sanatorios, por lo que fue un estudio de tipo aplicada, diseño no experimental, alcance descriptivo y enfoque cuantitativo en el que se contó con 90 pacientes para la investigación. De los hallazgos se obtuvo que el estado actual de la atención era en 40% regular estimándose que con la implementación del sistema se obtenga un 48% siendo necesario que se use un mecanismo virtual para la debida atención oportuna. Por consiguiente, se infirió que al implementar un sistema habrá una contribución en el diagnóstico eficiente de acuerdo con el tiempo necesario que permita la satisfacción en la atención.

Cacha (2023) implementó un sistema web en base a la metodología XPRUP para la optimización de información del proceso de atención de urgencias y emergencias prehospitales. A nivel metodológico fue aplicada, con dirección

cuantitativa, ceñido en lo preexperimental centrado en una población conformada por 15 personas para la investigación desarrollada. La solución permitió disminuir el tiempo de registro de 10 min a 4.5 min y la búsqueda de las atenciones, evitó registros incompletos, así como el número de historias clínicas extraviadas, disminuir los costos y brindar reportes de la atención brindada; además, al evaluar el sistema se obtuvo un alto nivel de eficiencia, productividad, seguridad y satisfacción para que se optimicen los recursos económicos.

Ávila (2022) determinó en cuanto a la ejecución de un sistema web progresa el control de los equipos de protección personal de un sanitario, por lo que el estudio fue básico, correlacional en el que la muestra probabilística estuvo conformada por 198 profesionales y administrativos de la salud. Al implementar el sistema web se mejoró el problema en un 75% que fue validado mediante Wilcoxon con un valor de 0.00. Por lo tanto, se infirió que el sistema fue realizado en base a los requerimientos de la empresa y mejoro el problema de estudio.

Díaz (2021) implementó una plataforma virtual Edusex para propagar los servicios de salud sexual y reproductiva en jóvenes, por lo que fue de tipo aplicada, diseño cuasi experimental, bajo el método inductivo deductivo. Asimismo, se evidenció una mejora en el acceso de atención de 1.5 a 17.7%, el acceso a la consejería mejoró de 6 a 87.4%, la divulgación de información mejoró de 0 a 71% y la integridad de servicios evolucionó de 6.1 a 31.2%; por ende, se obtuvo un 87.4% de jóvenes empleen la plataforma virtual para que accedan a la información y haya una mejora del acceso a los servicios en mención.

Referente al sustento teórico de plataformas digitales es necesario mencionar las siguientes definiciones dadas por los siguientes autores:

Se tiene a Da Silva & Núñez, (2022) donde argumentan que una plataforma digital se trata de una estructura, tanto física como virtual, que sirve como centro organizativo en entorno interconectado, funcionando como un concentrador en un sistema complejo donde interactúan recursos, transacciones y relaciones entre diferentes partes interesadas, como consumidores, usuarios, profesionales, empresas, instituciones y socios comerciales, con el fin de colaborar y generar valor de manera conjunta. En contraste con las empresas tradicionales, que tienden a enfocarse hacia el exterior, las plataformas se caracterizan por su

enfoque interno, promoviendo las interacciones que ocurren dentro de su propio espacio de operación. De esta manera, las plataformas facilitan y promueven interacciones dinámicas entre productores y consumidores, lo que a su vez resulta en la creación de valor durante el proceso.

Ha & Kim (2024) indican que las plataformas digitales son fundamentales en un entorno digital, ya que permiten una amplia gama de interacciones, incluyendo comunicaciones y transacciones. Además, tienen la capacidad de estandarizar procesos comerciales, lo que resulta en flujos de trabajo más eficientes y transparentes, permitiendo a las empresas gestionar sus operaciones internas de manera más efectiva y satisfacer las necesidades de sus clientes. Al adoptar una plataforma digital, las empresas pueden agilizar el desarrollo y lanzamiento de productos, mejorar el servicio al cliente y obtener información valiosa para optimizar sus operaciones y respaldar su estrategia comercial.

Referente al sustento teórico de indicadores es necesario mencionar las siguientes definiciones dadas por los siguientes autores:

Se tiene a Salud y Salud (2018) donde argumenta que los indicadores de salud son medidas resumidas diseñadas para capturar indagación distinguida respecto múltiples particularidades y aspectos del estado de salud, así como del rendimiento de un sistema de salud en particular. Su objetivo principal es describir y seguir de cerca la situación de salud de una población determinada. Estos indicadores buscan abarcar una amplia gama de atributos que comprenden tanto las cualidades como las peculiaridades de la salud, y las dimensiones intervienen en el bienestar emocional, espiritual, ambiental, mental, social y físico. Es crucial distinguir entre dato e indicador en este contexto; mientras que los datos se refieren a los elementos numéricos individuales que contribuyen a la elaboración de un indicador, este último constituye una medida más abarcadora que proporciona una visión general de la situación de salud.

Se tiene a Yhorman (2023) donde argumenta que los indicadores representan medidas que permiten evaluar la eficacia de los procesos internos de una compañía, bien consistan en términos de productividad, gestión del tiempo, rentabilidad, calidad de servicio, además de otros aspectos. Los indicadores se les puede aplicar para medir el rendimiento de un proyecto concreto, un profesional,

un área o incluso de toda la compañía en su conjunto. Al mismo tiempo, es posible efectuar distintos tipos de indicadores, bien sean para evaluar un plan lícito en particular o simplemente gestionar la empresa en global. Sin embargo, es crucial seleccionar indicadores que proporcionen información precisa, clara y fiable, lo cual es fundamental para tomar decisiones efectivas.

Respecto al sustento teórico de plataforma digital, son las que respaldan la formación dinámica y el funcionamiento de colaboraciones en la cadena de suministro que pueden ayudar a superar los desafíos y barreras al ofrecer herramientas y servicios accesibles para empresas de cualquier tamaño y alcance (Liu et al., 2022). Es por ello que, el surgimiento de tecnologías digitales ha reducido significativamente los costos económicos de los datos (búsqueda, almacenamiento, computación, transmisión) y ha permitido nuevas actividades económicas en todos los sectores (Acs et al., 2021).

Por ende, las plataformas digitales (PD) transforman las formas en que operan las empresas y las industrias aprovechando las tecnologías para facilitar las interacciones directas de dos o más actores o partes económicas. Por ejemplo, YouTube conecta a los anunciantes con los espectadores, Apple vincula a los desarrolladores con los usuarios y Amazon conecta a vendedores y compradores, así como otras empresas que se conectan con sus clientes (Leong et al., 2024).

En este sentido, una plataforma facilita a los consumidores o clientes el acceso, la compra y el uso de una gran variedad de productos y servicios mediante el uso de tecnología digital para conectar personas, organizaciones y recursos dentro de un ecosistema interactivo en el que se puede crear valor, en específico, lo que ha cambiado fundamentalmente hoy en día es que las TIC han reducido la necesidad de infraestructura física y activos como requisitos para modelos de negocio exitosos basados en plataformas (Rohn et al., 2021). Por lo tanto, se vuelve más valiosa para un usuario individual debido al mayor número de potenciales conexiones directas con otros usuarios (Stallkamp & Schotter, 2021).

Mientras que, Badran (2021) lo define como una plataforma de participación que permite a las empresas operar más allá de los servicios minoristas para ofrecer servicios adicionales de interacción física y digital.

II. METODOLOGÍA

Para el estudio se llevó a cabo una investigación de tipo básica, ya que, según Maldonado et al. (2023) esta se enfoca en adquirir nuevos conocimientos sobre los principios que subyacen a fenómenos físicos observables, sin preocuparse por su aplicación inmediata en el ámbito social. Además, se adoptó un enfoque cuantitativo, porque se centra en el recojo y análisis de data numérica, lo cual fue ideal para identificar patrones y promedios, hacer proyecciones, comprobar correlaciones y obtener conclusiones generales sobre grandes conjuntos de datos (Suarez et al., 2023).

En cuanto al diseño, fue no experimental, ya que no se llevó a cabo ninguna manipulación deliberada, basándose en la observación directa de los hechos del mismo modo que se presentan en su medio originario, seguida de un análisis minucioso (Romero & Román, 2020). Por lo tanto, fue un estudio transversal de nivel descriptiva - propositiva, cuyo objetivo fue describir ciertas características esenciales de grupos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que ayudan a entender la estructura o el comportamiento de los fenómenos estudiados (Maldonado et al., 2023).

La variable independiente fue “Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño”, la cual tuvo como definición conceptual según Da Silva & Núñez Reyes (2022) que se trata de una estructura, tanto física como virtual, que sirve como centro organizativo dentro de un entorno interconectado, y como definición operacional es una propuesta de plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño. Asimismo, respecto a las dimensiones, se ha considerado la D1: Métricas del modelo TAM para la variable independiente (Roig-Vila et al., 2022).

La variable dependiente fue “Indicadores de una red de salud”, la cual tuvo como definición conceptual según Salud & Salud, (2018) que son medidas resumidas diseñadas para capturar información relevante sobre diversas características y aspectos del estado de salud y como definición operacional se tiene a un instrumento para describir el estado actual del cumplimiento de indicadores. De acuerdo a MIDIS, se ha establecido la D1- FED [Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales] en el que se ha considerado los siguientes indicadores: % de niños menores de 12 años que recogen el paquete integrado de servicios, % de recién nacidos que reciben

vacunas y tamizaje neonatal, % de niños con prematuridad que culminan el esquema de suplementación preventiva, % de niños de 4 meses que culminan el esquema de suplementación preventiva de hierro, % de niños de 12 meses que culminan el esquema de suplementación preventiva de hierro, % niños menores de 12 meses que cuentan con controles CRED; y para la D2: Gestión se ha considerado los siguientes indicadores: % niños de 12 a 18 meses con diagnóstico de anemia entre 6 y 11 meses que se han recuperado, % de recién nacidos con controles de crecimiento y desarrollo CRED completo para la edad, % niños menores de 2 años en condición de crecimiento inadecuado que mejora sus condiciones nutricionales, % niños de 1 año vacunados con 2 dosis de vacuna rubeola, sarampión y parotiditis.

La población es un grupo de individuos o elementos sobre los cuales se busca obtener información durante un proceso de investigación (Gómez & Garduño, 2020) en este sentido, para la investigación estuvo compuesta por 86 trabajadores responsables del curso de vida niño de todos los establecimientos que pertenecen a la red integrada de salud san Ignacio.

Asimismo, respecto a la muestra es un segmento característico de la población que interviene las idénticas particularidades generales que la población en su agrupamiento (Condori-Ojeda, 2020) por lo que para su cálculo se utilizó la fórmula para una población finita debido a que según Hernández -Sampieri y Mendoza (2018) refieren a que si la población es mayor a 50 requiere de un cálculo matemático para obtener el valor de la muestra (ver Anexo 07). Por tal motivo luego del cálculo matemático, la muestra correspondió a 71 trabajadores que pertenecen a la red integrada de salud de San Ignacio.

En cuanto a la técnica se usó a la entrevista porque permite analizar la situación problemática y saber a profundidad el conjunto de diligencias que ejecutan para el desarrollo del proceso (Hernández -Sampieri & Mendoza, 2018) y respecto al instrumento a utilizar fue la guía de entrevista que permite estructurar y planificar las preguntas a realizar, es una preparación para llevar a cabo la acción, en este caso se utilizaron para identificar los requerimientos y elaborar la propuesta.

La encuesta fue una herramienta utilizada para recopilar datos con el fin de obtener información de los participantes, de acuerdo a Fonseca et al. (2020) mencionan que constituye un conjunto de preguntas diseñado para recopilar datos destinados a una investigación y se revela como un recurso valioso en el proceso de observación científica; además el instrumento a utilizar fue el cuestionario dado que es empleado para recolectar información de forma estructurada, con el propósito de analizar las variables relevantes en una investigación (Padilla et al., 2022) en este caso se utilizó para validar la propuesta de la plataforma. El cuestionario aplicado fue sometido a un proceso de confiabilidad tras la aplicación de una prueba piloto, obteniéndose un resultado de 0.790, lo que lo cataloga como confiable y replicable (Ver Anexo 04).

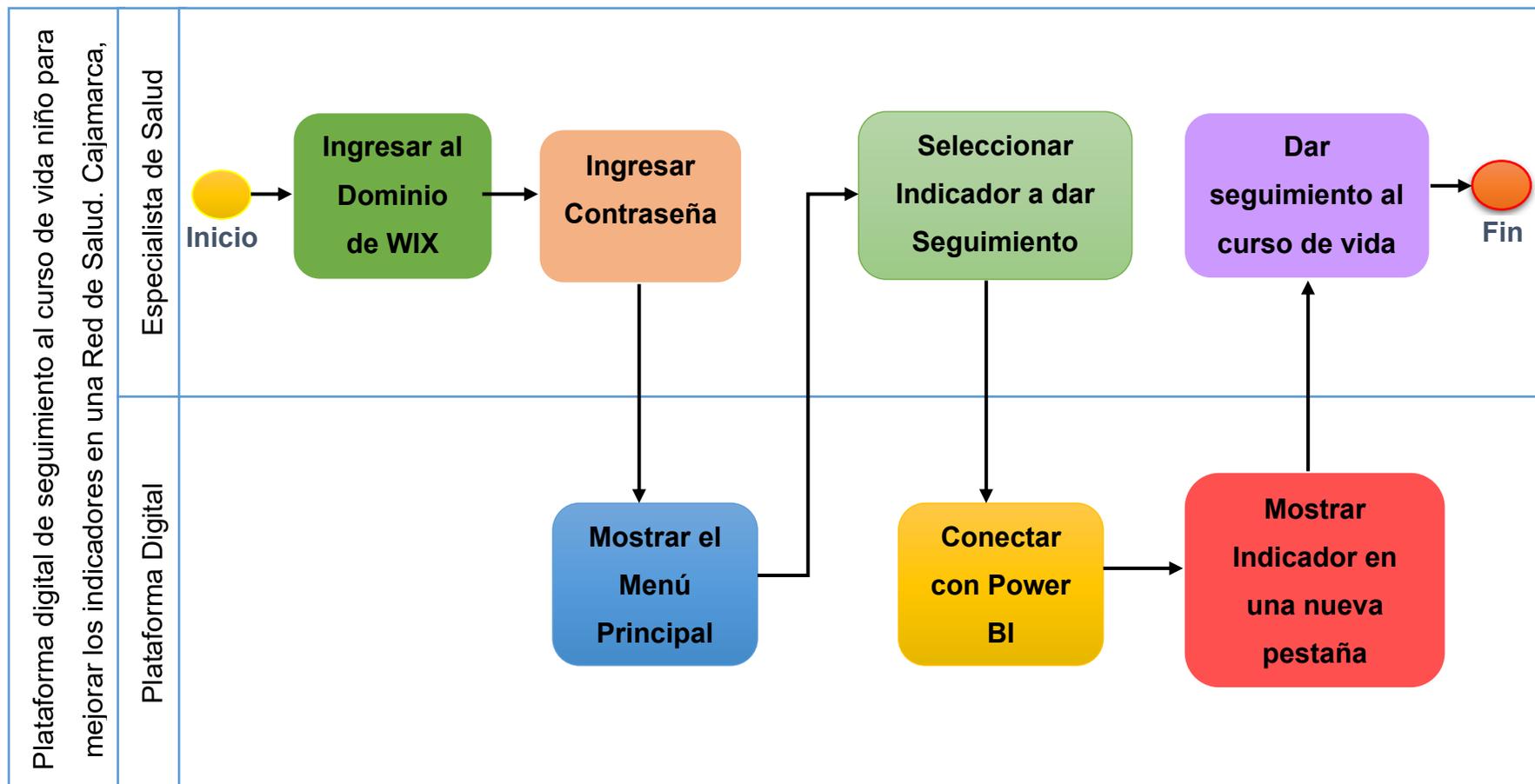
Por último, se utilizó la observación porque permitió utilizar los sentidos para el registro de información en tiempo real (Hernández -Sampieri & Mendoza, 2018), significa que para este estudio se va a utilizar como instrumento a una ficha de observación que permitió registrar los datos en el nivel actual de los indicadores pertenecientes a las dimensiones FED y gestión.

Asimismo, el análisis de datos implicó la exploración, modificación y examen minucioso de los datos con el fin de descubrir tendencias y patrones significativos (Adán et al., 2022). Por consiguiente, se realizó el registro de información a través del uso de Excel para ser procesados en SPSS v27.

Para la investigación se siguieron los fundamentos éticos señalados en el código de ética de investigación de la UCV, se promoverá un comportamiento profesional que respete a los demás y evite la distorsión o mal uso de la información. Se garantizó la protección de los participantes manteniendo lo anónimo y la privacidad de la data recogida. Esto aseguró la fiabilidad de los resultados sin causar daño a los involucrados, ya que el estudio se basó en encuestas anónimas y los datos sólo fueron manipulados por el investigador. Por último, a través del reporte de Turnitin se aseguró la originalidad e integridad del trabajo de investigación mejorando la calidad y credibilidad; además, permitió promover buenas prácticas, así como la honestidad y respeto por lo realizado por otros investigadores.

III.RESULTADOS

Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud. Cajamarca, 2024

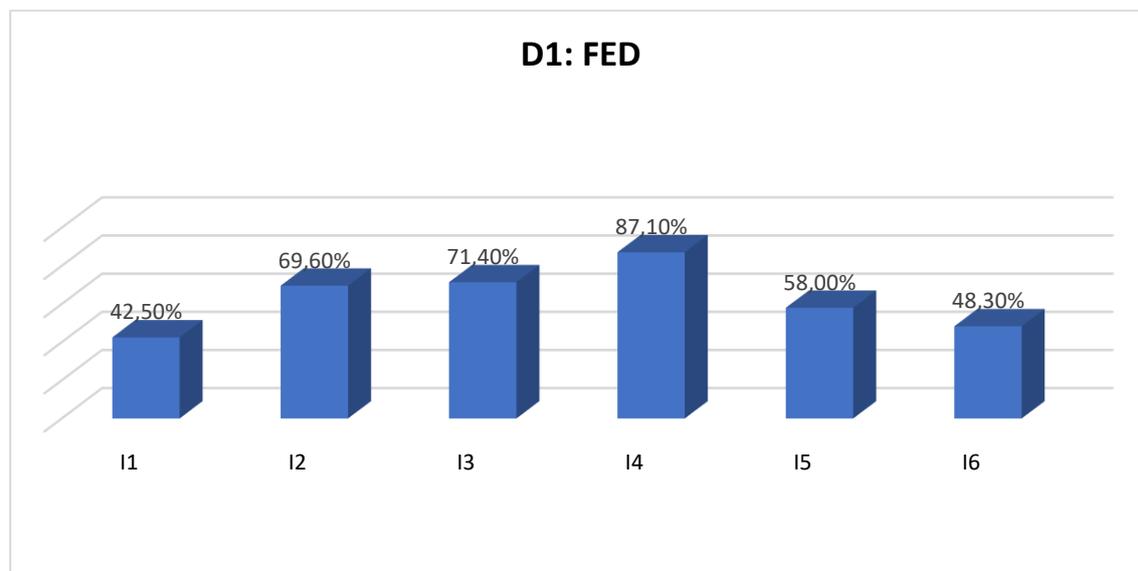


La plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño abarca dos actores que inician el proceso que es especialista de salud y plataforma digital, el mismo que fue validado por juicio de expertos, los que emitieron “Propuesta cumple con todos los parámetros para su aplicación”, tal como se muestra en el anexo 9.

Después de aplicar los instrumentos se obtuvo los resultados de acuerdo con cada objetivo, a continuación, se detalla:

Figura 1

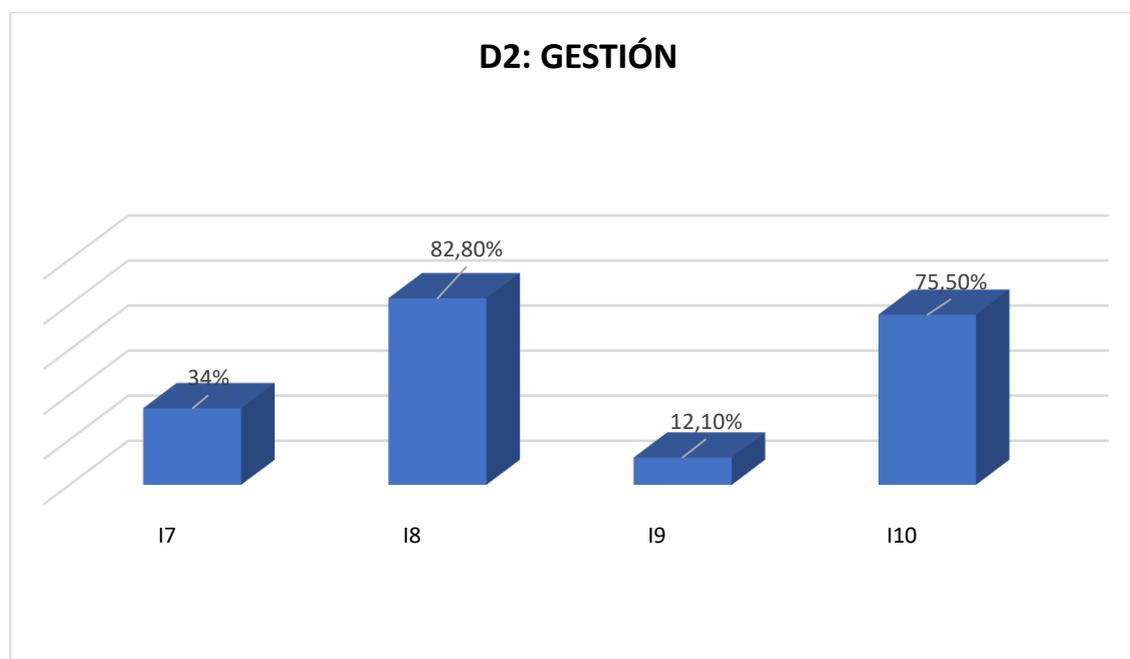
Análisis Fondo Estímulo de Desempeño y Logro de Resultados Sociales



De acuerdo a la figura 1, se consideró que para el Fondo de Estímulo de Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), se cumplió en 42.5% para el I1: Porcentaje de niños y niñas menores de 12 meses de edad procedentes de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental que reciben el paquete integrado de servicios; el 69.6% para el I2: porcentaje de recién nacidos del departamento, que reciben vacuna BCG, HVB, Controles CRED y tamizaje neonatal; el 71.4% en el I3: porcentaje de niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que culminan el esquema de suplementación preventiva de hierro entre los 180 a 209 días de edad; el 87.10% en el I4: Porcentaje de niñas y niños de 4 meses de edad del departamento, que culminan el esquema de suplementación preventiva de hierro entre los 180 a 209 días de edad; el 58% al I5: porcentaje de niñas y niños de 12 meses de edad del departamento que han culminado el esquema de tratamiento o suplementación preventiva con hierro, con 2 dosaje de hemoglobina y el 48.3% del I6: porcentaje de niñas y niños de 12 meses de edad del departamento que cuentan con controles CRED según edad.

Figura 2

Análisis Dimensión de Gestión

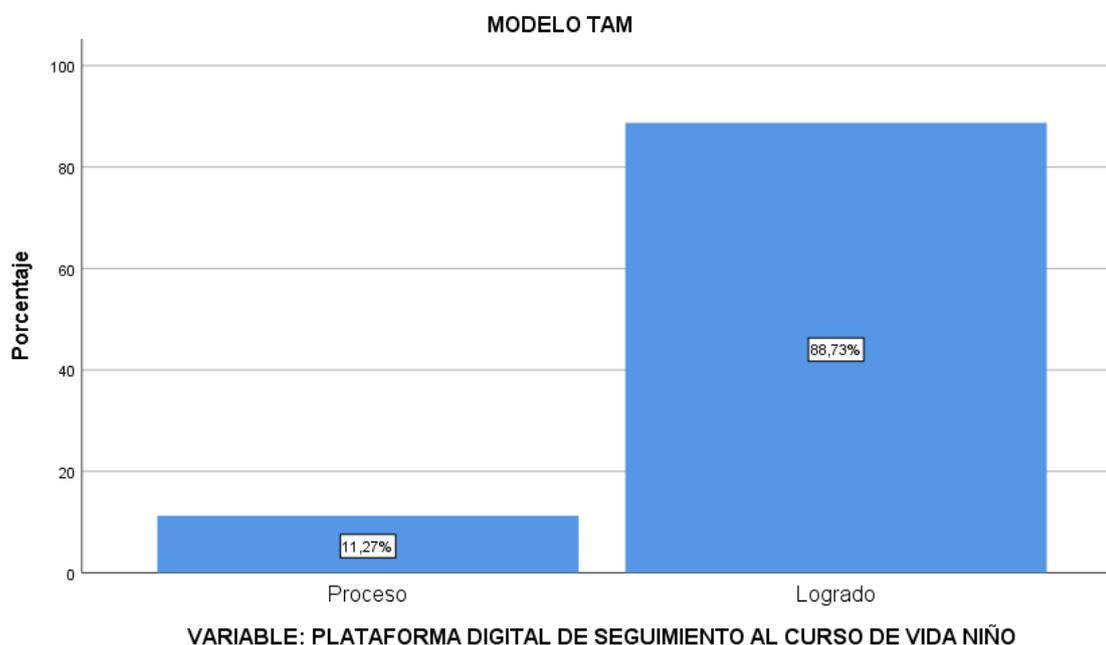


De acuerdo a la figura 2, se consideró para la dimensión de Gestión se evidenció un logro de 34% en el I7: porcentaje de niñas/niños de 12 a 18 meses con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado; el 82.8% en el I8: porcentaje de recién nacidos con controles de crecimiento y desarrollo-CRED completo para la edad, 12.1% en el I9: porcentaje de niñas y niños menores de 2 años en condición de crecimiento inadecuado que luego de un periodo de seguimiento mejora sus condiciones nutricionales y 75.5% en el I10: porcentaje de niñas y niños de 1 año vacunados con dos dosis de vacuna sarampión, parotiditis y rubeola (SPR).

Respecto al segundo objetivo denominado como elaborar una propuesta de plataforma digital para mejorar los indicadores del curso de vida niño de una red de salud, Cajamarca 2024. Tal se realizó en el Anexo 9.

Figura 3

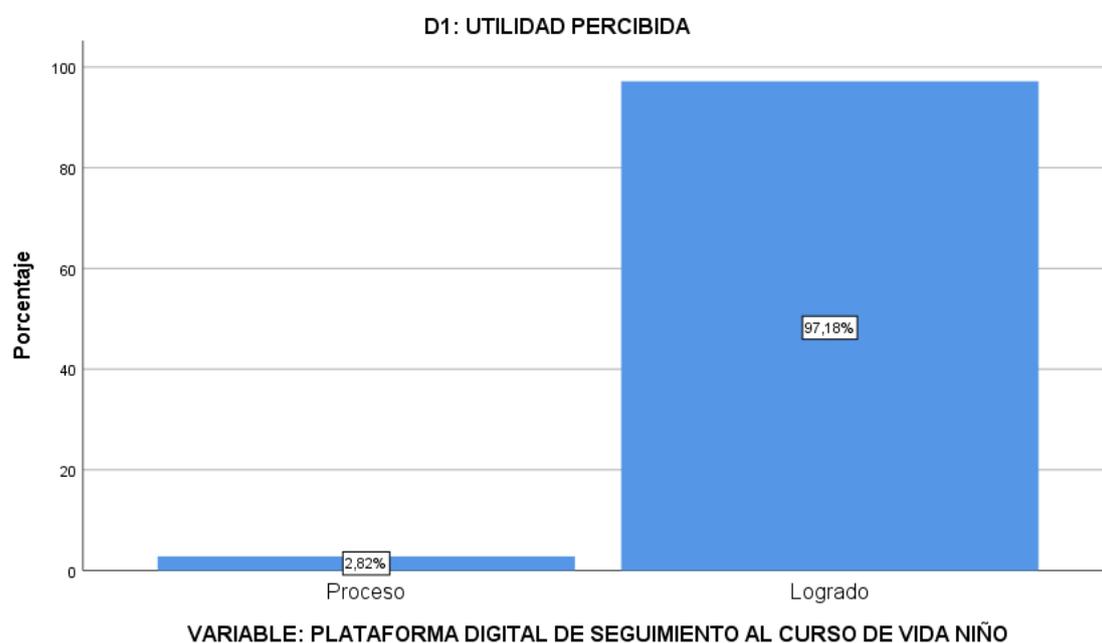
Nivel de aceptación de la plataforma digital



La figura 3 presentada ilustra los resultados del modelo TAM (Modelo de Aceptación Tecnológica) aplicado a una plataforma digital de seguimiento al curso de vida del niño. Se observan dos categorías: "Proceso" y "Logrado". La categoría "Proceso" muestra un porcentaje del 11,27%, lo que indica que una pequeña fracción de los usuarios se encuentra aún en la fase de adaptación y uso inicial de la plataforma. En contraste, la categoría "Logrado" presenta un porcentaje del 88,73%, lo cual sugiere que la mayoría de los usuarios ha adoptado satisfactoriamente la plataforma y la encuentra útil y fácil de usar. Estos resultados reflejan una alta aceptación y eficacia de la plataforma, lo que es crucial para asegurar su continuidad y éxito en el seguimiento del desarrollo infantil. La diferencia significativa entre ambas categorías subraya la importancia de facilitar la transición y la formación inicial para maximizar el uso exitoso de la tecnología.

Figura 4

Nivel de Utilidad Percibida



La figura 4 muestra la percepción de utilidad de la plataforma digital de seguimiento al curso de vida del niño, categorizada en "Proceso" y "Logrado". Se observa que solo un 2,82% de los usuarios se encuentra en la fase de "Proceso", lo que indica que están en etapas iniciales de uso y aún están evaluando la utilidad de la plataforma. En contraste, un 97,18% de los usuarios considera que han "Logrado" percibir la utilidad de la plataforma. Esto sugiere que la gran mayoría de los usuarios encuentran la plataforma extremadamente útil para sus propósitos. La diferencia significativa entre ambas categorías resalta la efectividad y aceptación de la plataforma entre los usuarios, indicando que cumple con las expectativas y necesidades en el seguimiento del desarrollo infantil. Esta alta percepción de utilidad es crucial para la adopción y uso continuo de la tecnología, asegurando así su éxito y sostenibilidad en el tiempo.

Figura 5

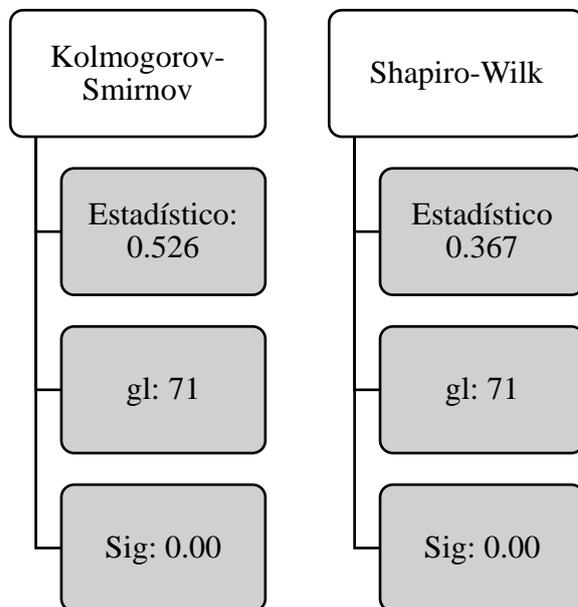
Nivel de Facilidad de uso percibido



La figura 5 muestra la percepción de la facilidad de uso percibido de seguimiento al curso de vida del niño, categorizada en "Proceso" y "Logrado". Se observa que solo un 8,45% de los usuarios se encuentra en la fase de "Proceso", lo que indica que están en etapas iniciales de uso y aún están evaluando la facilidad de uso de la plataforma. En contraste, un 91,55% de los usuarios considera que han "Logrado" percibir la facilidad de uso de la plataforma. Esto sugiere que la gran mayoría de los usuarios encuentran la plataforma extremadamente útil para sus propósitos. La diferencia significativa entre ambas categorías resalta la efectividad y aceptación de la plataforma entre los usuarios, indicando que cumple con las expectativas y necesidades en el seguimiento del desarrollo infantil. Esta alta percepción de facilidad de uso es crucial para la adopción y uso continuo de la tecnología, asegurando así su éxito y sostenibilidad en el tiempo.

Figura 6

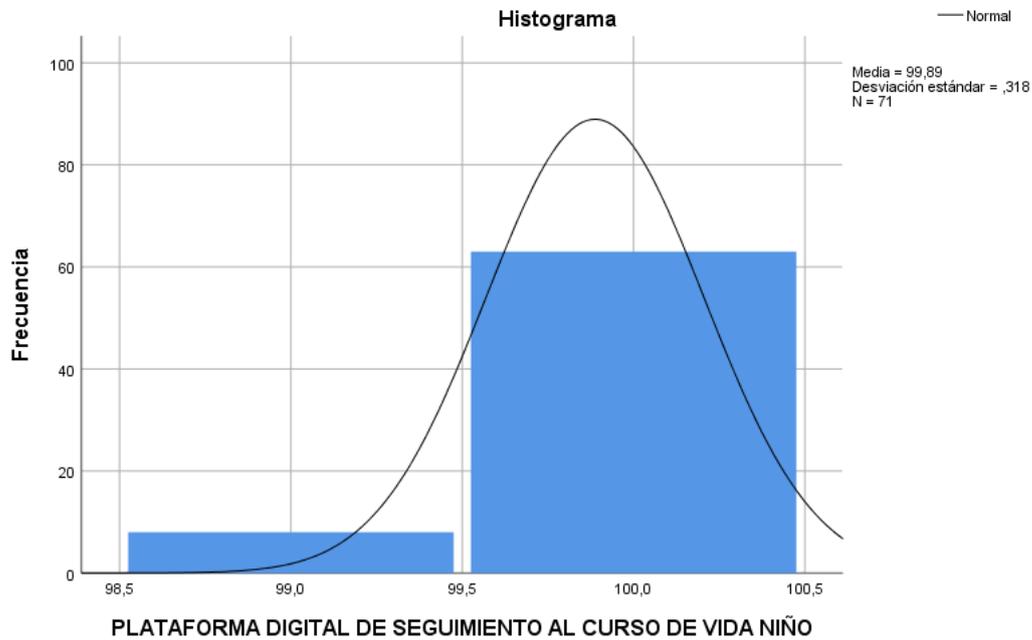
Análisis inferencial de la plataforma digital



La figura 6 muestra los resultados de las pruebas de normalidad Kolmogorov-Smirnov y Shapiro-Wilk aplicadas a un conjunto de datos con 71 grados de libertad (gl). Para ambas pruebas, los valores de significancia (Sig.) son 0.00, lo que indica que los resultados son estadísticamente significativos al nivel de confianza típico de 0.05. Esto significa que se rechaza la hipótesis nula de normalidad, sugiriendo que los datos no siguen una distribución normal. El estadístico de Kolmogorov-Smirnov es 0.526 y el de Shapiro-Wilk es 0.367, ambos valores respaldan esta conclusión; sin embargo, se consideran los de Kolmogorov-Smirnov debido a que la muestra es mayor a 50. La no normalidad de los datos puede tener implicaciones importantes en la elección de métodos estadísticos para el análisis posterior, posiblemente requiriendo el uso de técnicas no paramétricas o transformaciones de los datos.

Figura 7

Histograma de la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño



La figura 7, se visualiza el histograma que confirma que los datos no tienen una distribución normal rechazándose la hipótesis nula de normalidad. Asimismo, se describe que se obtuvo una media de 99.89, desv. estándar de 0.318 con un conjunto de 71 datos. El hecho de que los datos no sigan una distribución normal puede afectar significativamente la selección de métodos estadísticos para análisis futuros, lo que podría requerir el uso de técnicas no paramétricas o transformaciones de los datos.

IV. DISCUSIÓN

En esta sección se ha contrariado los resultados identificados en los estudios precedentes.

Se diagnosticó el nivel actual para cada indicador de la dimensión 1 denominada Fondo de Estímulo de Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), del que se obtuvo 42.5% en el I1, 69.6% para el I2, 71.4% para el I3, 87.1% para el I4, 58% para el I5, 48.3% para el I6; mientras que para la dimensión 2 de Gestión se obtuvo un 34% para el I7, 82.8% para el I8, 12.10% para el I9 y 75.5% para el I10. Lo descrito en líneas atrás se comparó con el estudio de Filho et al. (2020) que sólo presentó las estrategias utilizadas para el desarrollo e implementación de un tablero de salud para un Sistema de Historia Clínica Electrónica teniendo en consideración a indicadores clave de desempeño permitiéndoles obtener visualización de información de salud en tableros permite un análisis rápido y eficiente de datos, además el soporte de toma de decisiones.

Mientras que, Papachristou et al. (2023) propuso realizar una plataforma para que se de monitoreo a la calidad de vida relacionada con la salud, pero no ha considerado indicadores de trabajo que le permita ser medido; finalmente, destacó que LifeChamps se constituyó como uno de los primeros intentos de sistemas digitales de atención integrada para pacientes mayores con cáncer. Asimismo, Goetz et al. (2023) usó un proceso iterativo para la contemplación de la implementación de aplicaciones de salud digital de acuerdo con criterios de priorización, el estudio concluyó en que puede ofrecer orientación a los responsables de políticas y puede fomentar aún más el debate científico con respecto a la implementación de la DiHA.

También se diferencia de Tran et al. (2024) quienes determinaron las necesidades de las personas vietnamitas con epilepsia (PWE) y sus cuidadores de aplicaciones de salud móviles de autogestión y las funciones de autogestión, que sólo realizaron un análisis para identificar el contenido de una app móvil; por lo que, el 78.6% usaron un teléfono inteligente pero sólo el 50.6% afirmó conocer las aplicaciones de autogestión, mientras que el 70.9% consideró como útil a la app para el autocontrol de la enfermedad y el 68.9% consideró que estaban dispuestos a usar aplicaciones de autocontrol por lo que dedujo que los cuidadores vietnamitas estaban dispuestos a utilizar tales aplicaciones.

Lo mismo sucedió con Grassi et al. (2024) que no evaluaron la situación actual, sino que evaluaron una predicción de una plataforma beneficio del desarrollo de dispositivos automatizados de detección de depresión, aunque esta tecnología no fue una herramienta independiente, representó a una ayuda de diagnóstico objetivo de costo limitado basada en señales fisiológicas sin la necesidad inicial de un proveedor de salud mental, aumentando las posibilidades de detección de la depresión y reduciendo la carga socioeconómica de una depresión mal diagnosticada o no diagnosticada; de acuerdo a ello se obtuvo como resultado una sensibilidad del 70.6%, una especificidad de 71.7% y un valor previsto positivo de 56.2% y un valor predictivo negativo del 82.6%.

Huamanyauri (2019) desarrolló un programa de indagación descriptiva en el que sólo evaluó si este reduce o no la anemia, pero en su desarrollo no ha detallado los indicadores que ha utilizado para evaluar el mencionado; sin embargo, infirió que el programa realizado fue influyente para una reducción de anemia por lo que fue eficiente el programa. Mientras que, Alemán (2020) evaluó si un sistema web incide en el proceso de control de servicios de salud, pero al igual que en el estudio anterior, no ha establecido los indicadores a evaluar; cabe destacar, que se trabajó en base a OOHDM y que hubo un incremento de 69 a 82% en el proceso de atención y disminuyó de 38 a 23% en la ejecución de citas.

Asimismo, para el segundo objetivo se elaboró la propuesta de plataforma digital de seguimiento permitiéndoles mejorar los indicadores del curso de vida niño de una red de salud siguiendo lo establecido por RUP, esto se relaciona con lo realizado por Filho et al. (2020) que presentó estrategias para desarrollar e implementar un tablero de salud para un Sistema de Historia Clínica desarrollando un tablero para generar informes e indicadores de gestión y asistencia con fin epidemiológico, estadístico y de investigación; además, su desarrollo permitió un análisis raudo y eficiente de los datos.

A diferencia de Papachristou et al., (2023) que construyó una plataforma digital para que se dé el monitoreo de calidad de vida con relación a la salud y fragilidad de pacientes con cáncer en mayores de 65 años, identificaron que LifeChamps se constituyó como uno de los primeros intentos de sistemas digitales de atención integrada para pacientes mayores de 65 años. Por su lado, Goetz et al., (2023) propuso implementar aplicaciones de salud digital ofreciendo orientación

para fomentar el debate científico, en el que recalcó que se debe debatir en cómo incorporar plenamente criterios regulatorios, técnicos y probatorios y prestar atención a los requisitos de implementación nacional, los criterios de reevaluación y los esquemas de remuneración apropiados; por último, para la metodología empleada se utilizó un proceso iterativo con la participación de expertos para adaptar un marco de reembolso existente al entorno austriaco.

Tran et al., (2024) determinó las necesidades de las personas vietnamitas con epilepsia y sus cuidadores de aplicaciones de salud móviles de autogestión, en el que enfatizaron que el 70,9% consideró que las aplicaciones serían útiles para el autocontrol de la enfermedad y el 68,9% estaría dispuesto a utilizar aplicaciones de autocontrol de la epilepsia; además, el estudio concluyó que la mayoría de las PWE y los cuidadores vietnamitas estaban dispuestos a utilizar aplicaciones de autocontrol de la epilepsia y las características esperadas están relacionadas con todos los aspectos del autocontrol, incluida la información, las convulsiones, la medicación y la gestión de la seguridad.

Del mismo modo, Grassi et al., (2024) describió el rendimiento de un prototipo en base al aprendizaje automático cuya diferencia radica en que utilizó un algoritmo de Machine Learning y trabajó con criterios de sensibilidad y especificidad cuyos valores fueron altos; por lo que, se concluyó que el desempeño provisional de la plataforma presentada arroja luz sobre el beneficio del desarrollo de dispositivos automatizados de detección de depresión en SC, aunque esta tecnología no fue una herramienta independiente, representa una ayuda de diagnóstico objetivo de costo limitado basada en señales fisiológicas sin la necesidad inicial de un proveedor de salud mental. Esto aumenta las posibilidades de detección de la depresión y reduce la carga socioeconómica de una depresión mal diagnosticada o no diagnosticada de darse el caso.

En el caso de Huamanyauri (2019) aseveró que al realizar un programa “salud vida” logró reducir la anemia en infantes de 3 años considerando que sí hubo una influencia positiva pero este programa no fue más que instrucciones de mejora para la enfermedad diferenciándolo de este trabajo en la solución propuesta. Alemán (2020) trabajó con un sistema web que sería una similitud a lo propuesto, como indicadores consideró a la cantidad de atenciones obteniendo una mejora de

69% a 82% y disminuyendo en la ejecución de citas de 38% a 23% estableciéndose como un instrumento ayuda al proceso de control de servicios de salud externa.

Caballero et al., (2022) platearon descifrar las herramientas digitales de mayor utilidad en el proceso de aprendizaje y enseñanza en el grado secundario e identificaron las herramientas digitales con mayor uso en el proceso de enseñanza-aprendizaje, pero sólo fue descriptivo más no propositivo, además identificó que Kahoot, Google Padlet y Jamboard se ajustan al desarrollo del proceso académico y que cada vez más personas la utilizan; por consiguiente, este estudio se diferencia en el rubro y en el desarrollo al ser sólo un análisis de lo mencionado pero destacaron su utilidad de las herramientas.

Y, por último, para el tercer objetivo se obtuvo una validación aprobatoria por parte de los expertos infiriéndose un logro del 88.73% y aún en proceso del 11.27% de acuerdo con el modelo TAM de la variable plataforma digital de seguimiento al curso de vida de niño. También se evaluó por cada dimensión obteniéndose para la D1 un logro del 97.18% y 2.82 en proceso de la utilidad percibida mientras que para la D2 un logro de 91.55% y en proceso 8.45 de facilidad de uso percibido, significando que es una validez aprobatoria para la propuesta planteada. Por lo tanto, se deduce que la propuesta es factible de realizar per sobre todo permite que el usuario lo use con la mayor facilidad posible.

Los resultados concuerdan por lo establecido en Tran et al. (2024) en el que obtuvo que sólo el 50.6% conoció de aplicaciones de autogestión mientras que el 70.9% pensó que las aplicaciones serían útiles para el autocontrol de la enfermedad y sólo el 68.9% estuvo dispuesto a utilizar aplicaciones de autocontrol de la epilepsia; por lo que, los cuidadores vietnamitas estaban dispuestos a utilizar aplicaciones de autocontrol de la epilepsia y los atributos esperados estuvieron relacionados con todos los aspectos del autocontrol, incluida la información, las convulsiones, la medicación y la gestión de la seguridad. De este estudio se enfatiza que si bien, se trata de un tema de salud, no han establecido indicadores que le permitan medir sus variables, dado que sólo han aplicado como instrumento a los cuestionarios para obtener sus datos cuantificables.

Sin embargo, Grassi et al., (2024) trabajó con un prototipo en base al aprendizaje automático en el que obtuvo una sensibilidad del 70.6%, especificidad

del 71.7%, valor previsto positivo del 56.2% y un valor predictivo negativo del 82.6% generando una ayuda de diagnóstico objetivo para aumentar las posibilidades de detección de la depresión y reducir la carga socioeconómica de un mal diagnóstico en edades medias de $45,6 \pm 15,5$ años. Además, fue semejante a Alemán (2020) porque obtuvo un crecimiento de 69 a 82% en la atención diaria en el proceso de control de servicios de salud externa.

Casusol-Campos et al., (2023) sólo realizaron un análisis de los beneficios de implementar aplicaciones en el sector de la salud, como una mayor precisión diagnóstica, reducción de costos y mayor accesibilidad a la atención médica, de lo que como resultados se obtuvieron que estas herramientas se usan para el diagnóstico y atención del paciente, por lo que destacaron el potencial de su utilidad, pero el enfoque es distinto al de este estudio. Montúfar, (2023) realizó una aplicación móvil de búsqueda documental para que se optimice la satisfacción de un ciudadano en una entidad pública obteniendo una aprobación del 74% que permitió inferir que la gran proporción de los ciudadanos se encuentra conforme con las particularidades y la efectividad del aplicativo. Estos estudios trabajaron con una solución para el sector salud, pero no consideraron los mismos indicadores evaluados.

Díaz (2021) por su lado, implementó una plataforma virtual Edusex para propagar los servicios de salud sexual y reproductiva en jóvenes, evidenciando una mejora en el acceso de atención de 1.5 a 17.7%, el acceso a la consejería mejoró de 6 a 87.4%, la divulgación de información mejoró de 0 a 71% y la integridad de servicios evolucionó de 6.1 a 31.2%; por ende, se obtuvo un 87.4% de jóvenes empleen la plataforma virtual para que accedan a la información y haya una mejora del acceso a los servicios en mención. Si bien, este estudio planteó como propuesta a una plataforma se resalta que en los valores obtenidos como resultados resaltan un crecimiento y mejora de su problema.

Y, por último, Rojas (2024) obtuvo una relación positiva de 0.754 en base a r-Spearman entre las TIC en la salud y la calidad de servicio en un hospital, aunque este estudio sólo fue descriptivo y no propositivo, significando que sólo se realizó un análisis de lo mencionado; cabe mencionar que, en la calidad del servicio se evidenció que el 1.2% consideran que está en un nivel deficiente, el 37.3% regular y 61.4% en eficiente, se infirió que las TIC son primordiales y buscan siempre satisfacer los requerimientos de los usuarios.

V. CONCLUSIONES

1. Se diagnosticó el nivel actual para cada indicador de la dimensión 1 denominada Fondo de Estímulo de Desempeño y Logro de Resultados Sociales (FED), del que se obtuvo 42.5% en el I1, 69.6% para el I2, 71.4% para el I3, 87.1% para el I4, 58% para el I5, 48.3% para el I6; mientras que para la dimensión 2 de Gestión se obtuvo un 34% para el I7, 82.8% para el I8, 12.10% para el I9 y 75.5% para el I10.
2. Se elaboró la propuesta de plataforma digital permitiéndoles mejorar los indicadores del curso de vida niño de una red de salud siguiendo lo establecido por RUP.
3. Se obtuvo una validación aprobatoria por parte de los expertos infiriéndose un logro del 88.73% y aún en proceso del 11.27% de acuerdo con el modelo TAM de la variable plataforma digital de seguimiento al curso de vida de niño. También se evaluó por cada dimensión obteniéndose para la D1 un logro del 97.18% y 2.82 en proceso de la utilidad percibida mientras que para la D2 un logro de 91.55% y en proceso 8.45 de facilidad de uso percibido, significando que es una validez aprobatoria para la propuesta planteada.
4. Por ende, se concluye que la propuesta de una plataforma digital puede mejorar el seguimiento de curso de vida niño de acuerdo con los indicadores en una Red de Salud, Cajamarca.

VI. RECOMENDACIONES

1. A la Red de Salud San Ignacio, con la posible implementación de la plataforma digital, los valores porcentuales de los indicadores mejorarán, por lo que se recomienda que la integración con el sistema HISMINSA se de forma completa.
2. A futuras investigaciones, que si la empresa dispone que se implemente la plataforma digital se diseñe con un enfoque centrado en el usuario, asegurando que sea intuitiva y fácil de navegar; además, se debe considerar que es fundamental que la plataforma sea accesible desde múltiples dispositivos, incluidos teléfonos móviles y tabletas, para permitir el acceso en cualquier momento y lugar. El diseño debe ser inclusivo, considerando aspectos de accesibilidad para personas con discapacidades.
3. Al departamento de estadística e informática, al poner en marcha el desarrollo de la plataforma digital, se considere la usabilidad de las interfaces al momento de diseñarse, además, el prototipo de diseño debe ser visto por los especialistas.
4. A las instituciones de salud pública, se recomienda que la plataforma sea desarrollada a futuras investigaciones porque será de gran aporte para el sector salud.

REFERENCIAS

- Acs, Z. J., Song, A. K., Szerb, L., Audretsch, D. B., & Komlósi, É. (2021). The evolution of the global digital platform economy: 1971–2021. *Small Business Economics*, 57(4), 1629–1659. <https://doi.org/10.1007/S11187-021-00561-X/TABLES/10>
- Adan Gallo, J. C., Munar López, L. A., Romero Duque, G. A., & Gordillo Galeano, A. (2022). Nuevos desafíos de las pequeñas y medianas empresas en tiempos de pandemia. *Tecnura*, 26(72), 185–208. <https://doi.org/10.14483/22487638.17879>
- Aleman Descalzi, J. P. (2020). *Sistema web para el proceso de control de servicios de salud externa en el Centro Médico Condevilla* [Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/63186>
- Ávila, C. (2022). Implementación de sistema web para mejorar el control de equipos de protección personal de un hospital nivel III, Trujillo, 2022. In *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/113303>
- Badran, M. F. (2021). Digital platforms in Africa: A case-study of Jumia Egypt's digital platform. *Telecommunications Policy*, 45(3), 102077. <https://doi.org/10.1016/J.TELPOL.2020.102077>
- Bagherian, H., & Sattari, M. (2022). Health Information System in Developing Countries: A Review on the Challenges and Causes of Success and Failure. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 36(1). <https://doi.org/10.47176/MJIRI.36.111>
- Cacha, S. (2023). Desarrollo de un sistema web, basado en el modelo XPRUP, para mejorar el proceso de atención de urgencias y emergencias prehospitalarias en el SAMU, 2018 [Pregrado, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo]. In *Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo*. <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5537>
- Castro, J. J., Gómez, L. K., & Camargo, E. (2023). La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. *Tecnura*, 27(75), 140–174. <https://doi.org/10.14483/22487638.19171>

- Casusol-Campos, M. E., Cieza-Mostacero, S. E., & Luque-Sanchez, V. F. (2023). Influence of Mobile Application with Machine Learning in the Health Sector: A Systematic Review of the Literature | Influencia de Aplicación Móvil con Machine Learning en el Sector Salud: Una Revisión Sistemática de la Literatura. *RISTI - Revista Iberica de Sistemas e Tecnologias de Informacao*, 2023(E64), 366–377.
- Chanyalew, M., Yitayal, M., Atnafu, A., & Tilahun, B. (2021). Routine health information system utilization for evidence-based decision making in Amhara national regional state, northwest Ethiopia: a multi-level analysis. *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 21(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/S12911-021-01400-5>
- Condori-Ojeda, P. (2020). *Universo, población y muestra*. <https://www.aacademica.org/cporfirio/18>
- Cosanatán, F. (2022). Sistema web móvil para mejorar la atención al paciente en los hospitales del departamento de San Martín - 2021 [Pregrado, Universidad César Vallejo]. In *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/95874>
- Da Silva, F., & Núñez Reyes, G. (2022). *The era of platforms and the development of data marketplaces in a free competition environment* (CEPAL). Economic Commission for Latin America and the Caribbean (ECLAC). <https://hdl.handle.net/11362/47773>
- Díaz, V. (2021). Plataforma virtual Edusex para difundir los servicios de salud sexual y reproductiva en adolescentes de Chachapoyas 2019 - 2020 [Pregrado, Universidad César Vallejo]. In *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/81310>
- Filho, I. B., Sampaio, S. C., Tenório, J. C. A., Filho, E. V. de C., Pessoa, M. E. de C., Malaquias, R. S., & Fernades, P. A. (2020). Development of a Health Dashboard for an Electronic Health Record System. *2020 20th International Conference on Computational Science and Its Applications (ICCSA)*, 16–22. <https://doi.org/10.1109/ICCSA50381.2020.00015>

- Fonseca, C. H., García Ubaque, J. C., & García Benítez, P. F. (2020). Intuición colectiva y estadísticas alternativas para acertar. *Tecnura*, 24(63), 57–67. <https://doi.org/10.14483/22487638.16197>
- Goetz, G., Jeindl, R., Panteli, D., Busse, R., & Wild, C. (2023). Digital Health Applications (DiHA): Approaches to develop a reimbursement process for the statutory health insurance in Austria. *Health Policy and Technology*, 12(3), 100780. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2023.100780>
- Gómez Romero, J. A., & Garduño Román, S. (2020). Sustainable development: a clarification of the debate. *Tecnura*, 24(64), 117–133. <https://doi.org/10.14483/22487638.15102>
- Gosha, S., Roba, G., Demissie, R., Setegn, H., & Hassen, M. (2021). Utilisation of district health information system and its associated factors among health professionals working at public health facilities of the southwest of Ethiopia: cross-sectional survey. *BMJ Open*, 11(8), e046578. <https://doi.org/10.1136/BMJOPEN-2020-046578>
- Grassi, M., Defillo, A., Daccò, S., Caldirola, D., Wolfy, Z., Perna, G., & Young, T. (2024). A novel objective digital mental health platform based on machine learning for screening of current major depressive episode in sleep clinics. *Sleep Medicine*, 115, 403–404. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2023.11.1085>
- Ha, S., & Kim, S. (2024). Developing a conceptual framework for digital platform literacy. *Telecommunications Policy*, 48(3), 102682. <https://doi.org/10.1016/j.telpol.2023.102682>
- Hernández -Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mc Graw Hill educación. <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
- Hidalgo, C. G., Bucheli-Guerrero, V. A., & Ordóñez-Eraso, H. A. (2023). Artificial Intelligence and Computer-Supported Collaborative Learning in Programming: A Systematic Mapping Study. *Tecnura*, 27(75), 175–206. <https://doi.org/10.14483/22487638.19637>

- Huamanyauri, L. katerin. (2019). *Aplicación del programa “Salud vida” para disminuir la anemia en niños de tres años de edad- Huarochirí -2019* [Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/70994>
- Ibor, A. E., Edim, E. B., & Ojugo, A. A. (2023). Secure Health Information System with Blockchain Technology. *Journal of the Nigerian Society of Physical Sciences*, 5(2), 992–992. <https://doi.org/10.46481/JNSPS.2023.992>
- Lemma, S., Janson, A., Persson, L. Å., Wickremasinhe, D., & Källestål, C. (2020). Improving quality and use of routine health information system data in low- and middle-income countries: A scoping review. *PLOS ONE*, 15(10), e0239683. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0239683>
- Leong, C., Lin, S., Tan, F., & Yu, J. (2024). Coordination in a Digital Platform Organization. *Information Systems Research*, 35(1), 363–393. <https://pubsonline.informs.org/doi/full/10.1287/isre.2023.1226>
- Liu, Z., Sampaio, P., Pishchulov, G., Mehandjiev, N., Cisneros-Cabrera, S., Schirrmann, A., Jiru, F., & Bnouhanna, N. (2022). The architectural design and implementation of a digital platform for Industry 4.0 SME collaboration. *Computers in Industry*, 138, 103623. <https://doi.org/10.1016/J.COMPIND.2022.103623>
- Malik, M., Kazi, A. F., & Hussain, A. (2021). Adoption of health technologies for effective health information system: Need of the hour for Pakistan. *PLOS ONE*, 16(10), e0258081. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PONE.0258081>
- MIDIS. (2024). *El FED*. <https://www.midis.gob.pe/fed/sobre-el-fed/el-fed>
- Montúfar, F. A. (2023). *Propuesta de aplicativo móvil de seguimiento documental para mejorar la satisfacción del ciudadano de una escuela de formación pública, 2023* [Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/121889>
- Padilla, I., Conde, R., & Tovar, T. (2022). Recursos tecnológicos utilizados por profesores universitarios de carreras de ingeniería, en tiempos de virtualidad en Barranquilla (Colombia). *Tecnura*, 26(72), 147–166. <https://doi.org/10.14483/22487638.18277>
- Padilla, J. E., Rojas, L. M., Valderrama, C. A., Ruiz, J. R., & Flores, K. (2022). Herramientas digitales más eficaces en el proceso enseñanza-aprendizaje.

- Horizontes. Revista de Investigación En Ciencias de La Educación*, 6(23), 669–678. <https://doi.org/10.33996/revistahorizontes.v6i23.367>
- OECD. (2020). *Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020*. OECD. <https://doi.org/10.1787/740f9640-es>
- Papachristou, N., Kartsidis, P., Anagnostopoulou, A., Marshall-McKenna, R., Kotronoulas, G., Collantes, G., Valdivieso, B., Santaballa, A., Conde-Moreno, A. J., Domenech, J. R., Kokoroskos, E., Papachristou, P., Sountoulides, P., Levva, S., Avgitidou, K., Tychala, C., Bakogiannis, C., Stafylas, P., Ramon, Z. V., ... Bamidis, P. D. (2023). A Smart Digital Health Platform to Enable Monitoring of Quality of Life and Frailty in Older Patients with Cancer: A Mixed-Methods, Feasibility Study Protocol. *Seminars in Oncology Nursing*, 39(3), 151437. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2023.151437>
- Rohn, D., Bican, P. M., Brem, A., Kraus, S., & Clauss, T. (2021). Digital platform-based business models – An exploration of critical success factors. *Journal of Engineering and Technology Management*, 60, 101625. <https://doi.org/10.1016/J.JENGTECMAN.2021.101625>
- Roig-Vila, R., Rojas-Viteri, J., & Lascano-Herrera, N. (2022). Análisis del uso de Moodle desde la perspectiva del modelo TAM en tiempos de pandemia. *RiiTE Revista Interuniversitaria de Investigación En Tecnología Educativa*, 95–112. <https://doi.org/10.6018/RIITE.519341>
- Rojas, M. (2024). Tic en salud y calidad de servicio en un hospital en San Juan de Lurigancho - 2023. In *Repositorio Institucional - UCV*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/132364>
- Salud, O. P. de la, & Salud, O. P. de la. (2018). *Indicadores de salud. Aspectos conceptuales y operativos*. <https://doi.org/https://doi.org/10.37774/9789275320051>
- Stallkamp, M., & Schotter, A. P. J. (2021). Platforms without borders? The international strategies of digital platform firms. *Global Strategy Journal*, 11(1), 58–80. <https://doi.org/10.1002/GSJ.1336>

Tran, T. C., Duong, H. D., Truong, L. H. K., Bui, C. K., Nguyen, Q. H., Huynh, H. T., Le, N. N., Sor, K., Truong, T. Q., Cu, V. T., Le, N. Q., Nguyen, T. T. K., & Le, M.-A. T. (2024). Epilepsy self-management mobile health application: A needs assessment in people with epilepsy and caregivers in Viet Nam. *Epilepsy & Behavior*, 151, 109643. <https://doi.org/10.1016/j.yebeh.2024.109643>

Yhorman Sierra. (2023, June 1). *¿Qué son los indicadores de medición de una empresa?* [https://Blog.Lemontech.Com/Que-Son-Indicadores-Ejemplos-
Caracteristicas-y-Tipos/](https://Blog.Lemontech.Com/Que-Son-Indicadores-Ejemplos-Caracteristicas-y-Tipos/). [https://blog.lemontech.com/que-son-indicadores-
ejemplos-caracteristicas-y-tipos/](https://blog.lemontech.com/que-son-indicadores-ejemplos-caracteristicas-y-tipos/)

ANEXOS

Anexo 01: Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño	Ha & Kim (2024) indican que son fundamentales en un entorno digital, ya que permiten una amplia gama de interacciones, incluyendo comunicaciones y transacciones.	Instrumento para describir cómo sería el diseño de una propuesta de plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño (Roig-Vila et al., 2022).	Métricas del modelo TAM	Utilidad percibida Facilidad de uso percibido	Ordinales basadas en respuestas tipo Likert
Indicadores de una red de salud	Sierra (2023) argumenta que los indicadores representan medidas que permiten evaluar el desempeño de los procesos internos de una empresa, ya sea en términos de rentabilidad,	Instrumento para describir el nivel actual de cumplimiento de indicadores en una red de salud (MIDIS, 2024)	FED ¹	<ul style="list-style-type: none"> - % de niños menores de 12 años que reciben el paquete integrado de servicios - % de recién nacidos que reciben vacunas y tamizaje neonatal. - % de niños con prematuridad que culminan el esquema de suplementación preventiva. - % de niños de 4 meses que culminan el esquema de 	Razón

¹ Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales

productividad,
calidad de
servicio, gestión
del tiempo, entre
otros aspectos.

Gestión

- suplementación preventiva de hierro.
- % de niños de 12 meses que culminan el esquema de suplementación preventiva de hierro.
 - % de niños menores de 12 meses que cuentan con controles CRED.
-
- % niños de 12 a 18 meses con diagnóstico de anemia entre 6 y 11 meses que se han recuperado.
 - % de recién nacidos con controles de crecimiento y desarrollo CRED completo para la edad.
 - % niños menores de 2 años en condición de crecimiento inadecuado que mejora sus condiciones nutricionales.
 - % niños de 1 año vacunados con 2 dosis de vacuna sarampión, parotiditis y rubeola.
-

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos

Ficha de observación para evaluar el nivel actual de los indicadores de una red de salud.

RESUMEN DE EVALUACIÓN	
Tipo de prueba:	Análisis diagnóstico
Investigador:	Anthony Ojeda Romero
Fecha:	
Variable:	Indicadores de una red de salud

Dimensión	Indicador	Valor
FED (Fondo de Estímulo al Desempeño y Logro de Resultados Sociales)	Porcentaje de Niñas y Niños menores de 12 meses de edad Procedentes de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental que reciben el paquete integrado de servicios.	
	Porcentaje de recién nacidos del departamento, que reciben vacuna BCG, HVB, Controles CRED y Tamizaje Neonatal.	
	Porcentaje de niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que culminan el esquema de suplementación preventiva entre los 180 a 209 días de edad.	
	Porcentaje de niñas y niños de 4 meses (entre 110 y 130 días) de edad del departamento, que culminan el esquema de suplementación preventiva de hierro entre los 180 a 209 días de edad.	
	Porcentaje de niñas y niños de 12 meses de edad del departamento que han culminado el esquema de tratamiento o suplementación preventiva con hierro, con 02 (dos) dosaje de hemoglobina.	
	Porcentaje de niñas y Niños menores de 12 meses de edad del departamento que cuentan con controles CRED según edad.	
Gestión	Porcentaje de niñas/niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado	
	Porcentaje de recién nacidos con controles de crecimiento y desarrollo-CRED completo para la edad	
	Porcentaje de niñas y niños menores de 2 años en condición de crecimiento inadecuado que luego de un periodo de seguimiento mejora sus condiciones nutricionales	
	Porcentaje de niñas y niños de 1 año vacunados con dos dosis de vacuna sarampión, parotiditis y rubeola (SPR).	

Guía de entrevista para describir la realidad problemática en una Red de Salud.

La presente entrevista es realizada con la finalidad de solicitar información a detalle sobre la realidad problemática identificada en una Red de Salud. Asimismo, este trabajo de investigación será desarrollada por el tesista Ojeda Romero Anthony Jhonatan, cuyo objetivo general es Proponer una plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud. Cajamarca, 2024.

Título de la tesis: Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud. Cajamarca, 2024.

Nombres y apellidos: _____

Cargo dentro de la empresa: _____

1. ¿Cuál o cuáles son los procesos con mayor dificultad que atraviesa la Red de Salud?
2. ¿Cuánto tiempo emplea para llevar a cabo el registro de información del proceso problema?
3. ¿Cuáles son los indicadores de una red de salud?
4. ¿A qué se refiere cada indicador descrito?
5. ¿Cuál cree que sea una posible solución ante el problema identificado?
6. ¿Cuántos trabajadores integran la Red de Salud?
7. ¿Cuentan con herramientas tecnológicas para llevar a cabo las actividades de la Red de Salud?
8. ¿Cuáles son las consecuencias para la empresa al no contar con herramientas tecnológicas?

Cuestionario para evaluar las dimensiones de Utilidad Percibida y Facilidad de uso percibido de la variable independiente.

Se solicita que se dé respuesta al siguiente cuestionario con total sinceridad siendo de carácter anónimo.

INSTRUCCIONES:

Se debe marcar con una (X) a la opción que considere la adecuada.

1	2	3	4	5
Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo

Variable: Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño		ESCALA				
Nº	Interrogantes	1	2	3	4	5
Dimensión: Utilidad Percibida						
1	Considero que la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño es una herramienta necesaria.					
2	Considero que la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño me permitirá tener un mayor control sobre mis atenciones.					
3	Considero que la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño me permitirá ahorrar tiempo en el seguimiento de las actividades.					
4	Considero que la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño debe atender de manera mi seguimiento.					
5	Me resulta más fácil y cómodo utilizar la plataforma digital de seguimiento con frecuencia.					
6	Considero que la plataforma digital de seguimiento debe permitirme obtener la información más organizada.					
Dimensión: Facilidad de uso percibido						
7	Considero que no debo tener dificultades para aprender a usar la plataforma digital.					
8	Considero que la plataforma digital de seguimiento debe ser fácil de usar.					
9	Considero que debe ser fácil el acceso a la plataforma digital.					
10	Considero que la plataforma digital debe tener una navegación intuitiva y fácil de seguir.					
11	Considero que la plataforma digital se debe usar sin la necesidad de leer un manual.					
12	1Considero que el diseño de la plataforma digital de seguimiento debe ser atractivo.					
13	Considero que el diseño de la plataforma digital de seguimiento debe contribuir a mejorar mi experiencia de uso.					
14	La combinación de colores de la plataforma digital de seguimiento debe transmitir profesionalismo y confianza.					

15	Considero que el diseño de la interfaz de usuario debe facilitar la navegación en la plataforma digital de seguimiento.					
16	Considero que el texto alternativo para imágenes debe facilitar la comprensión de los contenidos de la plataforma digital de seguimiento.					
17	Considero que el soporte para lectores de pantalla de la plataforma digital de seguimiento debe ser una característica estándar.					
18	Considero que la calidad del soporte para lectores de pantalla de la plataforma digital de seguimiento debe ser adecuada					
19	Considero que la tipografía y los colores utilizados en la plataforma digital de seguimiento deben ser adecuados para personas con discapacidad.					
20	Considero que la calidad de la accesibilidad de la plataforma digital para personas con discapacidades motoras debe ser la adecuada.					

Anexo 03: Fichas de validación de instrumentos para la recolección de datos

Validez del experto 1 Instrumento Cuestionario

Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos cuestionario que permitirá recoger la información en la presente investigación: Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud, Cajamarca, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Detalle
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Matriz de validación de la Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño

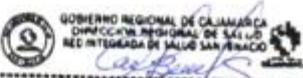
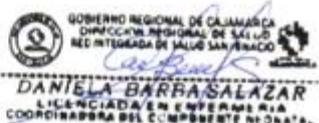
Definición de la variable: Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño, Ha & Kim (2024) indican que son fundamentales en un entorno digital, ya que permiten una amplia gama de interacciones, incluyendo comunicaciones y transacciones.

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Métricas del modelo TAM	Utilidad percibida	Considero que la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño es una herramienta necesaria.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño me	1	1	1	1	

		permitirá tener un mayor control sobre mis atenciones.					
		Considero que la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño me permitirá ahorrar tiempo en el seguimiento de las actividades.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño debe atender de manera mi seguimiento.	1	1	1	1	
		Me resulta más fácil y cómodo utilizar la plataforma digital de seguimiento con frecuencia.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital de seguimiento debe permitirme obtener la información más organizada.	1	1	1	1	
	Facilidad de uso percibido	Considero que no debo tener dificultades para aprender a usar la plataforma digital.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital de seguimiento debe ser fácil de usar.	1	1	1	1	
		Considero que debe ser fácil el acceso a la plataforma digital.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital debe tener una navegación intuitiva y fácil de seguir.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital se debe usar sin la necesidad de leer un manual.	1	1	1	1	
		Considero que el diseño de la plataforma digital de seguimiento debe ser atractivo.	1	1	1	1	
		Considero que el diseño de la plataforma digital de seguimiento debe contribuir a mejorar mi experiencia de uso.	1	1	1	1	
		La combinación de colores de la plataforma digital de seguimiento debe transmitir profesionalismo y confianza.	1	1	1	1	
		Considero que el diseño de la interfaz de usuario debe facilitar la navegación en la plataforma digital de seguimiento.	1	1	1	1	
		Considero que el texto alternativo para imágenes debe facilitar la comprensión	1	1	1	1	

	de los contenidos de la plataforma digital de seguimiento.					
	Considero que el soporte para lectores de pantalla de la plataforma digital de seguimiento debe ser una característica estándar.	1	1	1	1	
	Considero que la calidad del soporte para lectores de pantalla de la plataforma digital de seguimiento debe ser adecuada	1	1	1	1	
	Considero que la tipografía y los colores utilizados en la plataforma digital de seguimiento deben ser adecuados para personas con discapacidad.	1	1	1	1	
	Considero que la calidad de la accesibilidad de la plataforma digital para personas con discapacidades motoras debe ser la adecuada.	1	1	1	1	

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Cuestionario
Objetivo del instrumento	El presente instrumento tiene como objetivo describir cómo sería el diseño de una propuesta de plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño.
Nombres y apellidos del experto	Daniela Del Milagro Barba Salazar
Documento de identidad	46708243
Años de experiencia en el área	5 años
Máximo Grado Académico	Maestra en gestión de los servicios de la salud
Nacionalidad	Peruana
Institución	Red Integrada de Salud San Ignacio
Cargo	Coord. Del Componente Neonatal Resp. Del Área de Cadena de Frío
Número telefónico	980695157
Firma	 
Fecha	29 de mayo de 2024

Instrumento Guía de Entrevista

Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos guía de entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud, Cajamarca, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Crterios	Detalle	Detalle
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Matriz de validación de la realidad problemática identificada en una red de salud

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
		¿Cuál o cuáles son los procesos con mayor dificultad que atraviesa la Red de Salud?	1	1	1	1	
		¿Cuánto tiempo emplea para llevar a cabo el registro de información del proceso problema?	1	1	1	1	
		¿Cuáles son los indicadores de una red de salud?	1	1	1	1	
		¿A qué se refiere cada indicador descrito?	1	1	1	1	

	¿Cuál cree que sea una posible solución ante el problema identificado?	1	1	1	1	
	¿Cuántos trabajadores integran la Red de Salud?	1	1	1	1	
	¿Cuentan con herramientas tecnológicas para llevar a cabo las actividades de la Red de Salud?	1	1	1	1	
	¿Cuáles son las consecuencias para la empresa al no contar con herramientas tecnológicas?	1	1	1	1	

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Entrevista
Objetivo del instrumento	El presente instrumento tiene como objetivo recoger la información sobre la problemática identificada en la investigación.
Nombres y apellidos del experto	Daniela Del Milagro Barba Salazar
Documento de identidad	46708243
Años de experiencia en el área	5 años
Máximo Grado Académico	Maestra en gestión de los servicios de la salud
Nacionalidad	Peruana
Institución	Red Integrada de Salud San Ignacio
Cargo	Coord. Del Componente Neonatal Resp. Del Área de Cadena de Frío
Número telefónico	980695157
Firma	  DANIELA BARBA SALAZAR LICENCIADA EN ENFERMERÍA COORDINADORA DEL COMPONENTE NEONATAL
Fecha	29 de mayo de 2024.



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **BARBA SALAZAR**
Nombres **DANIELA DEL MILAGRO**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **46708243**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**
Rector **TANTALEAN RODRIGUEZ JEANNETTE CECILIA**
Secretario General **LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**
Fecha de Expedición **14/11/22**
Resolución/Acta **0662-2022-UCV**
Diploma **052-178495**
Fecha Matrícula **05/04/2021**
Fecha Egreso **01/09/2022**

Fecha de emisión de la constancia:
07 de Julio de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001977932



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.

Fecha: 07/07/2024 12:05:02-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Validez del experto 2
Instrumento Cuestionario

Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos cuestionario que permitirá recoger la información en la presente investigación: Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud, Cajamarca, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Detalle
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Matriz de validación de la Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño

Definición de la variable: Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño, Ha & Kim (2024) indican que son fundamentales en un entorno digital, ya que permiten una amplia gama de interacciones, incluyendo comunicaciones y transacciones.

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Métricas del modelo TAM	Utilidad percibida	Considero que la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño es una herramienta necesaria.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño me	1	1	1	1	

		permitirá tener un mayor control sobre mis atenciones.					
		Considero que la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño me permitirá ahorrar tiempo en el seguimiento de las actividades.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño debe atender de manera mi seguimiento.	1	1	1	1	
		Me resulta más fácil y cómodo utilizar la plataforma digital de seguimiento con frecuencia.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital de seguimiento debe permitirme obtener la información más organizada.	1	1	1	1	
	Facilidad de uso percibido	Considero que no debo tener dificultades para aprender a usar la plataforma digital.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital de seguimiento debe ser fácil de usar.	1	1	1	1	
		Considero que debe ser fácil el acceso a la plataforma digital.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital debe tener una navegación intuitiva y fácil de seguir.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital se debe usar sin la necesidad de leer un manual.	1	1	1	1	
		Considero que el diseño de la plataforma digital de seguimiento debe ser atractivo.	1	1	1	1	
		Considero que el diseño de la plataforma digital de seguimiento debe contribuir a mejorar mi experiencia de uso.	1	1	1	1	
		La combinación de colores de la plataforma digital de seguimiento debe transmitir profesionalismo y confianza.	1	1	1	1	
		Considero que el diseño de la interfaz de usuario debe facilitar la navegación en la plataforma digital de seguimiento.	1	1	1	1	
		Considero que el texto alternativo para imágenes debe facilitar la comprensión	1	1	1	1	

	de los contenidos de la plataforma digital de seguimiento.					
	Considero que el soporte para lectores de pantalla de la plataforma digital de seguimiento debe ser una característica estándar.	1	1	1	1	
	Considero que la calidad del soporte para lectores de pantalla de la plataforma digital de seguimiento debe ser adecuada	1	1	1	1	
	Considero que la tipografía y los colores utilizados en la plataforma digital de seguimiento deben ser adecuados para personas con discapacidad.	1	1	1	1	
	Considero que la calidad de la accesibilidad de la plataforma digital para personas con discapacidades motoras debe ser la adecuada.	1	1	1	1	

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Cuestionario
Objetivo del instrumento	El presente instrumento tiene como objetivo describir cómo sería el diseño de una propuesta de plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño.
Nombres y apellidos del experto	Sheyla Janeth Gómez Tuesta
Documento de identidad	42867690
Años de experiencia en el área	3 años
Máximo Grado Académico	Maestra en gestión de los servicios de la salud
Nacionalidad	Peruana
Institución	Red Integrada de Salud San Ignacio
Cargo	Coord. de ITS-VIH/SIDA
Número telefónico	952238789
Firma	 <p>GOBIERNO REGIONAL DE CAYASH DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD V° B° I.T.S / VIH SIDA Obsl. Sheyla J. Gómez Tuesta</p>
Fecha	29 de mayo del 2024

Instrumento Guía de Entrevista

Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos guía de entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud, Cajamarca, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Detalle
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Matriz de validación de la realidad problemática identificada en una red de salud

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
		¿Cuál o cuáles son los procesos con mayor dificultad que atraviesa la Red de Salud?	1	1	1	1	
		¿Cuánto tiempo emplea para llevar a cabo el registro de información del proceso problema?	1	1	1	1	
		¿Cuáles son los indicadores de una red de salud?	1	1	1	1	
		¿A qué se refiere cada indicador descrito?	1	1	1	1	

	¿Cuál cree que sea una posible solución ante el problema identificado?	1	1	1	1	
	¿Cuántos trabajadores integran la Red de Salud?	1	1	1	1	
	¿Cuentan con herramientas tecnológicas para llevar a cabo las actividades de la Red de Salud?	1	1	1	1	
	¿Cuáles son las consecuencias para la empresa al no contar con herramientas tecnológicas?	1	1	1	1	

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Entrevista
Objetivo del instrumento	El presente instrumento tiene como objetivo recoger la información sobre la problemática identificada en la investigación.
Nombres y apellidos del experto	Sheyla Janeth Gómez Tuesta
Documento de identidad	42867690
Años de experiencia en el área	3 años
Máximo Grado Académico	Maestra en gestión de los servicios de la salud
Nacionalidad	Peruana
Institución	Red Integrada de Salud San Ignacio
Cargo	Coord. de ITS-VIH/SIDA
Número telefónico	952238789
Firma	
Fecha	29 de mayo del 2024



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **GOMEZ TUESTA**
Nombres **SHEYLA JANETH**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **42867690**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**
Rector **TANTALEAN RODRIGUEZ JEANNETTE CECILIA**
Secretario General **LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**
Fecha de Expedición **12/12/22**
Resolución/Acta **0751-2022-UCV**
Diploma **052-182665**
Fecha Matrícula **05/04/2021**
Fecha Egreso **01/09/2022**

Fecha de emisión de la constancia:
07 de Julio de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001977936



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.

Fecha: 07/07/2024 12:08:07-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Validez del experto 3
Instrumento Cuestionario

Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos cuestionario que permitirá recoger la información en la presente investigación: Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud, Cajamarca, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Detalle
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Matriz de validación de la Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño

Definición de la variable: Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño, Ha & Kim (2024) indican que son fundamentales en un entorno digital, ya que permiten una amplia gama de interacciones, incluyendo comunicaciones y transacciones.

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Métricas del modelo TAM	Utilidad percibida	Considero que la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño es una herramienta necesaria.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño me	1	1	1	1	

		permitirá tener un mayor control sobre mis atenciones.					
		Considero que la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño me permitirá ahorrar tiempo en el seguimiento de las actividades.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño debe atender de manera mi seguimiento.	1	1	1	1	
		Me resulta más fácil y cómodo utilizar la plataforma digital de seguimiento con frecuencia.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital de seguimiento debe permitirme obtener la información más organizada.	1	1	1	1	
	Facilidad de uso percibido	Considero que no debo tener dificultades para aprender a usar la plataforma digital.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital de seguimiento debe ser fácil de usar.	1	1	1	1	
		Considero que debe ser fácil el acceso a la plataforma digital.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital debe tener una navegación intuitiva y fácil de seguir.	1	1	1	1	
		Considero que la plataforma digital se debe usar sin la necesidad de leer un manual.	1	1	1	1	
		Considero que el diseño de la plataforma digital de seguimiento debe ser atractivo.	1	1	1	1	
		Considero que el diseño de la plataforma digital de seguimiento debe contribuir a mejorar mi experiencia de uso.	1	1	1	1	
		La combinación de colores de la plataforma digital de seguimiento debe transmitir profesionalismo y confianza.	1	1	1	1	
		Considero que el diseño de la interfaz de usuario debe facilitar la navegación en la plataforma digital de seguimiento.	1	1	1	1	
		Considero que el texto alternativo para imágenes debe facilitar la comprensión	1	1	1	1	

	de los contenidos de la plataforma digital de seguimiento.				
	Considero que el soporte para lectores de pantalla de la plataforma digital de seguimiento debe ser una característica estándar.	1	1	1	1
	Considero que la calidad del soporte para lectores de pantalla de la plataforma digital de seguimiento debe ser adecuada	1	1	1	1
	Considero que la tipografía y los colores utilizados en la plataforma digital de seguimiento deben ser adecuados para personas con discapacidad.	1	1	1	1
	Considero que la calidad de la accesibilidad de la plataforma digital para personas con discapacidades motoras debe ser la adecuada.	1	1	1	1

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Cuestionario
Objetivo del instrumento	El presente instrumento tiene como objetivo describir cómo sería el diseño de una propuesta de plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño.
Nombres y apellidos del experto	Olime Maricela Aldaz Flores
Documento de identidad	40494632
Años de experiencia en el área	9 años
Máximo Grado Académico	Maestra en gestión de los servicios de la salud
Nacionalidad	Peruana
Institución	Red Integrada de Salud San Ignacio
Cargo	Coord. Curso de Vida Adolescente Coord. Gestión de Calidad en Salud
Número telefónico	971215464
Firma	 <p>GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA GRC DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UNIDAD ASISTENCIAL SALUD INFANCIA Y ADOLESCENCIA COORD. OLIME M. ALDAZ FLORES COORD. CALIDAD DE SALUD</p>
Fecha	29 de mayo del 2024

Instrumento Guía de Entrevista

Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos guía de entrevista que permitirá recoger la información en la presente investigación: Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud, Cajamarca, 2024. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Crterios	Detalle	Detalle
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Matriz de validación de la realidad problemática identificada en una red de salud

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
		¿Cuál o cuáles son los procesos con mayor dificultad que atraviesa la Red de Salud?	1	1	1	1	
		¿Cuánto tiempo emplea para llevar a cabo el registro de información del proceso problema?	1	1	1	1	
		¿Cuáles son los indicadores de una red de salud?	1	1	1	1	
		¿A qué se refiere cada indicador descrito?	1	1	1	1	

	¿Cuál cree que sea una posible solución ante el problema identificado?	1	1	1	1	
	¿Cuántos trabajadores integran la Red de Salud?	1	1	1	1	
	¿Cuentan con herramientas tecnológicas para llevar a cabo las actividades de la Red de Salud?	1	1	1	1	
	¿Cuáles son las consecuencias para la empresa al no contar con herramientas tecnológicas?	1	1	1	1	

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Entrevista
Objetivo del instrumento	El presente instrumento tiene como objetivo recoger la información sobre la problemática identificada en la investigación.
Nombres y apellidos del experto	Olime Maricela Aldaz Flores
Documento de identidad	40494632
Años de experiencia en el área	9 años
Máximo Grado Académico	Maestra en gestión de los servicios de la salud
Nacionalidad	Peruana
Institución	Red Integrada de Salud San Ignacio
Cargo	Coord. Curso de Vida Adolescente Coord. Gestión de Calidad en Salud
Número telefónico	971215464
Firma	 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UNIDAD EJECUTIVA SALUD SAN IGNACIO OBST. OLIME M. ALDAB FLORES COORD. CALIDAD DE SALUD
Fecha	29 de mayo del 2024



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **ALDAZ FLORES**
Nombres **OLIME MARICELA**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **40494632**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**
Rector **TANTALEAN RODRIGUEZ JEANNETTE CECILIA**
Secretario General **LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**
Fecha de Expedición **14/11/22**
Resolución/Acta **0662-2022-UCV**
Diploma **052-178493**
Fecha Matrícula **05/04/2021**
Fecha Egreso **01/09/2022**

Fecha de emisión de la constancia:
07 de Julio de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001977939



Firmado digitalmente por:
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION
SUPERIOR UNIVERSITARIA

Motivo: Servidor de
Agente automatizado.

Fecha: 07/07/2024 12:10:24-0500

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO

Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

Anexo 04: Resultados del análisis de consistencia interna

Confiabilidad del cuestionario

Para la determinación de la confiabilidad se analizan, en el software SPSS, las respuestas obtenidas en la prueba piloto aplicada. Se obtiene:

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,790	20

Se obtiene un Alfa de Cronbach de 0.790, lo que permite catalogar al instrumento como confiable y replicable.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Acepto participar voluntariamente de esta investigación, conducida por el estudiante de la Maestría de Gestión de Servicios de Salud, Anthonny Jhonatan Ojeda Romero. He sido informado que el objetivo de este estudio es proponer una plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud. Cajamarca, 2024. Me han indicado que tendré que responder un cuestionario relacionado a una propuesta de una Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño, el cual tomará un tiempo aproximado de 15 minutos.

Reconozco que la información que provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al responsable de esta investigación, al correo: anjhojero_23@hotmail.com

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto puedo contactarme con el autor, al correo anteriormente mencionado.

DNI:

Anexo 07: Análisis complementario

Cálculo de la muestra

Se tiene la fórmula siguiente:

$$n = \frac{Z^2 * p * N * q}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n: Número de trabajadores para la muestra

Z: es el nivel de confianza: 1.96 (95% de confianza)

p: 0.50 P. de éxito

q: 0.50 P. de fracaso

N: tamaño de pedidos = 86

e: es la precisión o error: 0.05% (5% estimación de error)

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96^2 * 0.50 * 0.50 * 86)}{((0.05)^2 * (86 - 1) + (1.96)^2(0.50)(0.50))} = 71 \text{ trabajadores}$$

Anexo 8. Otras evidencias

Propuesta de Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud. Cajamarca, 2024

Para el desarrollo de la propuesta, se consideró trabajar con una metodología tradicional que permite realizar un análisis desde la situación actual hasta la solución a proponer, tal es RUP: En el modelo de negocio comprende la planificación del proyecto, modelos de casos de uso de negocio, modelo de análisis de negocio y el glosario de términos; mientras que en la especificación de software comprende a la introducción, requerimientos funcionales y no funcionales, en el modelado de casos de uso se listó a los actores, se trabajó el diagrama de paquetes, la lista de acoso de uso por paquetes, el diagrama de caso de uso por paquete, el diagrama general de casos de uso, se priorizó los casos de uso a través de la clasificación y de los ciclos de desarrollo, modelo de datos y el diagrama de despliegue.

Introducción

La red de salud san Ignacio a través de una entrevista previa con el jefe de TI, se identificó que hubo problemas para realizar el seguimiento al curso de vida niño, por lo que se considera primordial proponer una plataforma digital que permita reducir el tiempo de revisión de la información por parte de los especialistas; además, esta propuesta permitirá automatizar el proceso en cuestión.

Fundamentos teóricos

La plataforma digital consiste en identificar los requerimientos de la empresa para a partir de ello proponer actividades de mejora, en este caso, se ha considerado enlazar Power BI con el sistema HISMINSA para la integración de información que les permite a los especialistas acceder sin problema alguno; además, consta de interfaces atractivas a nivel visual que permite que se identifiquen a la cantidad de niños que cumplen o no los indicadores por cada dimensión con el curso de vida niño, además, además se ha implementado cuatro módulos más a modo de integrar información que sume a cumplir con los indicadores .

Objetivo general

- Contribuir en el seguimiento óptimo del curso de vida niño realizado por los especialistas.

MODELO DE NEGOCIO

1. Iteración #1: Planificación del proyecto (Plan de sistemas)

- Participantes del proyecto
 - Profesional coordinador:
 - Equipo del proyecto: Ing. Anthonny Jhonatan Ojeda Romero
 - Contacto
- Descripción general de la empresa

La red de salud san Ignacio, inició en el año 2010 con cuatro Microrredes (San Ignacio, Namballe, San José de Lourdes y Huarango), teniendo como director al M.C. Santos García y contando con 6 trabajadores en la institución; Así también dependiendo presupuestalmente de la DISA JAÉN. Sin embargo, en la evaluación de indicadores de Salud que se realizaba en Cajamarca la Red de Salud San Ignacio quedaba en los primeros lugares a nivel regional permitiéndole que posteriormente logre su autonomía.

Años después, el 10 de mayo del 2016 se creó con Resolución Ejecutiva Regional N° 228-2016 a la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio, contando con presupuesto desde el Ministerio de Economía y Finanzas; en donde la Sub-Región de Salud Jaén hace la transferencia para funcionar de forma autónoma y trabajar con sus siete distritos (San Ignacio, Tabaconas, La Coipa, Chirinos, San José de Lourdes, Huarango y Namballe). Así también, a partir de la fecha se inició con el trabajo asistencial y administrativo dentro de la institución, contando con unos 30 trabajadores.

A la actualidad la Unidad Ejecutora Salud San Ignacio, conformándose como Red Integrada de Salud San Ignacio, a cargo del M.C. Gerardo Huatuco Crisanto vienen trabajando en favor de la salud pública de la población de San Ignacio, contando con más de 800 trabajadores en toda la provincia para fortalecer la calidad de atención de nuestros usuarios.

A continuación, se detalla la misión y visión de la empresa:

Misión: Son una Red Integrada de Salud, orientada a promover, mejorar, recuperar y rehabilitar el estado de salud del individuo, familia y comunidad, bajo el enfoque de derechos humanos, equidad de género, intercultural y territorial; promoviendo la disminución del riesgo, priorizando los sectores más vulnerables de la sociedad y siempre bajo el principio de integridad,

universalidad, equidad, calidad, solidaridad y eficiencia. Fomentando la intersectorialidad y la participación ciudadana, individual y colectiva para el abordaje de los determinantes de la salud.

Visión: La Red de Salud San Ignacio, será un órgano descentralizado y autónomo; con capacidad plena para garantizar la atención integral de la salud de la población de san Ignacio con calidad y calidez, enmarcada en un ambiente de paz, tranquilidad, equidad y solidaridad, considerando al usuario como persona que integra una familia en su comunidad y con capital humano adecuado, motivado, comprometido y competente para el logro de los objetivos institucionales.

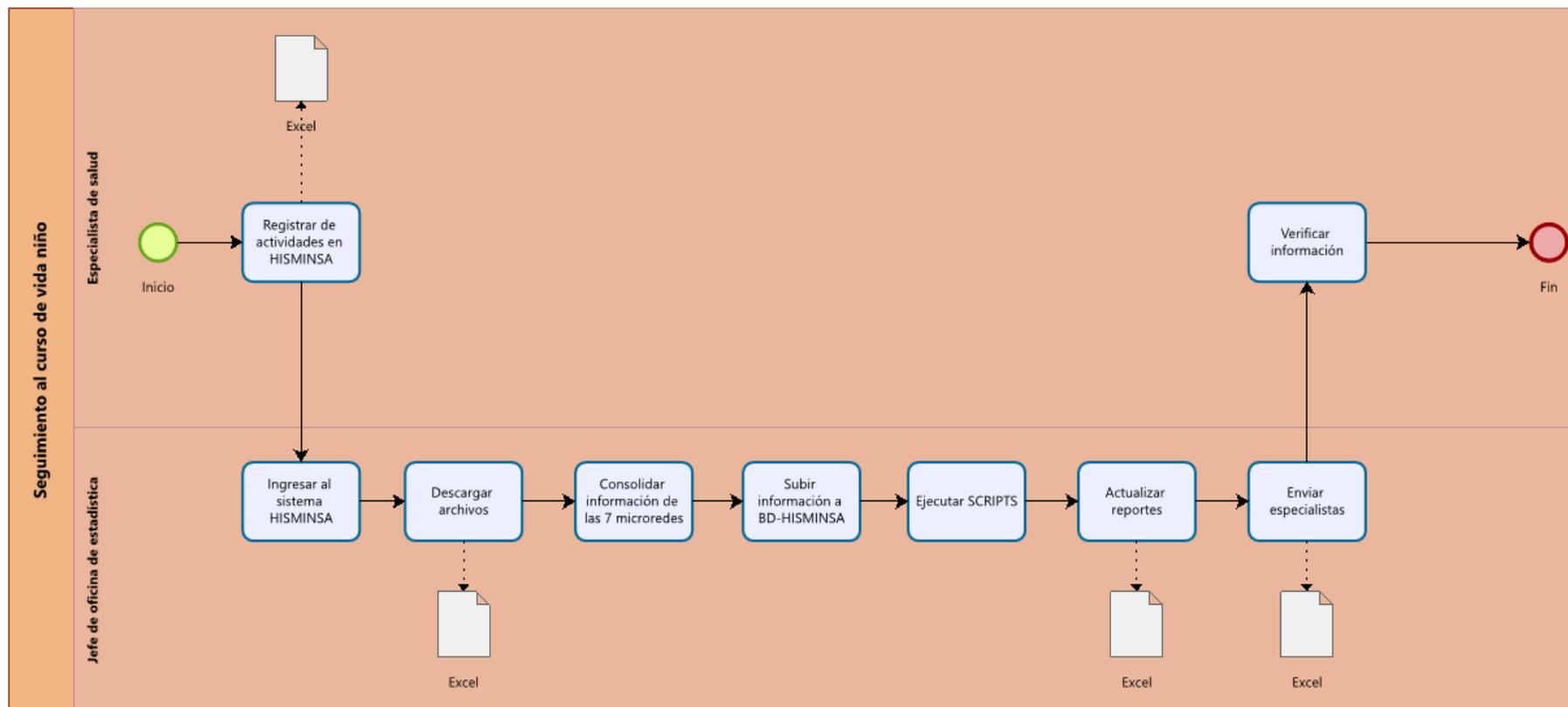
Figura 8

Problemática actual

Problemática Actual	
El problema de	Se identificó que a los especialistas se les enviaba 2 o 3 veces a la semana varios archivos Excel para que revisen y den el visto bueno de la información que ha sido registrada en HISMINSA, esto generaba en primer lugar la acumulación de información, el malestar de revisar documento a documento y un mayor tiempo empleado para el envío y recepción de información.
Afecta a	Especialistas Red de Salud
El impacto asociado es	Optimizar la información con relación al proceso del seguimiento del curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de salud.
Una adecuada solución	Plataforma digital para dar seguimiento al proceso en mención.

Figura 9

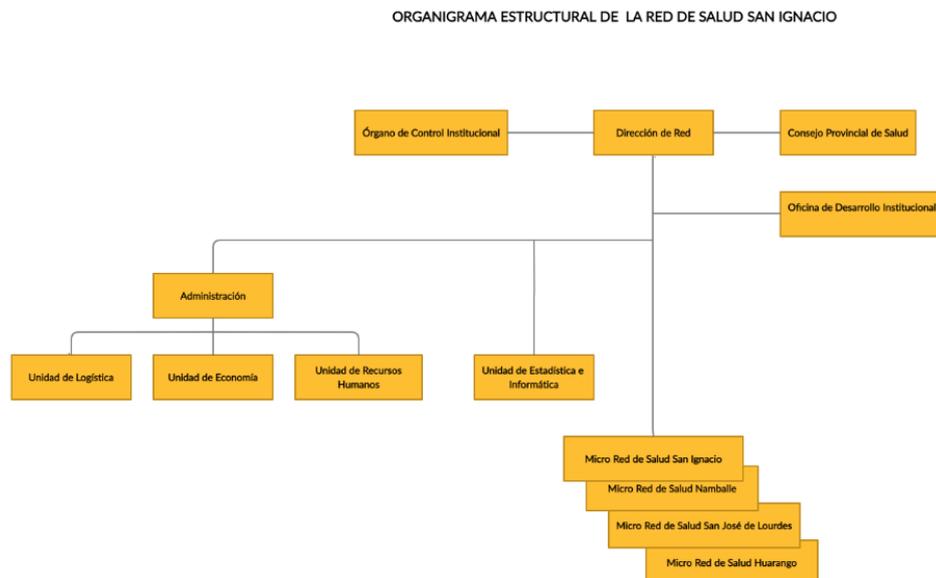
Seguimiento al curso de visa niño sin plataforma



- Alcance
Consiste en detallar el proceso de seguimiento al curso de vida niño, que inicia con el encargado de administración que descargar los archivos subidos a HISMINSA 2 o 3 veces a la semana y lo envía a cada especialista para que validen la información y posteriormente se de conformidad. Esto genera dilatación de tiempo, insatisfacción y acumulación de archivos.
- Organización de la empresa
 - Organigrama estructural

Figura 10

Organigrama de la red de salud San Ignacio



- Funciones del responsable
 - ✓ Órgano de control institucional
 - Ejercer el control interno posterior a los actos y operaciones de la entidad sobre la base de los lineamientos y cumplimiento del plan anual de control a que se refiere el artículo 8 de la ley, por encargo de la contraloría general.
 - Efectuar auditorías a los estados financieros y presupuestarios de la entidad, así como a la gestión de esta, de conformidad con los lineamientos que emita la contraloría general.

- Remitir los informes resultantes de sus labores de control tanto a la contraloría general como al titular de la entidad y del sector, cuando corresponda, conforme a las disposiciones sobre la materia.
 - Formular, ejecutar y evaluar el plan anual de control aprobado por la contraloría general, de acuerdo con los lineamientos y disposiciones emitidas para el efecto.
- ✓ Dirección de red
- Representar la autoridad de salud en el ámbito de la Red de Salud.
 - Planear, organizar, dirigir, coordinar, supervisar y controlar las políticas, planes, programas y actividades sectoriales en materia salud y administrativas de su competencia, en armonía con sus políticas nacionales y las prioridades del desarrollo regional.
 - Coordinar con las instancias de la Dirección Subregional de Salud Jaén y gobiernos locales la implementación de las políticas nacionales y regionales y evaluar su cumplimiento.
 - Conducir y cautelar las actividades correspondientes al sistema de gestión de riesgo de desastres, en el ámbito de su competencia.
 - Promover, proponer y participar en el consejo provincial de salud.
 - Coordinar con organismo públicos y privados, así como con organizaciones de la sociedad civil, las actividades vinculadas al desarrollo del sector en el ámbito de su jurisdicción.
 - Proponer y aplicar normatividad técnica en materia de salud, en aspectos de su competencia.
 - Actuar como instancia administrativa en el ámbito de su competencia.
 - Velar por el cumplimiento de las acciones sobre transparencia y acceso a la información pública, de la gestión institucional en su jurisdicción.
 - Gestionar acciones conducentes a conectar convenios de cooperación interinstitucional y cooperación técnica, en materia de su competencia.
 - Proponer convenios de cooperación interinstitucional en materia de competencia, según corresponda.

- ✓ Consejo Provincial de salud
 - Promover la concertación, coordinación, articulación, planificación, estratégica, gestión y evaluación de todas las actividades de salud y niveles de atención de cada provincia que esté en condiciones de realizar acorde a su complejidad y al principio de subsidiariedad.
 - Impulsar en su ámbito el cumplimiento de los acuerdos del consejo nacional de salud y consejo regional de salud y sus propias disposiciones.
 - Proponer las prioridades locales de salud en su provincia.
 - Velar por la organización y funcionamiento de los niveles de atención de su jurisdicción.
- ✓ Oficina de Desarrollo institucional
 - Planificar, ejecutar, controlar y evaluar el cumplimiento de los objetivos, metas y estrategias de corto, mediano y largo plazo de la red de salud.
 - Determinar y hacer seguimiento a los procesos y subprocesos de los sistemas de planeamiento, organización, inversión de salud y administrativos, en coordinación con los órganos de la red de salud.
 - Conducir la implementación de los modelos de organización de los servicios de salud que se establezcan, así como el mejoramiento continuo de los mismos.
 - Supervisar el funcionamiento de los servicios de salud públicos, privados y servicios médicos de apoyo, en el marco de la normatividad vigente en el ámbito de su jurisdicción.
 - Gestionar los recursos financieros y tecnológicos de la red de salud.
- ✓ Oficina de administración
 - Programar, organizar, dirigir, controlar, ejecutar y supervisar los procesos técnicos de los sistemas de contabilidad, tesorería, abastecimiento y recursos humanos de conformidad con las disposiciones legales vigente.
 - Ejecutar el presupuesto asignado a la red de salud, participando en las fases de programación y formulación presupuestal.

- Cumplir las normas y procedimientos de los sistemas administrativos de contabilidad, tesorería, abastecimiento y recursos humanos.
 - Coordinar, organizar y ejecutar las acciones pertinentes, de manera oportuna para la atención inicial e inmediata de epidemias, emergencias y desastres.
 - Gestionar la asignación de los presupuestarios y logísticos para el cumplimiento de los objetivos, metas y acciones institucionales.
- ✓ Oficina de logística
- Lograr el abastecimiento de bienes y prestación de servicios, en calidad, cantidad, oportunidad y lugar requerido por las unidades orgánicas de la red de salud, así como por sus órganos desconcentrados, para su funcionamiento y logro de los objetivos y metas establecidas, en el marco normativo vigente.
 - proponer medidas de ecoeficiencia en el uso de los bienes y materiales de escritorio e impresiones.
 - Registrar y mantener actualizados los inventarios de bienes muebles y el margesí de bienes inmuebles de la red de salud.
 - Desarrollar e implementar acciones para el adecuado uso de los servicios públicos y equipamiento, en el marco de la normatividad y materia de ecoeficiencia.
 - Consolidar el cuadro de necesidades de las unidades y órganos desconcentrados de la red de salud.
- ✓ Unidad de economía
- Programar y consolidar los recursos financieros de acuerdo con la recaudación y las asignaciones presupuestales.
 - Ejecutar el presupuesto asignado a la red de salud, en función a los requerimientos programados para el cumplimiento de metas y objetivos institucionales.
 - Controlar y supervisar la ejecución de los recursos provenientes de diferentes fuentes de financiamiento, asignados a la red de salud.
 - Sistematizar la información financiera y de ejecución presupuestal de la red de salud y de sus establecimientos de salud.
- ✓ Unidad de recursos humanos

- Ejecutar e implementar las disposiciones, lineamientos, instrumentos o herramientas de gestión establecidas por servir y por la entidad.
 - Formular lineamientos y política para el desarrollo del plan de gestión de personas y el óptimo funcionamiento del sistema de gestión de recursos humanos, incluyendo la aplicación de indicadores de gestión.
 - Supervisar, desarrollar y aplicar iniciativas de mejora continua en los procesos que conforman el sistema de gestión de recursos humanos.
 - Realizar el estudio y análisis cualitativo y cuantitativo de la provisión de personal al servicio de la entidad de acuerdo con las necesidades institucionales.
- ✓ Unidad de estadística e informática
- Programar, organizar, dirigir, controlar, ejecutar y supervisar las actividades y procesos técnicos de las tecnologías de información y comunicación -TIC, y la generación de la información estadística sanitaria, de conformidad con las disposiciones legales vigentes.
 - Efectuar la recolección, procesamiento, control de calidad, consolidación, análisis y difusión de la información estadística de salud, según las normas establecidas en el ámbito de su competencia.
 - Proveer la información sanitaria a los usuarios internos y externos a través de indicadores y reportes estadísticos, necesarios para el análisis de situación de salud, para la toma de decisiones.
 - Proponer, formular y ejecutar proyectos de mejora para la gestión de la información a través de la TIC.
 - Promover y apoyar la automatización de los procesos y procedimientos de gestión en la red de salud.
- Análisis de situación tecnológica
 - Sistemas existentes

Actualmente cuentan con “HISMINSA” que es un sistema de gestión asistencial que permite monitorear al paciente desde que ingresa a un establecimiento de salud hasta su egreso. Este sistema se encuentra en

plataforma web, por lo tanto; el ingreso de la información es en tiempo real, además de figurar como instrumento de registro de la información de las actividades asistenciales y administrativas relacionadas con las prestaciones de salud en los establecimientos de salud de las Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces y del Instituto de Gestión de Servicios de Salud.

Figura 11

Interfaz HISMINSA



- Aplicativos utilizados
 - ✓ Excel: Se utiliza para el registro de información local que se sube de forma diaria al sistema para la revisión de los especialistas.
 - ✓ Word: Permite realizar información o demás documentos que sean solicitados.
 - ✓ Power Point: permite organizar la información de forma visual.
- Equipos (hardware)
 - ✓ Laptop i3 Lenovo, con las siguientes características:
 - 512GB SSD
 - 4 RAM
 - ✓ Impresora EPSON ECOTANK L3250 CON IMPRESIÓN 100% SIN CARTUCHOS con las siguientes características:
 - Impresora Multifuncional de tinta Epson L3250
 - Conectividad estándar: USB de alta velocidad (compatible con USB 2.0), Wi-Fi, Wi-Fi Direct
 - Tecnología de impresión: Inyección de tinta Heat-Free Micro Piezo de 4 colores (CMYK)

- Resolución máxima de impresión: Hasta 5760 x 1440 dpi
 - Velocidad de impresión máxima: Negro 33 ppm y color 15 ppm (borrador, A4/carta)
 - Tipo de escáner: Cama plana con sensor de líneas CIS de color
 - Resolución óptica máximo: 1.200 dpi x 2.400 dpi
 - Resolución máxima de copiado: 1.200 dpi x 2.400 dpi
 - Capacidad de carga: Alimentación trasera: hasta 100 hojas (A4/Carta)
 - Tensión y frecuencia nominal: AC 100 - 240 V / 50 - 60 Hz
- Factibilidad para el desarrollo del proyecto
 - Factibilidad operativa

La implementación exitosa de esta plataforma requiere una planificación detallada, una ejecución rigurosa y un enfoque continuo en la mejora y la adaptación a las necesidades de los usuarios. Por lo que, se ha obtenido los permisos correspondientes por parte de la empresa de estudio.
 - Factibilidad tecnológica

A nivel tecnológico, es factible porque con un hosting gratuito es posible alojar un sistema para mejor accesibilidad y resguardo de la información almacenada.
 - Factibilidad de fechas

Las fechas son de acuerdo con los reglamentos que tenga establecido la empresa de estudio.
 - Factibilidad financiera

El estudio no requiere gastos extras debido a que los softwares que pueden usarse son gratuitos; sin embargo, si requieren de algún hosting de paga u otro software sí se requiere que la empresa de estudio asuma los pagos correspondientes.

2. Iteración #2: Modelo de casos de uso de negocio (MCUN)

- **Casos de uso de negocio**

En la tabla se describen los casos de uso de negocio previamente identificados en el proceso de seguimiento al curso de vida niño.

Figura 12

Caso de uso del negocio

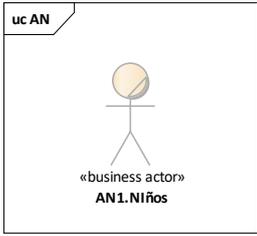
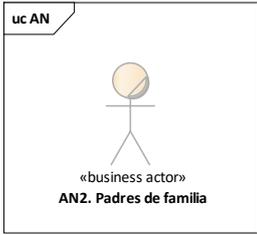
Caso de uso del negocio	Descripción
	Caso de uso que permite dar seguimiento al curso de vida niño a través del intercambio de información

- **Actores de negocio**

En la tabla se detalla la lista de actores del negocio identificados en el proceso de seguimiento al curso de vida niño.

Figura 13

Actores de negocio

Actores del negocio	Descripción
	Niños que asisten a la red de salud para recibir el curso de vida.
	Tutores de los niños que los trasladan para que reciban el curso de vida.

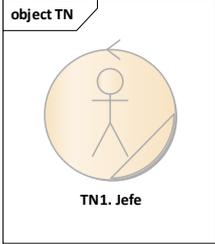
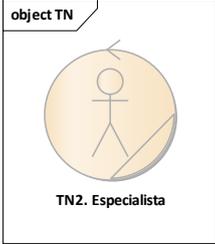
3. ITERACIÓN #3: Modelo de análisis de negocio (MAN)

- Trabajadores de negocio

En la tabla se detalla la lista de trabajadores identificados en el proceso de seguimiento al curso de vida niño.

Figura 14

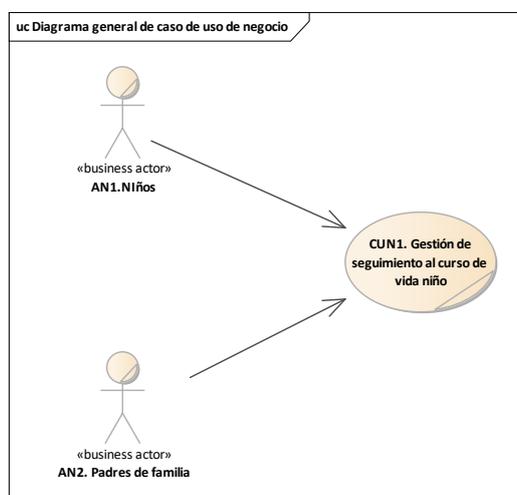
Trabajadores del negocio

Trabajadores del negocio	Descripción
 <p>object TN</p> <p>TN1. Jefe</p>	Se encarga de descargar la información de HISMINSA para que se envíe a los especialistas.
 <p>object TN</p> <p>TN2. Especialista</p>	Se encarga de recibir los archivos Excel, revisarlos y confirmar que la información válida.

- Realización de CUN
 - Diagrama General de Caso del Negocio

Figura 15

Diagrama general de caso de negocio



- Especificación de los casos de uso del negocio

En la tabla se detalla la especificación del uso de negocio previamente identificado.

Figura 16

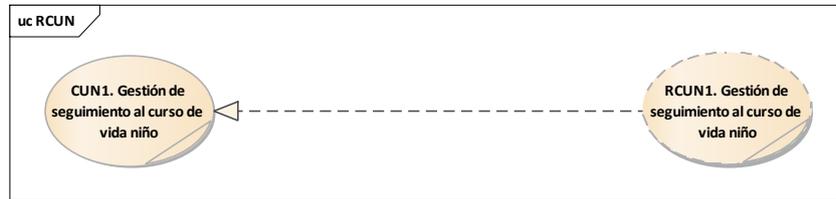
Especificación del CUN

Nombre de CUN	CUN01. Gestión de seguimiento al curso de vida niño
Breve descripción	Caso de uso de negocio cuya función es gestionar el seguimiento al curso de vida niño.
Objetivo	Reducir el tiempo empleado en la gestión de seguimiento al curso de vida niño en un 25% con respecto al año 2023. Incrementar el grado de satisfacción de los especialistas en un 25% con respecto al año 2023.
Flujo de trabajo	
Flujo básico	<ol style="list-style-type: none"> 1. El CUN se inicia con el especialista que registra la información del curso de vida niño en archivo Excel. 2. El especialista sube la información al sistema HISMINSA. 3. El jefe descarga la información y la envía a los especialistas 2 o 3 veces a la semana. 4. Los especialistas reciben los archivos, la revisan y validan, envían la confirmación de la información. 5. El jefe recibe la confirmación. 6. Termina el CUN.
Flujos alternativos	4.1. Si existe alguna información errada, el jefe solicita que se modifique la información en el sistema HISMINSA.
Gestor del proceso	Especialistas y jefe.

- Realización de los CUN

Figura 17

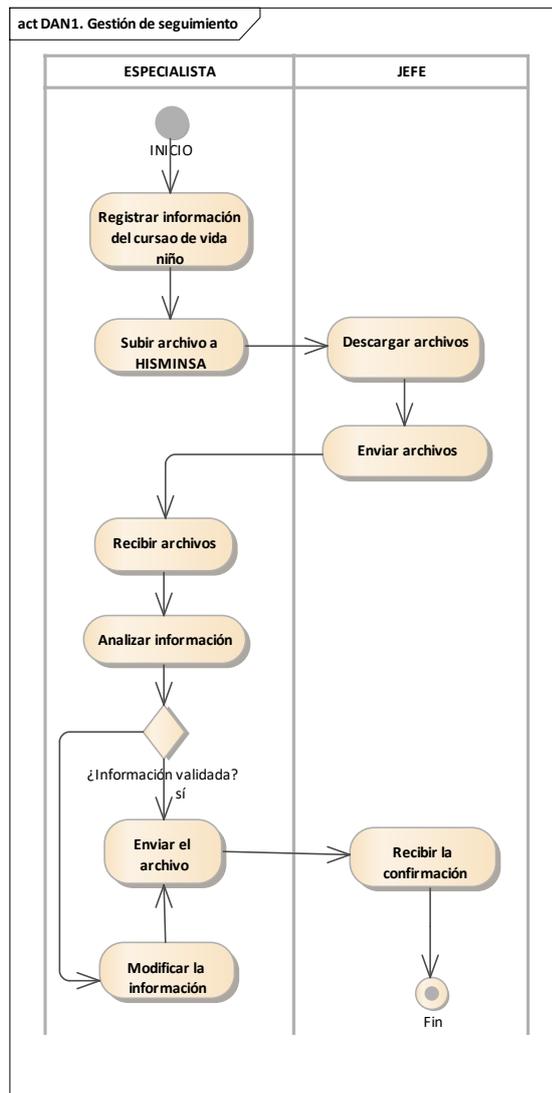
Realización del CUN



- Diagrama de actividades del negocio

Figura 18

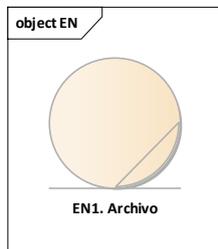
DAN1. Gestión de seguimiento



- Entidades de negocio

Figura 19

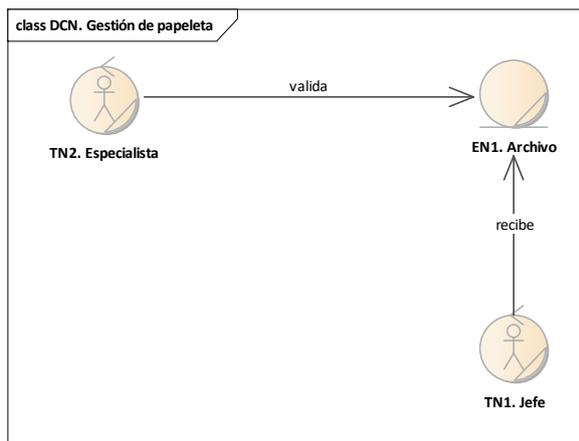
Entidades de negocio



- Diagrama de clases de negocio

Figura 20

DCN. Gestión de seguimiento



4. GLOSARIO DE TÉRMINOS DEL NEGOCIO

Término	Descripción
Red	Es una estructura interconectada de elementos o nodos que se comunican y colaboran entre sí. Esto puede referirse a una red de computadoras que comparte datos y recursos, o a una red social de personas que interactúan y se apoyan mutuamente.
Trabajador	Es una persona que desempeña tareas o actividades laborales, ya sea de manera autónoma o como parte de una organización, a cambio de una compensación económica. Los trabajadores pueden realizar una amplia gama de funciones dependiendo de su ocupación y sector.

Actor	Es un individuo o entidad que participa activamente en un proceso o sistema, influyendo en su desarrollo y resultados. En un contexto social o económico, un actor puede ser una persona, empresa, organización, o incluso un gobierno.
Plataforma	Es una base o infraestructura tecnológica que soporta y facilita la creación, desarrollo y uso de aplicaciones o servicios. Puede ser digital, como una plataforma de software que conecta usuarios y proveedores, o física, como una estructura que soporta operaciones logísticas.
Insatisfacción	Es un sentimiento o estado de ánimo negativo que surge cuando las expectativas o necesidades de una persona no se cumplen. Puede manifestarse en diversos contextos, como en el trabajo, en el consumo de productos o servicios, o en relaciones personales.
Sistema	Es un conjunto de elementos interrelacionados que trabajan juntos para lograr un objetivo común. Estos elementos pueden ser componentes físicos, como en un sistema mecánico, o procesos y funciones en un sistema organizativo o informático.
Establecimiento	Es un lugar físico donde se llevan a cabo actividades comerciales, educativas, o de servicios. Ejemplos incluyen tiendas, restaurantes, escuelas y hospitales. También puede referirse al acto de fundar o instituir algo.
Curso	Es un programa de estudio o entrenamiento estructurado que se imparte en un período de tiempo determinado. Puede ser educativo, como un curso académico en una universidad, o formativo, como un curso de capacitación profesional.
Seguimiento	Es un conjunto de datos organizados y procesados que proporcionan conocimiento o comprensión sobre un tema específico. Es esencial para la toma de decisiones, la comunicación y la comprensión de fenómenos y contextos.
Información	Es el proceso de supervisar y evaluar continuamente el progreso o desarrollo de una actividad, proyecto o individuo. Implica registrar datos y observaciones para asegurar que se cumplan los objetivos y para hacer ajustes si es necesario.

ESPECIFICACIÓN DE SOFTWARE

1. INTRODUCCIÓN

En el presente se detallan los componentes de propuesta para el desarrollo de una plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una red de salud.

2. REQUERIMIENTOS FUNCIONALES

REQUERIMIENTOS FUNCIONALES	
Nombre del proyecto	Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud. Cajamarca, 2024.
Nombre del encargado	Ojeda Romero, Anthony Jhonatan

Prioridad		
1	2	3
Alta	Media	Baja

Figura 21

Requerimientos funcionales

Código	Requerimientos funcionales	Prioridad	Proceso del negocio	Paquete
RF01	La plataforma digital debe mostrar una interfaz de inicio de sesión, en el que el usuario validará su ingreso al sistema.	1	CUN01]- Validar acceso	Seguridad
RF02	La plataforma digital lista las métricas de los indicadores FED.	2	CUN02]- Indicadores FED	Reportes
RF03	La plataforma digital permite seleccionar cada indicador FED.	1	CUN02]- Indicadores FED	
RF04	La plataforma digital muestra el	1	CUN02]- Indicadores FED	

Código	Requerimientos funcionales	Prioridad	Proceso del negocio	Paquete
	porcentaje de cumplimiento de cada indicador FED.			
RF05	La plataforma digital muestra un gráfico de barras del cumplimiento de cada indicador FED.	1	CUN02]- Indicadores FED	
RF06	La plataforma digital permite exportar la información en Excel.	2	CUN02]- Indicadores FED	
RF07	La plataforma digital permite filtrar entre el "Cumple" o "No cumple" de cada indicador FED.	1	CUN02]- Indicadores FED	
RF08	La plataforma digital muestra la fecha de actualización de la información de cada indicador FED.	1	CUN02]- Indicadores FED	
RF09	La plataforma digital permite filtrar la información de cada indicador FED por distrito.	1	CUN02]- Indicadores FED	
RF10	La plataforma digital permite filtrar la información de cada indicador FED por Microred.	1	CUN02]- Indicadores FED	
RF11	La plataforma digital permite filtrar la información de cada indicador FED por establecimiento.	1	CUN02]- Indicadores FED	

Código	Requerimientos funcionales	Prioridad	Proceso del negocio	Paquete
RF12	La plataforma digital permite filtrar la información de cada indicador FED por fecha de atención.	1	CUN02]- Indicadores FED	
RF13	La plataforma digital permite filtrar la información de cada indicador FED por número de documento.	1	CUN02]- Indicadores FED	
RF14	La plataforma digital muestra la cantidad real de niños que cumplen del total de cada indicador FED.	1	CUN02]- Indicadores FED	
RF15	La plataforma digital lista los datos de los niños del curso de vida de cada indicador FED.	2	CUN02]- Indicadores FED	
RF16	La plataforma digital lista las métricas de los indicadores de gestión.	2	CUN03]- Indicadores de gestión	
RF17	La plataforma digital permite seleccionar cada indicador de gestión.	1	CUN03]- Indicadores de gestión	
RF18	La plataforma digital muestra el porcentaje de cumplimiento de cada indicador de gestión.	1	CUN03]- Indicadores de gestión	
RF19	La plataforma digital muestra un gráfico de barras del cumplimiento	1	CUN03]- Indicadores de gestión	

Código	Requerimientos funcionales	Prioridad	Proceso del negocio	Paquete
	de cada indicador de gestión.			
RF20	La plataforma digital permite exportar la información en Excel.	2	CUN03]- Indicadores de gestión	
RF21	La plataforma digital permite filtrar entre el “Cumple” o “No cumple” de cada indicador de gestión.	1	CUN03]- Indicadores de gestión	
RF22	La plataforma digital muestra la fecha de actualización de la información de cada indicador de gestión.	1	CUN03]- Indicadores de gestión	
RF23	La plataforma digital permite filtrar la información de cada indicador de gestión por distrito.	1	CUN03]- Indicadores de gestión	
RF24	La plataforma digital permite filtrar la información de cada indicador de gestión por Microred.	1	CUN03]- Indicadores de gestión	
RF25	La plataforma digital permite filtrar la información de cada indicador de gestión por establecimiento.	1	CUN03]- Indicadores de gestión	
RF26	La plataforma digital permite filtrar la información de cada indicador de	1	CUN03]- Indicadores de gestión	

Código	Requerimientos funcionales	Prioridad	Proceso del negocio	Paquete
	gestión por fecha de atención.			
RF27	La plataforma digital permite filtrar la información de cada indicador de gestión por número de documento.	1	CUN03]- Indicadores de gestión	
RF28	La plataforma digital muestra la cantidad real de niños que cumplen del total de cada indicador de gestión.	1	CUN03]- Indicadores de gestión	
RF29	La plataforma digital lista los datos de los niños del curso de vida de cada indicador de gestión.	2	CUN03]- Indicadores de gestión	

3. REQUERIMIENTOS NO FUNCIONALES

REQUERIMIENTOS NO FUNCIONALES	
Nombre del proyecto	Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud. Cajamarca, 2024.
Nombre del encargado	Ojeda Romero, Anthony Jhonatan

Prioridad		
1	2	3
Alta	Media	Baja

Figura 22

Requerimientos no funcionales

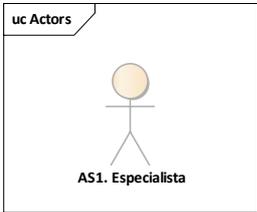
Código	Descripción	Prioridad
RNF01	La base de datos a utilizar será SQL Server versión 2018.	1
RNF02	El sistema debe estar alineado al manual de identidad de marca.	2
RNF03	El sistema debe estar implementado con PHP, v8 o superior	1
RNF04	El sistema debe contar con la opción de "responsividad de ventanas"	2
RNF05	El sistema debe ser trabajado en base a la arquitectura MVC.	2
RNF6	El sistema debe permitir realizar una copia de seguridad de los datos.	1
RNF7	El sistema debe restaurar los datos.	1
RNF8	Casa usuario que desee ingresar al sistema, debe introducir en la página principal sus datos para que sean validados.	1
RNF9	El sistema debe operar los 7 días, 24 hrs.	2
RNF10	El sistema debe permitir exportar la base de datos.	2

4. MODELO DE CASOS DE USO

4.1. Lista de actores

Figura 23

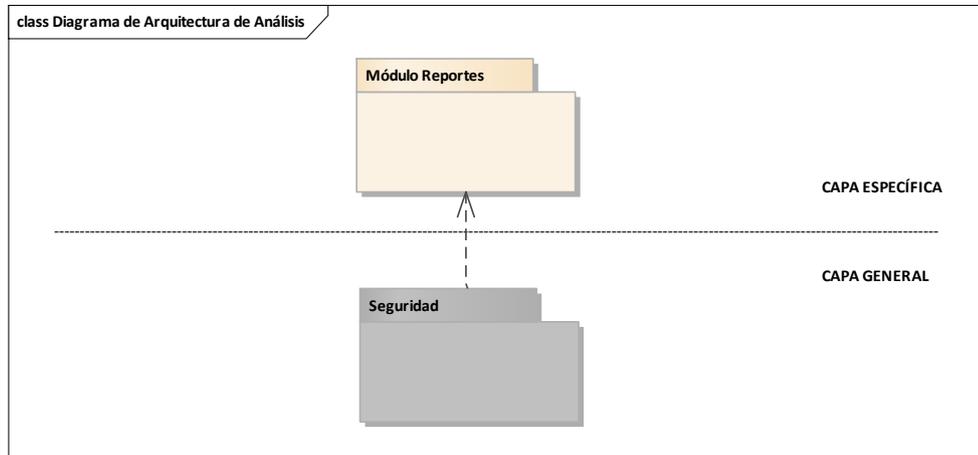
Lista de actores de la plataforma

Actor de la plataforma	Descripción
	Es el encargado de consultar la información para cada indicador, puede filtrar datos y exportarlos.

4.2. Diagrama de paquetes

Figura 24

Diagrama de arquitectura de análisis



4.3. Lista de caso de uso por paquetes

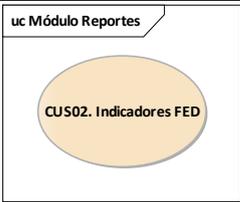
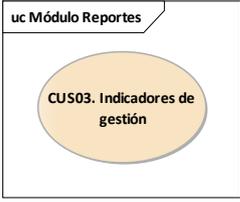
Figura 25

Caso de uso del módulo de seguridad

Módulo de seguridad	
Caso de uso del sistema	Descripción
<p>The diagram shows a package named "uc Diagrama General de CUS" containing a single use case represented by a grey oval labeled "CUS01. Validar acceso".</p>	Caso de uso que permite verificar los datos de inicio de sesión de los usuarios.

Figura 26

Caso de uso del módulo reportes

Módulo de reportes	
Caso de uso del sistema	Descripción
 <p>uc Módulo Reportes</p> <p>CUS02. Indicadores FED</p>	Caso de uso que permite listar, filtrar, exportar y consultar información acerca del curso de vida niño por cada indicador FED.
 <p>uc Módulo Reportes</p> <p>CUS03. Indicadores de gestión</p>	Caso de uso que permite listar, filtrar, exportar y consultar información acerca del curso de vida niño por cada indicador de gestión.

4.4. Diagrama de caso de uso por paquete

Figura 27

Diagrama de caso de uso del paquete Módulo Seguridad

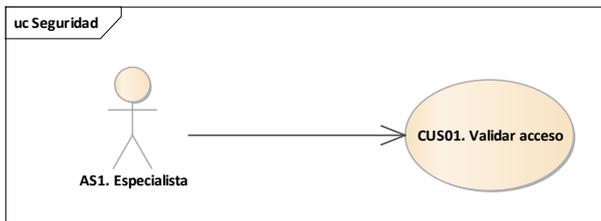
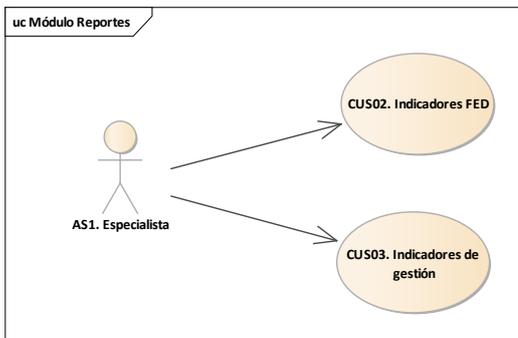


Figura 28

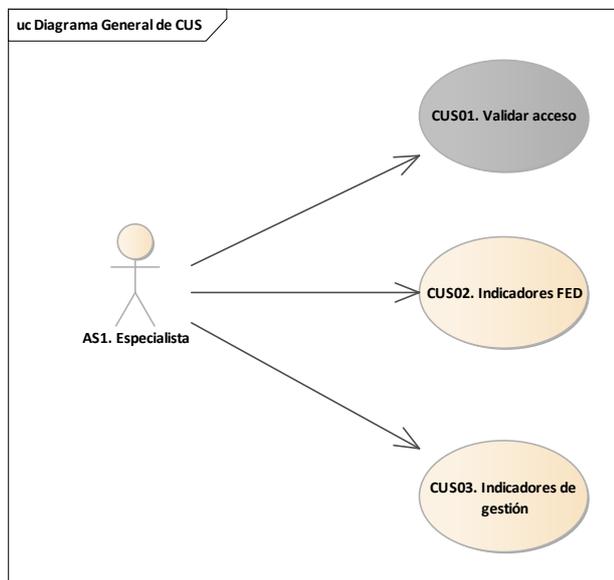
Diagrama de caso de uso del paquete Módulo Reportes



4.5. Diagrama general de casos de uso

Figura 29

Diagrama de caso de uso general



4.6. Priorización de los casos de uso

4.6.1. Clasificación de los casos de uso

Figura 30

Clasificación de casos de uso

CASO DE USO	0.4 IMPORTANCIA	0.3 COMPLEJIDAD	0.2 RIESGO	0.1 IMPACTO RNF	TOTAL	CLASIFICACIÓN DE CU
CUS01. Validar acceso	4	3	2	1	10	Primario
CUS02. Indicadores FED	4	3	1	1	9	Primario
CUS03. Indicadores de gestión	4	3	1	1	9	Primario

4.6.2. Ciclos de desarrollo de los casos de uso del sistema

Los casos de uso de la plataforma digital se han clasificado de acuerdo con su relevancia, ya sea primario o secundario.

- Casos de uso primario: considerados como relevantes para el sistema y sirven de punto esencial para el correcto funcionamiento de este
- Casos de uso secundario: su elaboración se da para el cumplimiento de algunos requerimientos funcionales y del sistema.

Figura 31

Ciclo de desarrollo de los casos de uso

Ciclo de desarrollo	Nombre del caso de uso	Clasificación
Ciclo 01	CUS01. Validar acceso	Primario
Ciclo 01	CUS02. Indicadores FED	Primario
Ciclo 01	CUS03. Indicadores de gestión	Primario

4.7. Relación entre los casos de uso del sistema

Figura 32

Relación entre los casos de uso del sistema

RF/CUS	CUS01	CUS02	CUS03
RF01	X		
RF02		X	
RF03		X	
RF04		X	
RF05		X	
RF06		X	
RF07		X	
RF08		X	
RF09		X	
RF10		X	
RF11		X	
RF12		X	
RF13		X	
RF14		X	
RF15		X	
RF16			X
RF17			X
RF18			X
RF19			X
RF20			X

RF21			X
RF22			X
RF23			X
RF24			X
RF25			X
RF26			X
RF27			X
RF28			X
RF29			X

4.8. Especificación de los casos de uso de la plataforma

Figura 33

Especificación de CUS01: Validar acceso

Caso de uso:	CUS01. Validar acceso	
Actor (es):	Especialista	
Propósito:	Permitir que el usuario acceda al sistema	
Tipo:	Primario	
Resumen:	Validar las credenciales de acceso del usuario	
Requerimiento funcional asociado	RF01.	
Precondición	-----	
Postcondición	El usuario ha validado su acceso al sistema.	
FLUJO BÁSICO		
Acción del actor	Respuesta de la plataforma digital	
1. El caso de uso inicia cuando el usuario accede a la plataforma digital.	2. La plataforma digital muestra la interfaz de Acceso al sistema.	
3. El usuario ingresa su nombre de usuario y contraseña y hace clic en el botón "Ingresar".	4. La plataforma digital valida los datos ingresados y de ser correctos se muestra la interfaz principal. El CUS termina.	
FLUJO ALTERNO		
FA4.1: Contraseña incorrecta:		
1. En el paso 4, si la contraseña no es correcta, el sistema muestra un mensaje de error "Los datos son incorrectos".		
FA4.2: Usuario incorrecto:		
1. En el paso 4, si el nombre de usuario no es correcto, el sistema muestra un mensaje de error "Los datos son incorrectos".		
PANTALLAS DEL CASO DE USO-CUS		

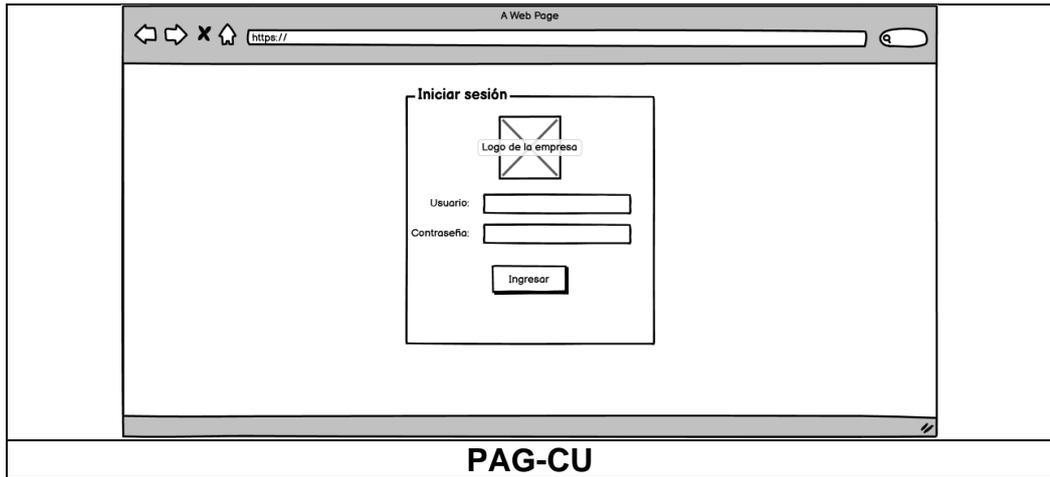


Figura 34

Especificación de CUS02: Indicadores FED

Caso de uso: CUS02. Indicadores FED	
Actor (es):	Especialista
Propósito:	Permitir al actor buscar, consultar y exportar datos de cada indicador FED.
Tipo:	Primario
Resumen:	Consultar información de cada indicador FED.
Requerimiento funcional asociado	RF02, RF03, RF04, RF05, RF06, RF07, RF08, RF09, RF10, RF11, RF12, RF13, RF14, RF15.
Precondición	El especialista validado sus credenciales de acceso.
Postcondición	-
FLUJO BÁSICO	
Acción del actor	Respuesta de la plataforma digital
1. El actor selecciona la opción "Indicadores FED."	2. La plataforma digital muestra listado de indicadores FED.
3. El actor selecciona un indicador FED.	4. La plataforma digital muestra una interfaz enlazada a Power BI y lista la totalidad de datos de niños, el dato porcentual, valor numérico y gráfico de barras de cumplimiento.
5. Si el actor desea filtrar los datos por distrito, entonces selecciona "Distrito".	6. La plataforma digital muestra los datos correspondientes a ese distrito.

7. Si el actor desea filtrar los datos por Microred, entonces selecciona "Microred".	8. La plataforma digital muestra los datos correspondientes a esa Microred.
9. Si el actor desea filtrar los datos por establecimiento, entonces selecciona "Establecimiento".	10. La plataforma digital muestra los datos correspondientes a ese establecimiento.
11. Si el actor desea filtrar los datos de acuerdo con fechas, entonces ingresa el rango de fechas correspondientes.	12. La plataforma digital muestra los datos correspondientes al rango de fechas.
13. Si el actor desea filtrar los datos de quienes han cumplido, entonces selecciona "Cumple".	14. La plataforma digital muestra los datos correspondientes al cumplimiento.
15. Si el actor desea filtrar los datos de quienes no han cumplido, entonces selecciona "No cumple".	16. La plataforma digital muestra los datos correspondientes al no cumplimiento.
17. Si el actor desea buscar por el número de documento, ingresa el dato en "Número documento".	18. La plataforma digital muestra los datos correspondientes al número de documento ingresado.
19. Por último, el actor desea exportar la información en un archivo Excel, selecciona el ícono "Excel".	20. La plataforma digital permite descargar el archivo Excel. Culmina el CU.

FLUJO ALTERNO

PANTALLAS DEL CASO DE USO-CUS



MC-02 Niñas y Niños menores de 12 meses de edad Procedentes de los quintiles 1 y 2 de pobreza departamental que reciben el paquete integrado de servicios



MC-03 Porcentaje de recién nacidos del departamento, que reciben vacuna BCG, HVB, Controles CRED y Tamizaje Neonatal



FED: SI-02.01 - Porcentaje de niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que culminan el esquema de suplementación preventiva entre los 180 a 209 días de edad.

FED: SI-02.02 - Porcentaje de niñas y niños de 4 meses (entre 110 y 130 días) de edad del departamento, que culminan el esquema de suplementación preventiva de hierro entre los 180 a 209 días de edad.



FED-SI-03 Niñas y niños de 12 meses de edad del departamento que han culminado el esquema de tratamiento o suplementación preventiva con hierro, con 02 (dos) dosis de hemoglobina.



FED SI 04 01 Niñas y Niños menores de 12 meses de edad del departamento que cuentan con controles Cred según edad

FED MC-02: Niños menores de 12 meses de edad procedentes de quintiles 1 y 2 reciben el paquete integrado de servicios.

Distrito_Quintil	Distrito	Microred	Establecimiento	Número Documento	Fecha Atención
Todas	Todas	Todas	Todas	Search	01/08/2023 20/06/2024

Fecha de Actualización HIS MINSA 24/06/2024

Cumplen: 640, Total Niños: 1682

Denominador: Niños menores de 1 año tipo de seguro MINSA según padrón nominal.

Numerador: 04 Controles CRED RN, 11 Controles CRED de mes, 04 vacunas 2 meses y 04 vacunas 4 meses, 99189.17 entre 110 y 130 días de edad, 85018 entre los 170 y 209 días de edad, 06 entregas de suplemento u tratamiento a partir del tamizaje.

Porcentaje Cumplimiento: 37.58%

Avance por Microred (Bar Chart):

Distrito	Cumplen	Total Niños
SAN IGNACIO	154	398
LA COIPA	110	265
TABACONAS	104	238
SAN JOSE DE...	101	229
NAMBALLE	61	154
HUARANGO	58	226
CHIRINOS	52	172

Provincia	Distrito	Distrito_Quintil	MicroRed	EESS_Atencion	DNI	Apellido_Paterno	Apellido_Materno	Nombres	DUR_EMB_PARTE	PESO_NACIDO	FECHA_NACIMIENTO
SAN IGNACIO	CHIRINOS	1	CHIRINOS	CHIRINOS	93500244	ALBERCA	VILELA	EIDHAN PAUL	37	3300	12/08/2023
SAN IGNACIO	CHIRINOS	1	CHIRINOS	CHIRINOS	93502153	MORENO	FLORES	HAIZAM KALETT	40	3000	13/08/2023
SAN IGNACIO	CHIRINOS	1	CHIRINOS	CHIRINOS	93502169	MENDOZA	LIZANA	YARETH	40	3300	14/08/2023
SAN IGNACIO	CHIRINOS	1	CHIRINOS	CHIRINOS	93507054	BERMEO	LIZANA	HABI KATINA	40	3100	17/08/2023
SAN IGNACIO	CHIRINOS	1	CHIRINOS	CHIRINOS	93512597	CRUZ	CHANTA	IKER JOAO	40	3250	22/08/2023
SAN IGNACIO	CHIRINOS	1	CHIRINOS	CHIRINOS	93514318	PEÑA	BUSTAMANTE	KARLITA BELÉN	39	2900	24/08/2023
SAN IGNACIO	CHIRINOS	1	CHIRINOS	CHIRINOS	93521639	HERRERA	NARWAZA	JHAYDEN ADRIEL	39	3645	29/08/2023
SAN IGNACIO	CHIRINOS	1	CHIRINOS	CHIRINOS	93522897	FLORES	PAZ	YANURY MAITHE	40	3100	31/08/2023
SAN IGNACIO	CHIRINOS	1	CHIRINOS	CHIRINOS	93528197	ERAZO	JULCA	ITZEL AMAI			05/09/2023
SAN IGNACIO	CHIRINOS	1	CHIRINOS	CHIRINOS	93528228	CASTILLO	CHILCON	FREDDY ALEXANDER	38	3260	04/09/2023
SAN IGNACIO	CHIRINOS	1	CHIRINOS	CHIRINOS	93551249	LESCANO	ALVAREZ	GIANCARLOS KAEI	40	3150	22/09/2023

MC-03.01 Porcentaje de recién nacidos del departamento, que reciben vacuna BCG, HVB, Controles CRED y Tamizaje Neonatal

Red	MicroRed	Nombre_Establecimiento	DNI	Fecha Corte
Todas	Todas	Todas	Search	01/08/2023 24/06/2024

Fecha actualización: 24/06/2024

Cumplen: 999, Total Niños: 1777

Porcentaje Cumplimiento: 56.22%

Avance por Microred (Bar Chart):

MicroRed	Cumplen	Total Niños
SAN IGNACIO	308	423
LA COIPA	153	268
NAMBALLE	125	148
TAMBORAPA P...	122	256
CHIRINOS	115	205
SAN JOSE DE L...	94	232
HUARANGO	84	245

MicroRed	Nombre_Establecimiento	DNI	NOMBRES	FECHA_NACIMIENTO	FECHA_CORTE	TIPO_SEGURO	FECHA_BCG	FECHA_HVB	FECHA_CRED01	FECHA_CRED0
LA COIPA	HUACORA	93550439	AARON	21/09/2023	20/10/2023	1,	22/09/2023	22/09/2023	24/09/2023	28/09/2023
SAN JOSE DE LOURDES	SAN JOSE DE LOURDES	93733723	AARON YADIEL	23/02/2024	23/03/2024	1,	23/02/2024	23/02/2024	26/02/2024	01/03/2024
NAMBALLE	PAMPA VERDE	93645628	ABBY AITANA	10/12/2023	08/01/2024	1,	10/12/2023	10/12/2023	13/12/2023	17/12/2023
SAN IGNACIO	SAN IGNACIO	93719769	ABBY CATTALEYA	12/02/2024	12/03/2024	1,	12/02/2024	12/02/2024	15/02/2024	19/02/2024
SAN IGNACIO	SAN IGNACIO	93830169	ABBYLEE EMILIA	12/05/2024	10/06/2024	1,	12/05/2024	12/05/2024	15/05/2024	20/05/2024
TAMBORAPA PUEBLO	CHARAPE	93785347	ABDIEL EMIR	04/04/2024	03/05/2024	1,	04/04/2024	03/05/2024	07/04/2024	11/04/2024
CHIRINOS	EL HIGUERON	93732053	ABEL JHAZIEL	22/02/2024	22/03/2024	1,	22/02/2024	22/02/2024	25/02/2024	29/02/2024
HUARANGO	EL PORVENIR DE HUARANGO	93794011	ABIGAIL	12/04/2024	11/05/2024	1,	12/04/2024	12/04/2024	12/04/2024	12/04/2024
SAN JOSE DE LOURDES	YARARAHUE	82095119	ABIGAIL AMALIA LEONOR	20/07/2023	18/08/2023	1,	20/07/2023	20/07/2023	23/07/2023	27/07/2023
HUARANGO	EL PORVENIR DE HUARANGO	93829742	ABNER ELIEL	11/05/2024	09/06/2024	1,	12/05/2024	12/05/2024	12/05/2024	12/05/2024

FED: SI-02.01 - Porcentaje de niñas y niños con prematuridad y/o bajo peso al nacer del departamento, que culminan el esquema de suplementación preventiva entre los 180 a 209 días de edad.

Red	MicroRed	Nombre_Establecimiento	DNI	Fecha Corte
Todas	Todas	Todas	Search	01/08/2023 24/06/2024

Fecha Actualización: 24/06/2024

Cumplen: 78, Total Niños: 99

Porcentaje de Avance: 78.79%

Avance por Microred (Bar Chart):

MicroRed	Cumplen	Total Niños
SAN IGNACIO	19	27
TAMBORAPA P...	15	15
LA COIPA	14	14
SAN JOSE DE...	11	13
CHIRINOS	7	12
HUARANGO	6	9
NAMBALLE	6	9

DNI	NOMBRES	MicroRed	Nombre_Establecimiento	FECHA_NACIMIENTO	FECHA_CORTE	TIPO_SEGURO	FD509	FA01	Valor_01	FA02	Valor_02	CSUPL
82138328	HELEN VANESA	SAN JOSE DE LOURDES	NARANJOS	18/09/2023	14/04/2024	1,						
93227391	SANTIAGO BJORN	SAN IGNACIO	SAN IGNACIO	14/01/2023	11/08/2023	1,						
93242571	JHOJAN KALET	SAN IGNACIO	SAN ANTONIO	30/01/2023	27/08/2023	1,						
93272153	BASTIAN ENZO DARIÓ	CHIRINOS	CHIRINOS	20/02/2023	17/09/2023	1,						
93280174	KENIA SAMARA	CHIRINOS	LAS PIRIAS	26/02/2023	23/09/2023	1,						
93361629	CLEO LUJANA	NAMBALLE	SAN ANTONIO DE PAJÓN	26/04/2023	21/11/2023	1,						
93408388	MILEYSI CAMILA	SAN IGNACIO	CHAMANAL	28/05/2023	23/12/2023	1,						
93435453	OMAR	HUARANGO	HUARANDOZA	22/06/2023	17/01/2024	1,						
93447141	BENNIE AITANNA	SAN IGNACIO	NUOVA ESPERANZA	01/07/2023	26/01/2024	1,						
93492808	JAVIER PAUL	NAMBALLE	CHIMARA	06/08/2023	02/03/2024	1,						
Total												

FED: SI-02.02 - Porcentaje de niñas y niños de 4 meses (entre 110 y 130 días) de edad del departamento, que culminan el esquema de suplementación preventiva de hierro entre los 180 a 209 días de edad.

Red Todas	MicroRed Todas	Nombre_Establecimiento Todas	DNI Search	Fecha Corte 01/08/2023 24/06/2024						
Fecha Actualización: 24/06/2024		1393 Cumplen	1606 Total Niños							
FED: SI-02.02 - Porcentaje de niñas y niños de 4 meses (entre 110 y 130 días) de edad del departamento, que culminan el esquema de suplementación preventiva de hierro entre los 180 a 209 días de edad.		86.74%		 						
Cumplimiento MicroRed										
DISTRITO	MicroRed	Nombre_Establecimiento	DNI	NOMBRES	FECHA_NACIMIENTO	FECHA_CORTE	TIPO_SEGURO	EXCLUIR_D509	FECHASUPL	TIPO
NAMBALLE	NAMBALLE	CHIMARA	80750250	THALIA LISBETH	15/01/2023	12/08/2023	1			
NAMBALLE	NAMBALLE	CHIMARA	81992802	JAYDEN SAID	29/07/2023	23/02/2024	1		29/11/2023	PI
LA COIPA	LA COIPA	EL PINDO	82052493	ITZEEL MAYTE	09/04/2023	04/11/2023	1		09/08/2023	PI
HUARANGO	HUARANGO	SUPAYACU	82089552	CAMILA GIMENA	27/06/2023	22/01/2024	1			
HUARANGO	HUARANGO	SUPAYACU	82089554	ANETH YONELITA	06/07/2023	31/01/2024	1			
HUARANGO	HUARANGO	SUPAYACU	82089555	LIZ YOMAIRA	20/06/2023	15/01/2024	1			
HUARANGO	HUARANGO	SUPAYACU	82089557	ADRIEL	06/08/2023	02/03/2024	1			
HUARANGO	HUARANGO	SUPAYACU	82089558	MARIANELA	31/07/2023	25/02/2024	1			
HUARANGO	HUARANGO	SUPAYACU	82089559	Gael DYLAN	30/07/2023	24/02/2024	1			
SAN JOSE DE LOURDES	SAN JOSE DE LOURDES	NARANIOS	82089577	YANIRA LUCIANA	14/07/2023	08/02/2024	1			

FED-SI-03 Niñas y niños de 12 meses de edad del departamento que han culminado el esquema de tratamiento o suplementación preventiva con hierro, con 02 (dos) dosaje de hemoglobina.

Red Todas	MicroRed Todas	Nombre_Establecimiento Todas	Número Documento Search	Fecha Evaluacion 01/01/2024 24/06/2024					
Fecha Actualización: 24/06/2024		594 Cumplen	1202 Total Niños						
FED-SI-03 Niñas y niños de 12 meses de edad del departamento que han culminado el esquema de tratamiento o suplementación preventiva con hierro, con 02 (dos) dosaje de hemoglobina.		49.42%		 					
Cumplimiento por MicroRed									
DISTRITO	MicroRed	Establecimiento	Numero Documento	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha Nacimiento	Fecha_Corte	TIPO
NAMBALLE	NAMBALLE	CHIMARA	80750250	UBILLUS	MAURIOLA	THALIA LISBETH	15/01/2023 12:00:00 a.m.	13/02/2024	1
SAN IGNACIO	SAN IGNACIO	IHUAMACA	81911939	HUAMAN	CAMPOS	ALEXIA LILIANA	19/12/2022 12:00:00 a.m.	17/01/2024	1
TABACONAS	TAMBORA PUEBLO	LA BERMEJA	82021608	ADRIANO	PEÑA	YAILIN	05/12/2022 12:00:00 a.m.	03/01/2024	1
LA COIPA	LA COIPA	EL PINDO	82052493	CARHUAPOMA	CALLE	ITZEEL MAYTE	09/04/2023 12:00:00 a.m.	07/05/2024	1
SAN JOSE DE LOURDES	SAN JOSE DE LOURDES	HUARANGUILLO	82094614	MARTINEZ	ROMAN	EITTHAN ADRIEL	15/02/2023 12:00:00 a.m.	15/03/2024	1
HUARANGO	HUARANGO	MIRAFLORES	82095083	RAMOS	DIAZ	ESMAIR EXMAYDER	15/02/2023 12:00:00 a.m.	15/03/2024	1
HUARANGO	HUARANGO	MIRAFLORES	82095084	CORDOVA	PALACIOS	YOELINTHON	19/05/2023 12:00:00 a.m.	16/06/2024	1
SAN JOSE DE LOURDES	SAN JOSE DE LOURDES	NUEVO TRUJILLO	82095109	CAMPOS	SILVA	THIAGO DAEL	11/01/2023 12:00:00 a.m.	09/02/2024	1
SAN JOSE DE LOURDES	SAN JOSE DE LOURDES	NUEVO TRUJILLO	82095110	CAMPOS	VILLEGAS	ALESSIA	17/01/2023 12:00:00 a.m.	15/02/2024	1
SAN JOSE DE LOURDES	SAN JOSE DE LOURDES	NUEVO TRUJILLO	82095114	CUBAS	LLANOS	CRISTEL ANTONELLA	07/02/2023 12:00:00 a.m.	07/03/2024	1
SAN JOSE DE LOURDES	SAN JOSE DE LOURDES	NUEVO TRUJILLO	82095115	BUSTAMANTE	TAPIA	AYLIN MISHELLE	25/03/2023 12:00:00 a.m.	22/04/2024	1
SAN JOSE DE LOURDES	SAN JOSE DE LOURDES	NUEVO TRUJILLO	82095116	VASQUEZ	ARCE	LEIDI KIARA CAMILA	24/04/2023 12:00:00 a.m.	22/05/2024	1

FED SI_04_01 NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 12 MESES DE EDAD DEL DEPARTAMENTO QUE CUENTAN CON CONTROLES CRED SEGÚN EDAD

Descripcion_MicroRed Todas	Descripcion_MicroRed Todas	Nombre_Establecimiento Todas	DNI Search	Fecha_Nacimiento 01/08/2023 26/05/2024					
Fecha Actualización: 24/06/2024		817 Cumplen	1535 Total Niños						
FED SI_04_01 NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 12 MESES DE EDAD DEL DEPARTAMENTO QUE CUENTAN CON CONTROLES CRED SEGÚN EDAD		53.22%		 					
Avance por MicroRed									
DISTRITO	Descripcion_MicroRed	Nombre_Establecimiento	DNI	NOMBRES	PELLIDO_PATRONO	PELLIDO_MATERNO	FECHA_NACIMIENTO	EDAD_DIAS	TIPO
SAN JOSE DE LOURDES	SAN JOSE DE LOURDES	CALABOZO	93847104	EITAN RODRIGO	ROMERO	GARCIA	26/05/2024 12:00:00 a.m.	29	1
TABACONAS	TAMBORA PUEBLO	TAMBORA PUEBLO	93845776	DILAN MATEO	GUERRERO	HUAMAN	25/05/2024 12:00:00 a.m.	30	1
SAN JOSE DE LOURDES	SAN JOSE DE LOURDES	POTRERO GRANDE	93846179	LIAN ADRIAN	PALACIOS	AGUILAR	25/05/2024 12:00:00 a.m.	30	1
TABACONAS	TAMBORA PUEBLO	TAMBORA PUEBLO	93846972	KENIA ARISBETH	YAJAMANCO	HUAMAN	25/05/2024 12:00:00 a.m.	30	1
CHIRINOS	CHIRINOS		93844554	KENDRICKS CATALEYA	VELASCO	MIREZ	24/05/2024 12:00:00 a.m.	31	1
SAN IGNACIO	SAN IGNACIO	EL HUABO	93845190	AILANY CATALEYA	CARRASCO	HUAMAN	24/05/2024 12:00:00 a.m.	31	1
NAMBALLE	NAMBALLE	SAN ANTONIO DE PAJÓN	93845404	DILAN GAEL	MUJAHUANCA	NEYRA	24/05/2024 12:00:00 a.m.	31	1
LA COIPA	LA COIPA	LA LIMA DE LA COIPA	93845572	CRISTHOPER MATIAS	RIOJA	CRUZ	24/05/2024 12:00:00 a.m.	31	1
SAN IGNACIO	SAN IGNACIO	SAN IGNACIO	93845604	DYLAN NOAH ALEXANDER	REYES	GARCIA	24/05/2024 12:00:00 a.m.	31	1
CHIRINOS	CHIRINOS	LAS PIRIAS	93845963	EMILY BRILLITH	VALENCIA	CASTILLO	24/05/2024 12:00:00 a.m.	31	1
LA COIPA	LA COIPA	PACAYPITE	93846329	YHADIEL RONALDO	PEÑA	HUAMAN	24/05/2024 12:00:00 a.m.	31	1

Figura 35

Especificación de CUS03: Indicadores de gestión

Caso de uso: CUS02. Indicadores de gestión	
Actor (es):	Especialista
Propósito:	Permitir al actor buscar, consultar y exportar datos de cada indicador de gestión.
Tipo:	Primario
Resumen:	Consultar información de cada indicador de gestión.
Requerimiento funcional asociado	RF16, RF17, RF18, RF19, RF20, RF21, RF22, RF23, RF24, RF25, RF26, RF27, RF28 y RF29.
Precondición	El especialista validado sus credenciales de acceso.
Postcondición	-
FLUJO BÁSICO	
Acción del actor	Respuesta de la plataforma digital
1. El actor selecciona la opción "Indicadores de gestión."	2. La plataforma digital muestra listado de indicadores de gestión.
3. El actor selecciona un indicador de gestión.	4. La plataforma digital muestra una interfaz enlazada a Power BI y lista la totalidad de datos de niños, el dato porcentual, valor numérico y gráfico de barras de cumplimiento.
5. Si el actor desea filtrar los datos por distrito, entonces selecciona "Distrito".	6. La plataforma digital muestra los datos correspondientes a ese distrito.
7. Si el actor desea filtrar los datos por Microred, entonces selecciona "Microred".	8. La plataforma digital muestra los datos correspondientes a esa Microred.
9. Si el actor desea filtrar los datos por establecimiento, entonces selecciona "Establecimiento".	10. La plataforma digital muestra los datos correspondientes a ese establecimiento.
11. Si el actor desea filtrar los datos de acuerdo con fechas, entonces ingresa el rango de fechas correspondientes.	12. La plataforma digital muestra los datos correspondientes al rango de fechas.
13. Si el actor desea filtrar los datos de quienes han cumplido, entonces selecciona "Cumple".	14. La plataforma digital muestra los datos correspondientes al cumplimiento.
15. Si el actor desea filtrar los datos de quienes no han cumplido,	16. La plataforma digital muestra los datos correspondientes al no cumplimiento.

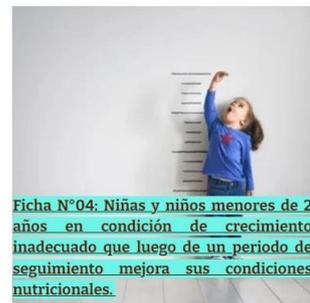
entonces selecciona “No cumple”.	
17. Si el actor desea buscar por el número de documento, ingresa el dato en “Número documento”.	18. La plataforma digital muestra los datos correspondientes al número de documento ingresado.
19. Por último, el actor desea exportar la información en un archivo Excel, selecciona el ícono “Excel”.	20. La plataforma digital permite descargar el archivo Excel. Culmina el CU.

FLUJO ALTERNO
PANTALLAS DEL CASO DE USO-CUS

Ficha N°01: Niñas/niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado



Ficha N°03: Recién nacidos con controles de crecimiento y desarrollo-CRED completo para la edad



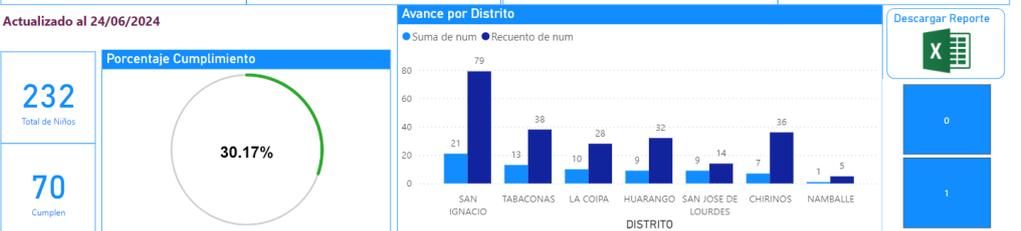
Ficha N°04: Niñas y niños menores de 2 años en condición de crecimiento inadecuado que luego de un periodo de seguimiento mejora sus condiciones nutricionales.



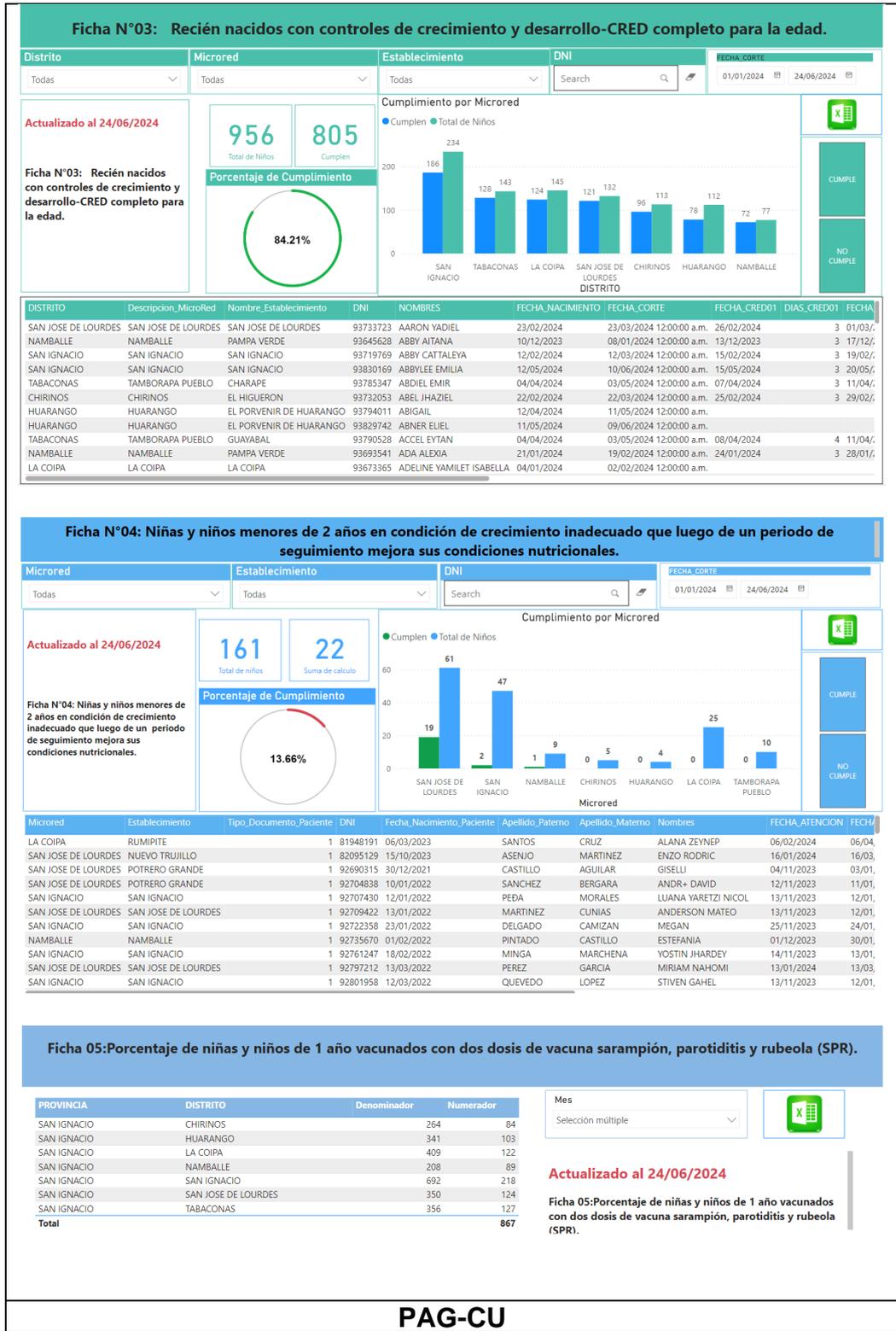
Ficha 05: Porcentaje de niñas y niños de 1 año vacunados con dos dosis de vacuna sarampión, parotiditis y rubéola (SPR)

Ficha 01 Gestión :Ficha N°01: Niñas/niños de 12 a 18 meses, con diagnóstico de anemia entre los 6 y 11 meses, que se han recuperado

DISTRITO: Todas | NOM_EESS_ATENCION: Todas | num_doc: Search | mes: Selección múltiple



DISTRITO	NOM_EESS_ATENCION	num_doc	APELLIDO_PATERNO	APELLIDO_MATERNO	NOMBRES	año	mes	TIPO_SEGURO	fecha_nac	fecha_dx	fecha_supt1	fec
TABACONAS	LA BERMEJA	81933399	ROMAN	GUERRERO	ITZIA GAELA	2024	2	1,	09/09/2022	18/07/2023	18/07/2023	
HUARANGO	ZAPOTAL	82094750	PEREZ	CHAVEZ	MARIEL YERAILI	2024	2	1,	20/07/2022	18/07/2023		
SAN JOSE DE LOURDES	NUEVO TRUJILLO	82095115	BUSTAMANTE	TAPIA	AYLIN MISHELLE	2024	4	1,	25/03/2023	25/09/2023	25/09/2023	25
HUARANGO	EL TRIUNFO DE HUARANGO	82096861	BALDERRAMA	JULCA	ALEXANDRA VALENTINA	2024	2	1,	10/10/2022	13/07/2023		
HUARANGO	EL TRIUNFO DE HUARANGO	82096877	TELLO	FLORES	JAMES JAIR	2024	6	1,	17/05/2023	27/11/2023	27/11/2023	28
TABACONAS	CHURUYACU	92952316	TORRES	PASAPERA	GABRIEL MATEO	2024	1	1,	26/06/2022	25/06/2023	25/06/2023	26
SAN JOSE DE LOURDES	YARARAHUE	92973862	SILVA	GARCIA	ADRIANA LUCERO	2024	1	1,	12/07/2022	05/07/2023		
HUARANGO	EL PORVENIR DE HUARANGO	93000208	BUSTAMANTE	VASQUEZ	DARWIN	2024	1	1,	01/08/2022	03/07/2023	03/07/2023	09
LA COIPA	HUACORA	93004119	ARMIJOS	HURTADO	MARYURIT THAIS	2024	1	1,	04/08/2022	04/07/2023	04/07/2023	
CHIRINOS	CHIRINOS	93014459	MELENDRES	ALBERCA	LARA CATALEYA	2024	1	1,	11/08/2022	22/06/2023	22/06/2023	
CHIRINOS	SAN PEDRO DE PERICO	93026617	MORI	HUAMAN	EVELYN YARITZA	2024	1	1,	20/08/2022	16/06/2023		

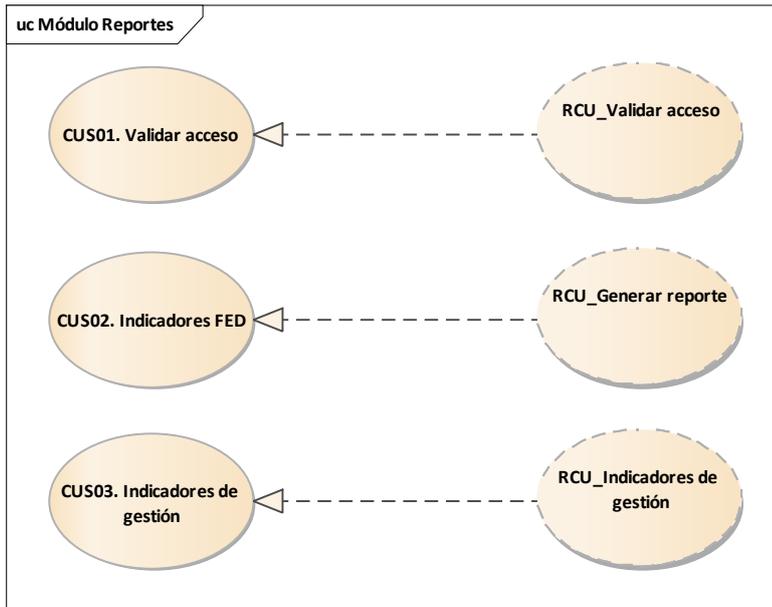


PAG-CU

4.9. Realización de casos de uso de la plataforma digital

Figura 36

Realización de casos de uso de la plataforma digital



4.10. Diagrama de clases de análisis, actividades y secuencia por cada caso de RCU

4.10.1. RCU: Validar acceso

Figura 37

DCA_Validar acceso

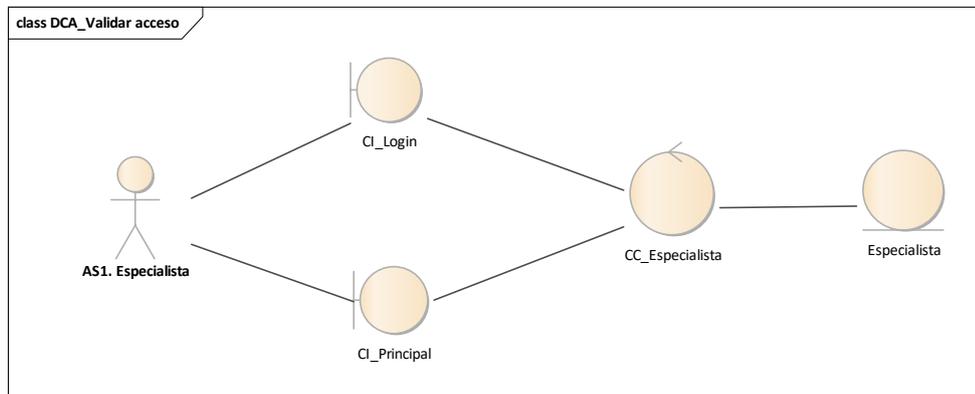


Figura 38

DA_Validar acceso

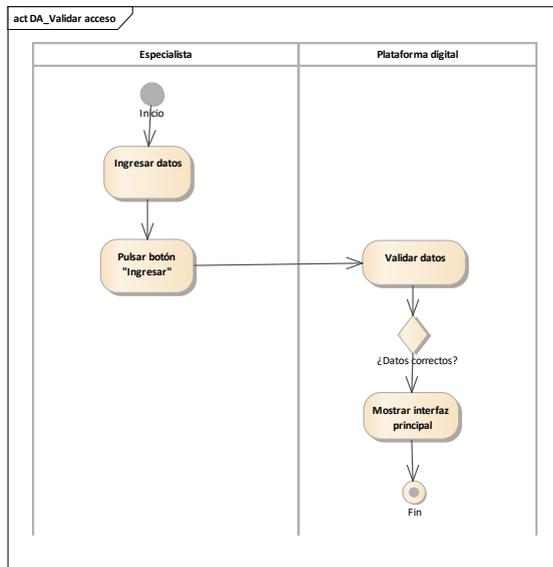
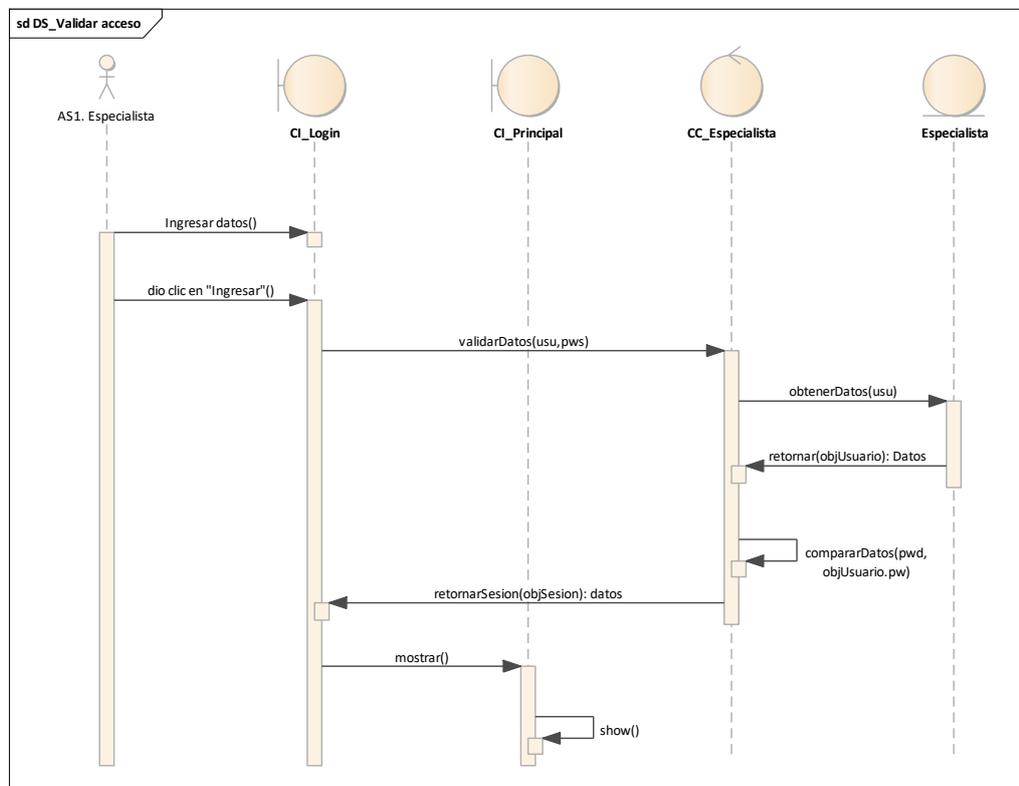


Figura 39

DS_Validar acceso



4.10.2. RCU: Indicadores FED

Figura 40

DCA_Indicadores FED

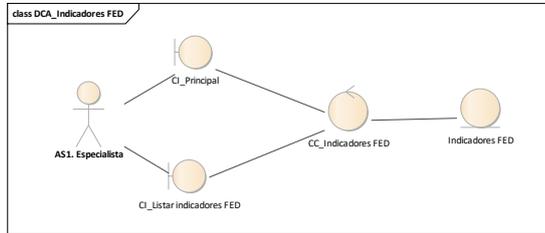


Figura 41

DA_Indicadores FED

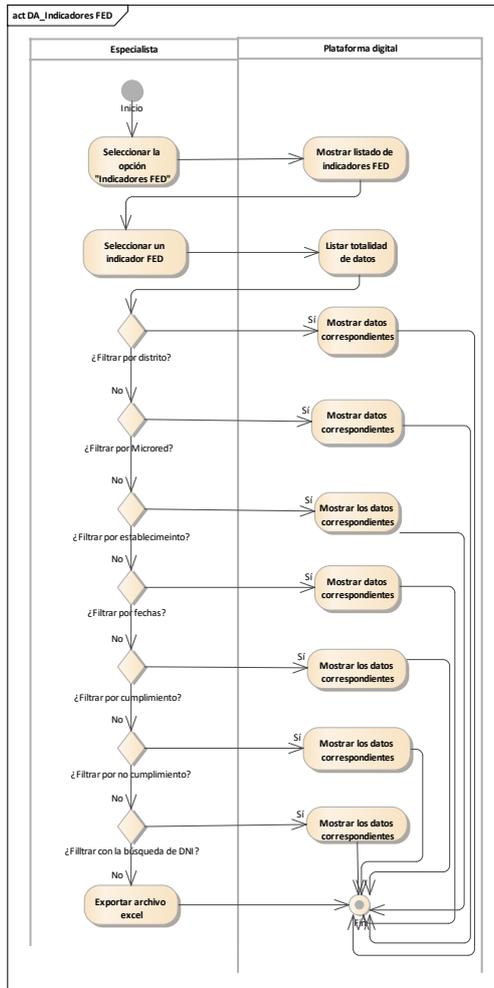
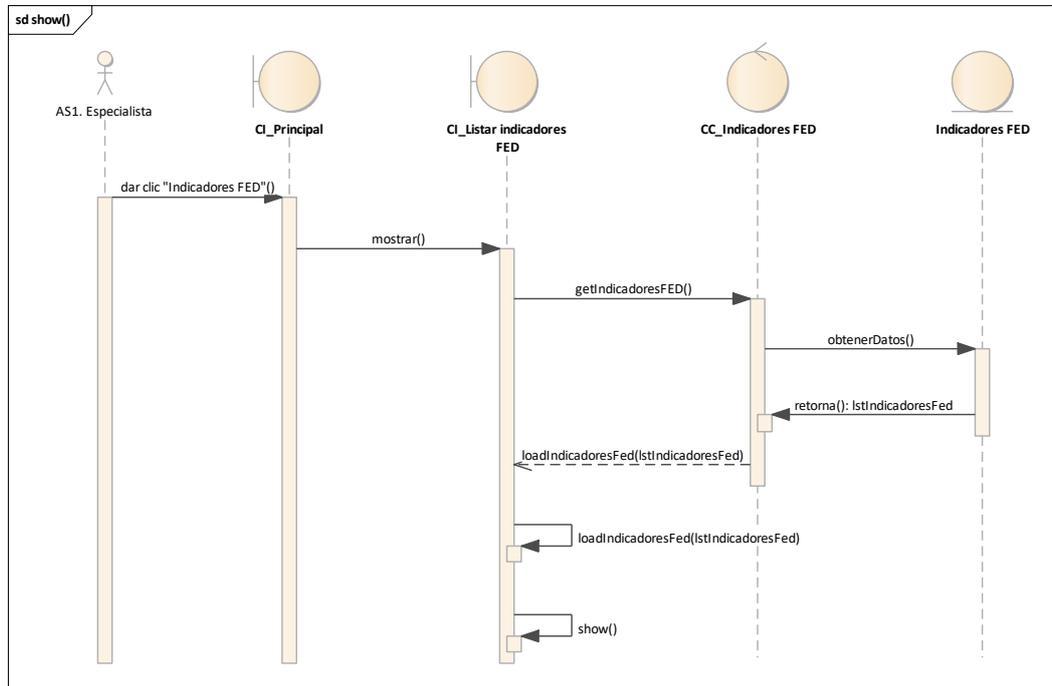


Figura 42

DS_Indicadores FED



4.10.3. RCU: Indicadores de gestión

Figura 43

DCA_Indicadores de gestión

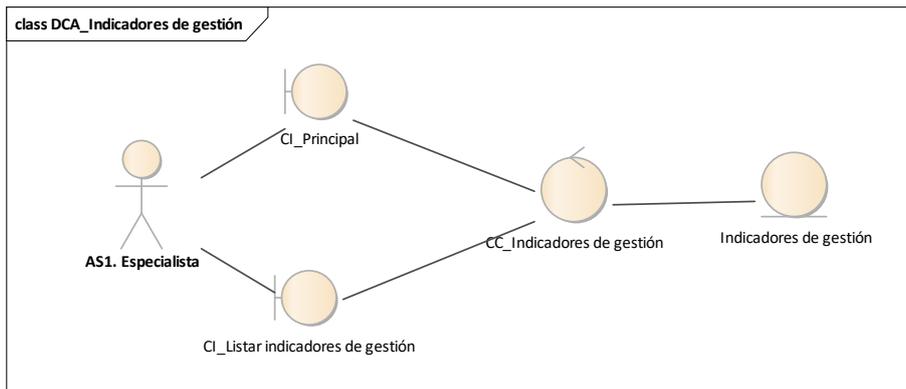


Figura 44

DA_Indicadores de gestión

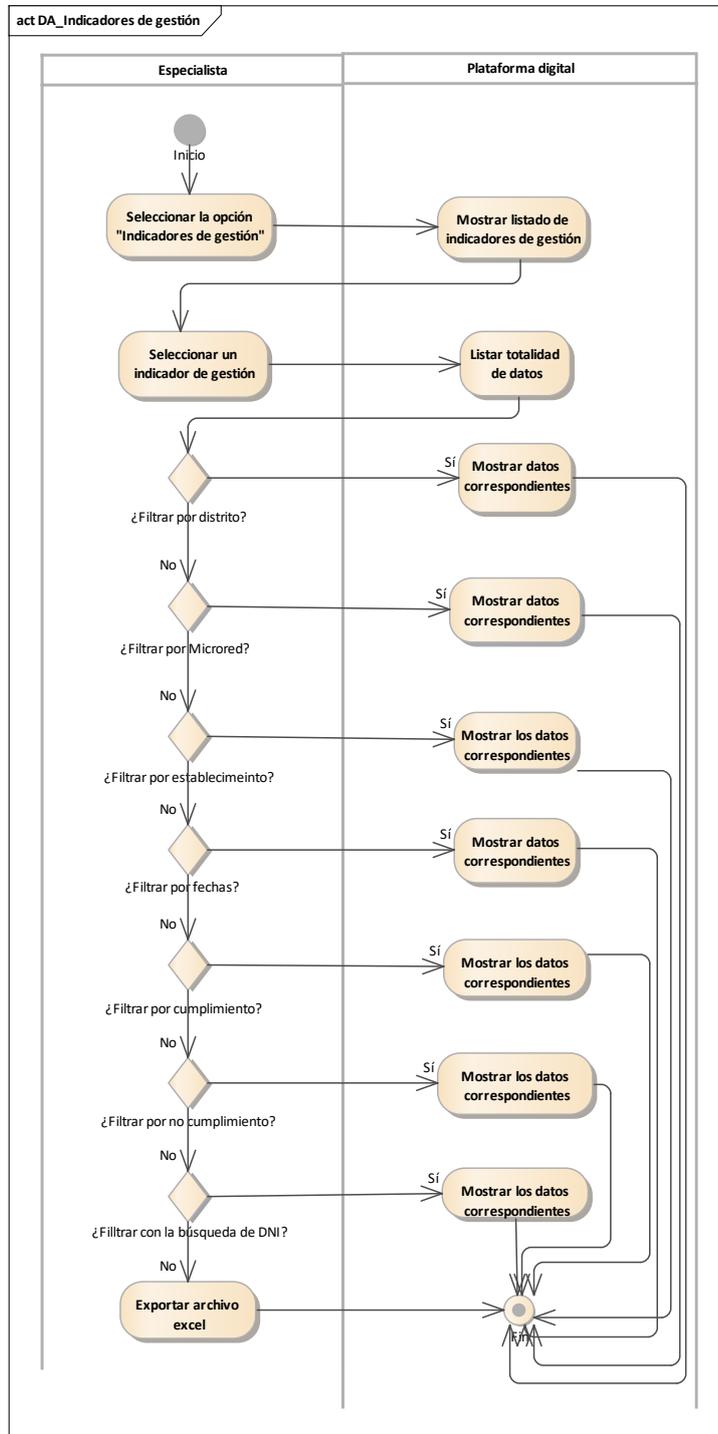
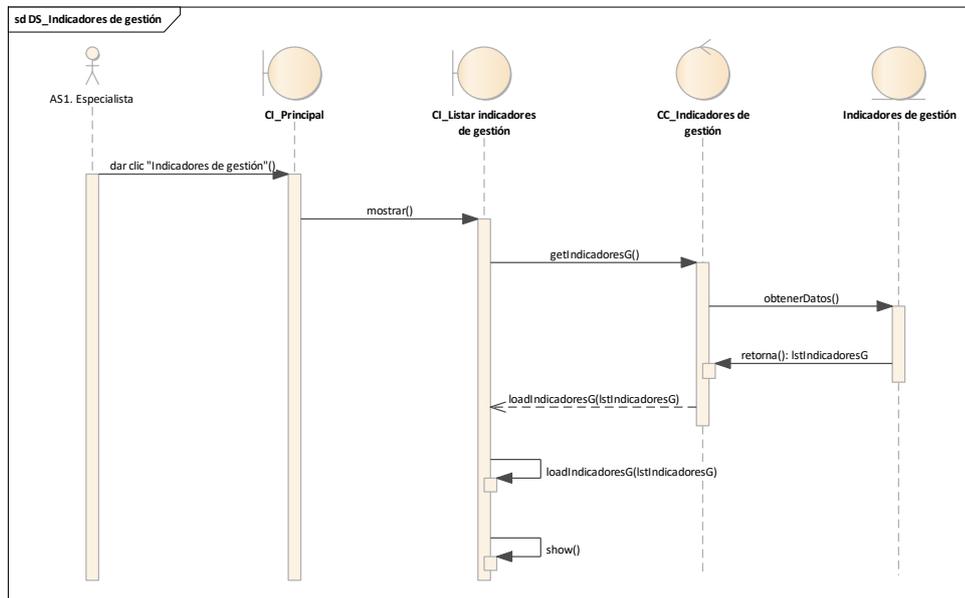


Figura 45

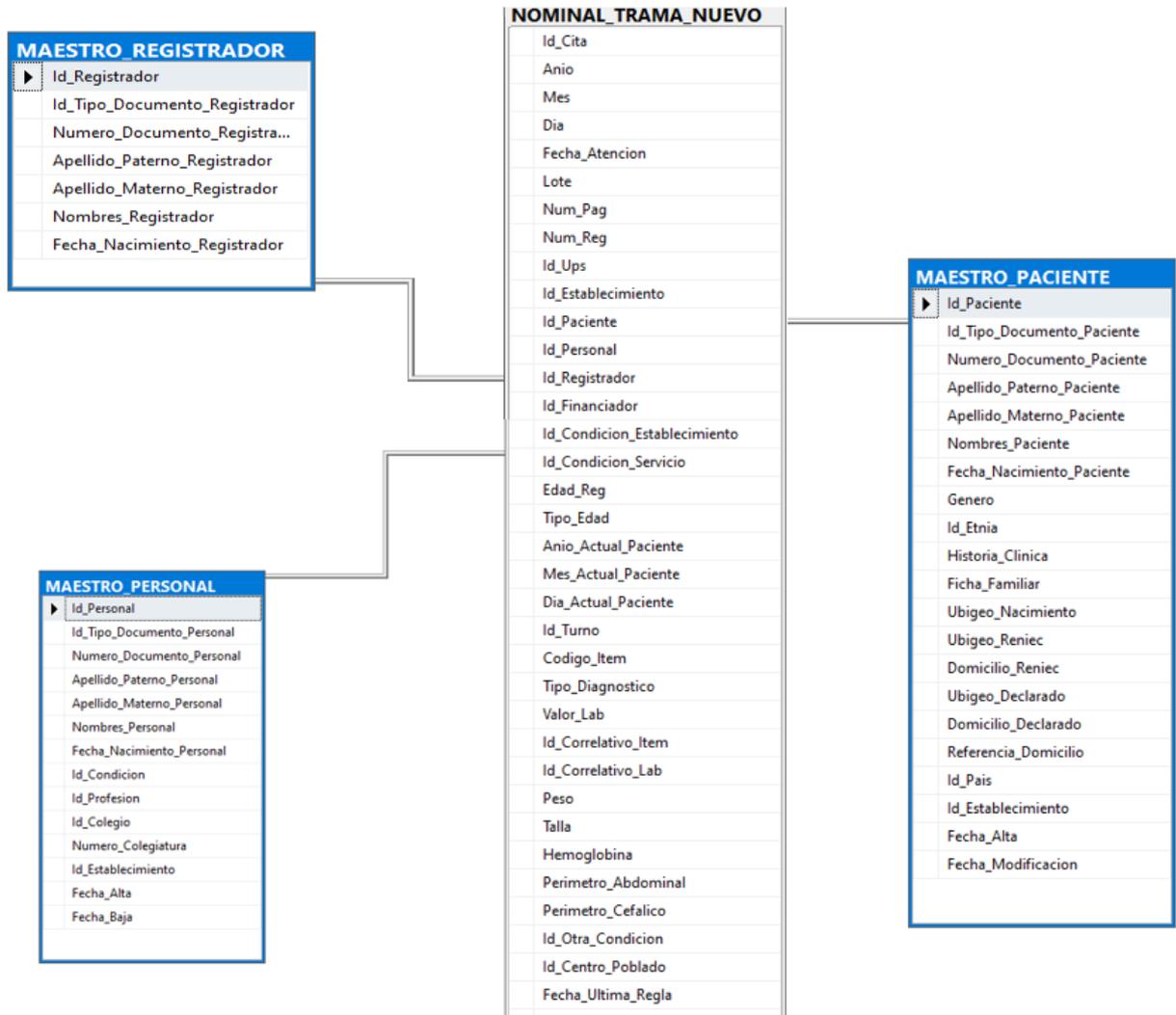
DS_Indicadores de gestión



4.11. Modelo de datos

Figura 46

Modelo de datos



4.12. Diagrama de despliegue

Figura 47

Diagrama de despliegue

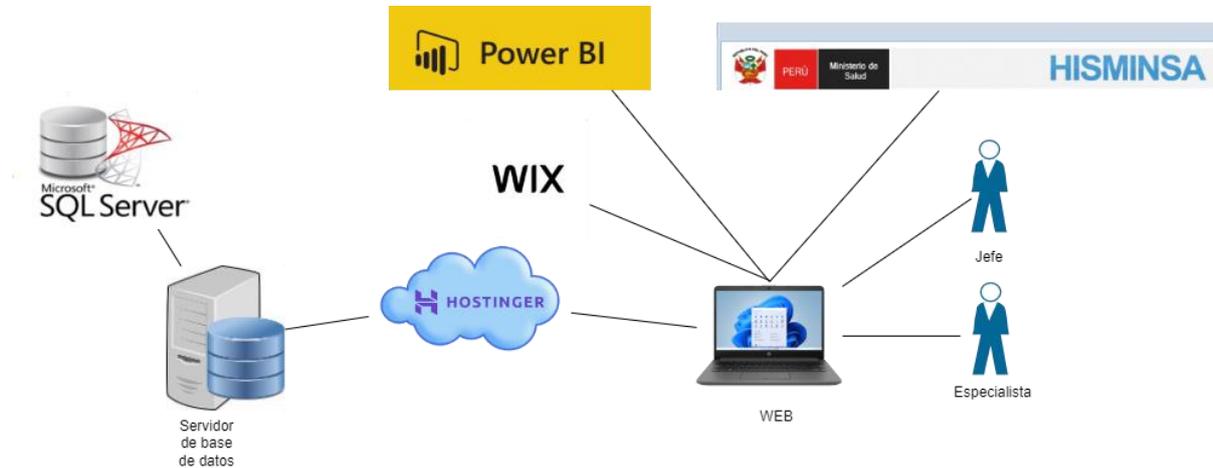


Figura 48

Cronograma de actividades

Actividad/Semanas	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8
MODELO DE NEGOCIO								
1. Iteración #1: Planificación del proyecto	x							
– Participantes del proyecto	x							
– Descripción general de la empresa	x							
– Alcance	x							
– Organización de la empresa	x							
– Funciones del responsable	x							
– Análisis de la situación tecnológica	x							
– Factibilidad para el desarrollo del proyecto	x							
2. Iteración #2: Modelo de casos de uso de negocio		x						
– Casos de uso de negocio		x						
– Actores de negocio		x						
3. Iteración #3: Modelo de análisis de negocio (MAN)			x					
– Trabajadores de negocio			x					
– Realización de CUN								
○ Diagrama general de caso de negocio			x					
○ Especificación de los casos de uso del negocio			x					
○ Realización del CUN			x					

○ Diagrama de actividades del negocio			x					
○ Entidades de negocio			x					
○ Diagrama de clases de negocio			x					
4. Glosario de términos del negocio			x					
ESPECIFICACIÓN DE SOFTWARE				x				
1. Introducción				x				
2. Requerimientos funcionales				x				
3. Requerimientos no funcionales				x				
4. Modelo de casos de uso								
- Lista de actores				x				
- Diagrama de paquetes				x				
- Lista de caso de uso por paquetes				x				
- Diagrama de caso de uso por paquete				x				
- Diagrama general de casos de uso				x				
- Priorización de los casos de uso								
○ Clasificación de los CUS				x				
○ Ciclos de desarrollo de los CUS				x				
○ Relación entre los CUS					x			
○ Especificación de los CUS					x			
- Realización de CUS						x		
- Diagrama de clases de análisis, actividades y secuencia por cada RCU						x	x	
- Modelo de datos								x
- Diagrama de despliegue								x

4.13. Ficha de validación por expertos de la plataforma propuesta



VALIDACIÓN DE PROPUESTA
(JUICIO DE EXPERTOS)

FICHA DE EVALUACION DE PLATAFORMA DIGITAL DE SEGUIMIENTO AL CURSO DE VIDA NIÑO

Yo, **Sheyla Janeth Gómez Tuesta** identificado con DNI N° **42867690**, con Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

Hago constar que he leído y revisado la propuesta **Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud. Cajamarca, 2024**, correspondiente a la Tesis de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo.

a) Pertinencia de la Investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia en el problema y objetivos de la investigación	X		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones	X		
3	Pertinencia en dimensiones e indicadores	X		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia)	X		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	X		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	X		
7	Pertinencia de la propuesta en el diagnóstico del problema	X		

b) Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	X		
2	Soluciona el problema de la investigación	X		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	X		
4	Es viable su aplicación	X		
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	X		

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

DECISIÓN O FUNDAMENTACION DEL EXPERTO:

Propuesta cumple con todos los aspectos para su aplicación.

OBSERVACIONES:

Ninguna

San Ignacio, 08 de Julio del 2024

Nombres y apellidos del experto	Sheyla Janeth Gómez Tuesta
Documento de identidad	42867690
Máximo Grado Académico	Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud
Nacionalidad	Peruana
Institución	Red Integrada de Salud San Ignacio
Número telefónico	952238789
Firma	 <p>The signature block contains a circular official stamp from the Regional Government of Cajamarca, specifically the Regional Directorate of Health, San Ignacio Unit. The stamp includes the text: 'GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA', 'DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD', 'UNIDAD EJECUTIVA SALUD SAN IGNACIO', 'V° B°', and 'I.T.S / VIH SIDA'. A blue ink signature is written over the stamp, and the name 'Dra. Sheyla J. Gómez Tuesta' is printed below it.</p>

**FICHA DE EVALUACION DE PLATAFORMA DIGITAL DE SEGUIMIENTO AL
CURSO DE VIDA NIÑO**

Yo, **Olime Maricela Aldaz Flores** identificado con DNI N° **40494632**, con Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

Hago constar que he leído y revisado la propuesta **Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud. Cajamarca, 2024**, correspondiente a la Tesis de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo.

a) Pertinencia de la Investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia en el problema y objetivos de la investigación	X		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones	X		
3	Pertinencia en dimensiones e indicadores	X		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia)	X		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	X		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	X		
7	Pertinencia de la propuesta en el diagnóstico del problema	X		

b) Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	X		
2	Soluciona el problema de la investigación	X		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	X		
4	Es viable su aplicación	X		
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	X		

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

DECISIÓN O FUNDAMENTACION DEL EXPERTO:

Propuesta cumple con todos los aspectos para su aplicación.

OBSERVACIONES:

Ninguna

San Ignacio, 08 de Julio del 2024

Nombres y apellidos del experto	Olime Maricela Aldaz Flores
Documento de identidad	40494632
Máximo Grado Académico	Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud
Nacionalidad	Peruana
Institución	Red Integrada de Salud San Ignacio
Número telefónico	971215464
Firma	 GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UNIDAD EJECUTIVA SALUD SAN IGNACIO OBST. OLIME M. ALDAZ FLORES COORD. ETAPA VIDA ADOLESCENTE Y JOVEN

**FICHA DE EVALUACION DE PLATAFORMA DIGITAL DE SEGUIMIENTO AL
CURSO DE VIDA NIÑO**

Yo, **Daniela Del Milagro Barba Salazar** identificado con DNI N° **46708243**, con Grado Académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud.

Hago constar que he leído y revisado la propuesta **Plataforma digital de seguimiento al curso de vida niño para mejorar los indicadores en una Red de Salud. Cajamarca, 2024**, correspondiente a la Tesis de la Maestría en Gestión de los Servicios de Salud de la Universidad Cesar Vallejo.

a) Pertinencia de la Investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia en el problema y objetivos de la investigación	X		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones	X		
3	Pertinencia en dimensiones e indicadores	X		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia)	X		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	X		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	X		
7	Pertinencia de la propuesta en el diagnóstico del problema	X		

b) Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	X		
2	Soluciona el problema de la investigación	X		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	X		
4	Es viable su aplicación	X		
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	X		

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

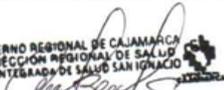
DECISIÓN O FUNDAMENTACION DEL EXPERTO:

Propuesta cumple con todos los parámetros para su aplicación.

OBSERVACIONES:

Ninguna

San Ignacio, 08 de Julio del 2024

Nombres y apellidos del experto	Daniela Del Milagro Barba Salazar
Documento de identidad	46708243
Máximo Grado Académico	Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud
Nacionalidad	Peruana
Institución	Red Integrada de Salud San Ignacio
Número telefónico	980695157
Firma	  DANIELA BARBA SALAZAR ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA COORDINADORA DEL COMPONENTE NEONATAL