



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA MAESTRIA GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Cogestión CLAS relacionado con el desempeño de establecimientos de  
salud de primer nivel desde la percepción del usuario interno,  
Moche 2019**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADEMICO DE  
Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTORA:**

Br. Edith Marisela Portal Cueva  
<https://orcid.org/0000-0001-5161-9039>

**ASESOR:**

Dra. Eliana Guzmán Avalos  
<https://orcid.org/0000-0003-2833-5665>

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Dirección de los Servicios de Salud

TRUJILLO-PERÚ

2019

## **DEDICATORIA**

*A mi esposo Pedro, por su apoyo absoluto especialmente en los momentos en que las clases y trabajos ocuparon mi tiempo y dedicación a mi familia.*

*A mi hijo Mathías, quien es el amor de vida, mi motor, por su amor, comprensión, por ser mi acompañante y compartir su tiempo conmigo en este proceso de enseñanza.*

*A mis padres y hermano, por su apoyo incondicional para poder culminar esta etapa de mi vida profesional.*

***Marisela***

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por sus bendiciones, guiándome y acompañándome en cada paso de mi vida y así poder cumplir mis metas.

### **A la Dra. Eliana Guzmán Avalos**

Por su dedicación, apoyo, guía y motivación para poder culminar mi trabajo de investigación.

### **A la Universidad Cesar Vallejo**

Por la oportunidad y la posibilidad brindada para realizar y culminar mi estudio de Post Grado y así cumplir una de mis metas profesionales.

### **A la Gerente de la CLAS Moche y personal de salud**

Un agradecimiento especial por las facilidades, tiempo, interés y predisposición para participar en el proceso de esta investigación, permitiendo su culminación.

*La Autora*

## PÁGINA DE JURADO

.....  
Dra. Miryam Griselda Lora Loza  
Presidente

.....  
Dra. Gladys Lola Luján Jhonson  
Secretaria

.....  
Dra. Eliana Jackeline Guzmán Avalos  
Vocal

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Edith Marisela Portal Cueva, estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo, identificada con DNI N° 18859956, con la tesis titulada **“Cogestión CLAS relacionado con el desempeño de establecimientos de salud de primer nivel desde la percepción del usuario interno, Moche 2019”**.

Declaro bajo juramento que:

- 1) La tesis es de mi autoría.
- 2) He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, la tesis no ha sido plagiada, ni total ni parcialmente.
- 3) La tesis no ha sido autoplagiada; es decir, no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- 4) Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados que se presenten en la tesis se construirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falta de fraude (datos falsos), plagio (información sin citar a autores), autoplagio (presentar como nuevo algún trabajo de investigación propio que ya ha sido publicado), piratería (uso ilegal de información ajena) o falsificación (representar falsamente las ideas de otros), asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción deriven sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Cesar Vallejo.

Trujillo, Agosto del 2019



---

Edith Marisela Portal Cueva

DNI 18859956

## ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PÁGINA DE JURADO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
INDICE	vi
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MÉTODO	25
2.1 Tipo y Diseño de investigación	25
2.2 Operacionalización de variables	25
2.3 Población, muestra y muestreo	25
2.4 Técnicas e instrumento de recolección de datos, validez y confiabilidad	26
2.5 Procedimiento	28
2.6 Método de análisis de datos	28
2.7 Aspectos éticos	29
III. RESULTADOS	30
IV. DISCUSIÓN	39
V. CONCLUSIONES	47
VI. RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS	50
ANEXOS	55

## ÍNDICE DE TABLAS

		Página
Tabla 1.	Cumplimiento de la cogestión CLAS en los establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche según percepción del usuario interno, 2019	30
Tabla 2.	Desempeño de los establecimientos de salud del primer nivel del distrito de Moche según percepción del usuario interno, 2019	31
Tabla 3.	Prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov	32
Tabla 4.	Cumplimiento de la cogestión CLAS y su relación con el desempeño de los establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche, 2019	33
Tabla 5.	Cumplimiento de la cogestión CLAS y su relación con el componente organización de servicios del desempeño de los establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche, 2019.	35
Tabla 6.	Cumplimiento de la cogestión CLAS y su relación con el componente provisión de servicios del desempeño de los establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche, 2019.	37

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el cumplimiento de la cogestión CLAS y el desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno durante el periodo Mayo - Junio 2019. El tipo de investigación fue no experimental con diseño descriptivo correlacional simple, se consideró una muestra de 85 trabajadores entre asistenciales y administrativos, para medir las variables de estudio se utilizó como instrumento cuestionarios elaborados por la autora y validados por expertos. Como resultado de la investigación el 54.1% de usuarios internos que perciben que sí se cumple la cogestión CLAS, de los cuales el 54.3% señala que el desempeño de los establecimientos de salud administrados por CLAS califica como óptimo y el 45.7% señala que califica en proceso. Se observa que del 45.9% de los usuarios internos que perciben que no se cumple con la cogestión CLAS, el 48.7% señala que el desempeño de los establecimientos de salud se encuentra en proceso, el 28.2% califica el desempeño por mejorar, mientras que el 23.1% percibe que el desempeño es óptimo. Se concluye que según la percepción del usuario interno existe una alta correlación significativa y directa entre el cumplimiento de la cogestión CLAS y el desempeño de los establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche, obteniendo un coeficiente de correlación de Spearman  $Rho = 0.868$ ,  $p < 0.01$ .

**Palabras claves:** Cogestión, CLAS, Desempeño, Organización de Servicios y Provisión de Servicios.



## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between compliance with the CLAS co-management and the performance of health establishments in the first level of care in the Moche district from the perception of the internal user during the period May - June 2019. The type of research was non-experimental with simple descriptive correlational design, a sample of 85 workers between care and administrative staff was considered, to measure the study variables were used as an instrument questionnaire prepared by the author and validated by experts. As a result of the investigation, 54.1% of internal users who perceive that CLAS co-management is fulfilled, of which 54.3% indicate that the performance of health facilities managed by CLAS qualifies as optimal and 45.7% indicates that they qualify in process. It is noted that of 45.9% of internal users who perceive that CLAS co-management is not met, 48.7% indicate that the performance of health facilities is in process, 28.2% rate the performance to improve, while the 23.1% perceive that performance is optimal. It is concluded that, according to the perception of the internal user, there is a significant and direct high correlation between the CLAS Co-Management Compliance and the performance of health facilities of the first level of care of the Moche district, obtaining a correlation coefficient of Spearman  $Rho = 0.868$ ,  $p < 0.01$ .

**Keywords:** Co-management, CLAS, Performance, Organization of Services and Provision of Services.

## **I. INTRODUCCION**

Con participación de la comunidad organizada como parte del ejercicio de sus derechos a la salud y como resultado del proceso de descentralización, se pretende aportar a mejorar la calidad de la atención de salud, además generar mejores condiciones sanitarias, mediante el modelo de cogestión, es así que en Venezuela en 1990, como parte de la descentralización, el sector salud instauró la asociación pública, FundaSalud en el Estado de Lara, a fin de transferir fondos a ONGs habilitadas mediante convenios para gestionar los servicios de salud. Estas son entidades civiles o entidades vecinales que administran los fondos públicos, ejercen la vigilancia de la calidad y eficiencia de la atención. Como resultado de una evaluación comparativa entre los centros móviles de FundaSalud con aquellos conducidos de la manera habitual encontró que los usuarios percibían una mejor calidad de servicios brindado por las enfermeras, odontólogos, laboratoristas y en el servicio de emergencia; así como la considerable demanda creciente de los servicios de salud y menos costo por paciente. (Altobelli, 2002)

Por otro lado, en Bolivia en 1994, se decretó la Ley de Participación Popular el cual exigía participación conjunta de las comunidades con gobiernos locales en la identificación de las necesidades, proyectos/políticas en salud, debiendo gestionar el ingreso de recursos económicos de otras fuentes nacionales e internacionales, y el Gobierno Central debía transferir presupuesto per cápita. Demostrando en una investigación que existían algunas debilidades para este tipo de cogestión: baja capacidad técnica de las municipalidades en las zonas rurales y marginales, escasa comprensión por los ciudadanos y municipios de las funciones y responsabilidades a nivel central, regional y local, organizaciones de la comunidad necesitaban mayor adiestramiento respecto a su rol, mejor capacidad para identificar las necesidades en salud, además de la desconfianza entre la comunidad y el estado dificultando así el trabajo en conjunto (cogestión), y la alta rotación de alcaldes. (Altobelli, 2002)

En 1994, el Perú del Ministerio de Salud (MINSA) ejecuta el Programa de Administración Compartida (PAC). Esta modalidad de gestión se consolidó mediante un Tratado suscrito por la DIRES (Direcciones Regionales de Salud) y la Asociación Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) a fin de administrar en forma

compartida los establecimientos de salud. Las CLAS son organizaciones privadas que no tienen propósito lucrativo, siendo el único objetivo optimizar la calidad de atención de salud y vida de la comunidad pobre y extrema pobreza, a través del trabajo conjunto entre la comunidad organizada y el Estado. (Altobelli, Sovero, & Díaz, 2005)

Cabe señalar que en 1991, el Perú se dio inicio al proceso de transformación del sector salud, siendo su propósito restablecer los indicadores de salud en beneficio de los pueblos de extrema pobreza y mejorar la calidad de las prestaciones de salud; y debido a la disminución de los ingresos económicos y la deficiente habilidad administrativa y de gestión del MINSA, se planteó nuevas estrategias de gestión para la administración de los establecimientos de salud de primer nivel, creándose los CLAS conformados por la comunidad organizada y representantes del MINSA, a fin de optimizar la equidad, cobertura y calidad de las prestaciones de salud. En 1999 observaron que, en los CLAS con mayor involucramiento de las DIRESAS en el trabajo de los mismos, y mayor participación de la comunidad; el nivel de satisfacción del usuario interno fue más alta, a diferencia de los CLAS donde se evidenciaba lo contrario. (Cortez & Phumpiu, 1999)

Con la finalidad de otorgar respaldo y sostenibilidad a las CLAS, el MINSA en el año 2007 promulga la Ley N° 29124 “Ley de Cogestión y Participación Ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de las Regiones” definiendo a la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) en el Perú como “Órganos de cogestión constituidos como asociaciones civiles sin fines de lucro con personería jurídica”. En el año 2008 aprueba el Reglamento de la Ley N° 29124, que dispone “los procedimientos para la promoción y fortalecimiento de la cogestión”, conformación y reestructuración de las CLAS, así como las funciones y responsabilidades de sus órganos de gobierno: Asamblea General, Consejo Directivo y Gerente, para cumplir sus objetivos; mediante la suscripción del convenio de cogestión suscrito por el Gobierno Regional, Gobierno Local y la comunidad organizada. (MINSA, 2008).

Es así que en cumplimiento a la normatividad en la región La Libertad para el año 2012, se llegan a reestructurar un total de 18 CLAS como órganos de cogestión distribuidas en la Provincia de Otuzco y Julcán en donde el 100% de los establecimientos de salud

fueron administradas por CLAS; así mismo en la Provincia de Pacasmayo, Virú, Ascope y Trujillo, mediante la intervención de la ciudadanía organizada, administraban establecimientos de salud, disponiendo de la totalidad de los recursos directamente recaudados por los servicios brindados y de los ingresos por reembolso de seguros de salud, de los producidos por labores realizadas adicionalmente y donativos, a fin de cumplir acciones de promoción, prevención, recuperación programadas según Plan de Salud Local (PSL). (MINSA, 2008)

Es así que para el año 2013, se muestran resultados respecto a la evaluación de desempeño de 11 CLAS de la región La Libertad, en aspectos de la vida institucional y participación comunitaria, donde se muestra que el 36.4% cumplió con reuniones ordinarias de Asamblea General y Consejo Directivo según sus estatutos, formalizaron al gerente en la SUNARP, quien informó mensualmente el avance del PSL, aspectos administrativos y otros; cumplieron con la elección del consejo directivo, suscribieron convenio y ejecutaron la rendición de cuentas a la comunidad; el 45.5% incumplió con la ejecución reuniones ordinarias de Asamblea General y el 18.2% no registro del gerente en SUNARP, ni eligieron sus nuevos miembros del consejo directivo. Así mismo se evidencia que el 81% cumplieron con las responsabilidades contables financieras; mientras que el 27.2% incumplieron. (GERESALL, 2013)

Además, durante la gestión administrativas de algunas CLAS en la región La Libertad como resultado de la cogestión a través de la disposición directa de recursos directamente recaudados, se logró optimizar la calidad de atención en los establecimientos de salud mediante la adquisición de equipamiento, incremento del número de recurso humano a través de la contratación mediante Decreto Legislativo 728 y terceros; así mismo con la participación activa de los Gobiernos Locales se logró la construcción de EESS de la jurisdicción de la CLAS, contrato de recurso humano, apoyo con equipamiento, medios de transporte, combustible, mantenimiento de la infraestructura de EESS CLAS. No obstante, se presentaron problemas que determinaron no continuar con la administración de los establecimientos de salud por las CLAS como: profesionales sin experiencia para el cargo de gerente, limitación para contratar recurso humano, debido a la no participación de postulantes por la baja remuneración; escaso compromiso de algunas redes de salud en la Gestión de las CLAS;

CLAS en zonas de extrema pobreza siendo su único ingreso económico reembolso SIS presentando limitaciones para contratar recurso humano bajo DL 728; escaso compromiso del gobierno local; retraso en el cambio de miembros de consejo directivo; desinterés y/o poca participación de la comunidad para elegir sus representantes para conformar la Asamblea General CLAS; retraso en el reembolso SIS a las CLAS.

En el año 2015 en el distrito de Trujillo, la Gerencia Regional de Salud La Libertad cogestionaba con 04 CLAS, Huanchaco, Poroto, Moche y Simbal, sin embargo para el año 2017 no se renueva convenio de cogestión con la CLAS Poroto y en el 2018 la CLAS Simbal aprueba su disolución, ambas por caer en insolvencia económica y no poder cumplir con los objetivos que rige a la CLAS, imposibilitando fortalecer sus establecimientos en el componente de organización y provisión de servicios de salud, toda vez que el 95% de sus ingresos eran correspondientes al reembolso SIS, siendo este limitado y trasferido en forma inoportuna por la red de salud, del mismo modo los miembros de CLAS venían incumpliendo con sus funciones administrativas descritas en la normatividad.

Así mismo existen trabajos de investigación relacionados a CLAS en nuestro país como el de Albújar (2016), Chimbote, que plantea como objetivo en su investigación identificar los principales factores que promueven ciudadanía dentro del proceso de participación comunitaria en la cogestión de las CLAS, obtuvo como resultados que no todas las CLAS se conformaron de acuerdo a Ley 29124; el MINSA y Gob. Local no impulsaban su adecuación; el uso de los recursos financieros no era aprobadas por todos los miembros de la CLAS; rendir cuentas a la comunidad era una vez al año; el 51% de usuarios manifestó que les conceden el tiempo apropiado al ser atendidos, el 50% no participaba en su autocuidado ni en el de su comunidad. Concluye que las CLAS al cumplir sus funciones, influían positivamente en la ejecución de las obligaciones y derechos en salud de los ciudadanos.

Por otro lado, Montes (2017), plantea como objetivo en su investigación establecer la relación entre la participación ciudadana y la gestión de los servicios de salud en los establecimientos del primer nivel de atención en Huánuco, evidenciando que el 56.1% cumplió con la rendir cuentas a la comunidad, el 36,6% presentó oportunamente el

cierre de gestión y balance contable, el 68,9% presentó las declaraciones juradas de gasto mensual, el 59.8% suscribió el convenio de cogestión, el 63.6% conocía el nivel de cumplimiento del PSL, el 42,2% atendieron oportunamente los requerimientos, concluyendo que existe relación positiva de la participación ciudadana, recursos humanos y función administrativa de la CLAS con la gestión de los servicios de salud.

Mientras que Montoya, (2017) Yurimaguas, establece como objetivo de su investigación determinar si existe relación entre la gestión administrativa y la calidad de atención a los usuarios en la CLAS, mostrando en sus resultados, que el 45% del usuario interno indicaba que la gestión administrativa era deficiente y el 40%, percibía una gestión administrativa regular; el 45% percibía a la calidad del servicio como regular y el 40% percibía un nivel de calidad malo. Concluye que las dos variables de estudios no son independientes, y se encuentran relacionados obteniendo como resultado (15,37), siendo mayor que el valor tabular (9,49), y que la calidad del servicio califica como nivel regular.

Por otra parte, Oré, (2017) planteó como objetivo determinar la relación que existe entre la variable prácticas de gestión de la calidad y la variable desempeño organizacional en el Hospital Essalud de Cañete; mostró que el desempeño organizacional del hospital fue percibido en un 65.1% como regular, 25.6% mala y solo un 9,3% buena; debido a la insatisfacción de los usuarios con los servicios del hospital, y a la disconformidad en el número apropiado de recursos médicos y no médicos para el desempeño eficiente del hospital. En la dimensión eficiencia y efectividad de los procesos y servicios el 58,1% considera como regular, el 34,9% mala y el 7% buena. El bajo desempeño califica a la gestión como efímera, dividida y desarticulada en todos los niveles, que puede ser mejorada mediante actividades de gestión de la calidad e incorporando personal con capacidades de nivel óptimo en gestión de centros hospitalarios.

Igualmente, el MINSA (2011), siendo su objetivo fortalecer el desempeño del primer nivel de atención de salud, para brindar atención integral de salud, con calidad, equidad, eficiencia y efectividad, evaluó el desempeño de 21 establecimientos de salud (10 regiones), entre sus resultados menciona que el 66.7% no aplicaban los procedimientos según normatividad para la referencia y contrarreferencia, el 76% no disponía de

flujograma de atención y croquis de los ambientes, el 81% disponían de condiciones de privacidad durante la atención, el 76.2% no se encontraba ordenado, no disponían de materiales y equipos médicos, mobiliario e historias clínicas, el 86% no disponía de medicamentos e insumos (Claves de las emergencias obstétricas) entre otros y concluye que los establecimientos de salud, no alcanzaron el porcentaje mínimo (60%) calificando como *por mejorar*, además que los establecimientos no están organizados conforme a los requerimientos y necesidades de la comunidad. (MINSA, 2011).

Del mismo modo Castañeda (2013) Trujillo, que plantea como objetivo analizar la problemática de las CLAS y proponer estrategias de gestión con la finalidad de mejorar la calidad y cantidad de atención a la población; obtiene como resultado que el 100 (18) % de las CLAS calificaron como bueno la administración de los recursos ordinarios y los directamente recaudados; el 60% de los usuarios califican como bueno al equipamiento e instrumentos adquiridos por la CLAS para la atención. Concluyendo que a pesar de haberse evidenciado que hubo inversión y uso racional de los recursos es necesario fortalecer la dimensión actitudinal del personal encargado de la atención de salud y garantizar una atención de calidad.

Considerando que en la presente investigación se determinó las variables de estudio: cumplimiento de la cogestión CLAS y desempeño de los establecimientos de salud, es que se mencionan algunas teorías al respecto:

**La Cogestión** es un sistema que permite al recurso humano participar en los órganos de gobierno de sus empresas, interviene en decisiones importantes, como diseño y aplicación de planes estratégicos, planificación de presupuestos, solución de problemas financieros, laborales. Convierte a los trabajadores en corresponsables de los éxitos y fracasos de sus empresas, generando beneficios como la motivación como producto de la intervención en la toma de decisiones, disminución de los conflictos entre trabajadores y dirigentes, identificación del trabajador con los fines y propósitos de la empresa, y la concientización de problemas gerenciales, financieros de la organización. (Blanco, 2006)

También se señala que la participación comprendida como cogestión constituye un progreso hacia la participación independiente y que el Estado mediante el desapego de

sus poblaciones, extenuación de su legalidad, incapacidad para solucionar las dificultades más urgentes, así como algunas imposiciones por el desarrollo de la democracia, ha llevado en los últimos años a ampliar los espacios de participación ciudadana, constituida ahora como un derecho constitucional y como una obligación del Estado. Por ende, en forma más precisa, la cogestión representa el involucramiento en la toma de decisiones; descentralización, democracia y mecanismos para alcanzar el poder. (De Roux, 1993)

Desde el punto de vista del MINSA se entiende por “cogestión en salud, a las acciones que desarrolla la comunidad para el bienestar de la salud de la población en un territorio definido, y que impliquen tanto su participación en los servicios públicos como su acción sobre las determinantes de la salud y en la toma de decisiones conjuntas respecto de las prioridades de políticas e intervenciones en salud vinculadas al cuidado de ésta y de los recursos; y la implementación de mecanismos de rendición de cuentas y vigilancia ciudadana de las acciones, adoptando las formas convencionales que las partes acuerden”(Peruano, 2007). “La cogestión de salud dentro del marco de la Ley implica la acción conjunta en salud entre los diferentes niveles de gobierno del Estado y la comunidad organizada, bajo un convenio formal en condiciones reguladas, que establece las responsabilidades de cada instancia, además de que las CLAS constituyen una de las formas de cogestión en salud”(MINSA, 2008)

Por otra parte, la CLAS viene a ser un modelo de administración descentralizada, en la cual el Estado comparte el trabajo responsable con la comunidad organizada, siendo su propósito participar en la mejora de la salud de la población, este trabajo compartido está referido al direccionamiento de aquellos establecimientos de salud dirigidos por CLAS, a través del jefe de establecimiento a quien se le asigna funciones como gerente de la CLAS y por la Asamblea General de la CLAS; el funcionamiento de los establecimientos está determinado por la interacción de los partes que intervienen en este modelo de administración compartida. (Cortez & Phumpiu, 1999)

Se señala igualmente que una de sus responsabilidades legales y financieras de las CLAS es la de administrar establecimientos de salud del primer nivel de atención de la jurisdicción de la CLAS, administra todos los recursos públicos asignados a fin de



contratar bajo régimen privado y cancelar remuneraciones al personal de salud que viene laborando, a personal adicional o que realizan horas extras. Estas generan ingresos económicos a través de las prestaciones de servicios, y venta de medicamentos, ingresos que no son remitidos a las DIRESAs, sino por el contrario son usados para la mejorar la capacidad resolutive y cubrir el costo de las atenciones y medicamentos de los usuarios que no se encuentran en posibilidad de pagar. (Cortez, 1998)

Es así que el MINSA en marco a la Ley N° 27783, Ley de Base de Descentralización transfiere a los gobiernos regionales una serie de competencias relacionados a salud y aprueba en el año 2007, la Ley N° 29124 “Ley que establece la Cogestión y Participación Ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de las Regiones”, cuyo objetivo es que a través de la participación de la comunidad organizada se logre “contribuir a ampliar la cobertura, mejorar la calidad y el acceso equitativo a los servicios de salud y generar mejores condiciones sanitarias con participación de la comunidad organizada”. Así mismo esta Ley establece nueva forma de organización de la CLAS y establece además un rol protagónico al gobierno local quien deberá atender las necesidades de salud local, bajo esta modalidad de cogestión, estimulando además la participación de la comunidad. (Peruano, 2007)

Entendiéndose por Participación Ciudadana al derecho y la conveniencia, en forma particular o colectiva, que tienen los ciudadanos para expresar mediante hechos, condiciones legales, sus intereses y solicitudes con el propósito de contribuir en el planteamiento y las decisiones a nivel del Gobierno Regional y Local, favoreciendo así a optimizar la administración pública y la calidad de vida de las personas. (Navarro, 2004). También se define a la participación ciudadana, como un mecanismo que provoca excelentes niveles de ciudadanía y democracia en una sociedad moderna, siendo necesario cumplir con 03 características mínimas: representación (acto de representar a alguien para realizar acciones en nombre de otra persona), representatividad (facultad de proceder en nombre de una persona o institución) y representabilidad (nivel en el que se admiten normas y la disposición que determine la mayoría). (CARE, 2007).

En este contexto es necesario señalar que la gestión administrativa es primordial dentro de toda organización, por lo que para realizarla de forma eficaz, eficiente y segura se acude a los métodos administrativos como la planificación, organización, dirección y control, a fin de garantizar cumplir los objetivos dentro de la institución; incumplir estos procesos administrativos para la marcha de la institución puede perjudicar considerablemente su funcionamiento, siendo necesario realizar evaluaciones permanentemente de las acciones que efectúa el recurso humano, teniendo en cuenta los objetivos y metas planteadas, la programación proyectada y de los recursos que se dispone, así como la organización, dirección y control a fin de cumplir con los objetivos de la institución. (Marín & Atencio, 2008)

Algunos autores refieren que el proceso administrativo es la serie continua y conectada de actividades de planificación, organización, dirección y control determinadas, con la finalidad de conseguir la utilidad del recurso humano, técnico, material entre otros, con los que dispone la institución con el propósito de funcionar en forma adecuada; estas acciones están regidas por normas o políticas cuyo fin es fortalecer la eficiencia en la utilización de esos recursos y que el trabajo de los administradores y gerentes es significativo, ya que su desempeño se mide de acuerdo al cumplimiento del proceso administrativo. Por ejemplo, tenemos a Henri Fayol quien precisa las funciones de la administración en su libro «*Administración Industrielle et Generale*», las cuales son 5: planificación, organización, dirección, coordinación y control, y expone en su postulado que estas funciones son generales, y que cada gerente o gestor debe tener las competencias para ejecutarlas en sus labores diarias. (Riquelme, 2019).

Para lo cual, la CLAS establece dentro de su organización interna a órganos de gobierno: Asamblea General, Consejo Directivo y Gerente, en donde La Asamblea General viene a ser el órgano superior y dentro de sus competencias está designar dentro sus miembros a aquellos que conformarán su Consejo Directivo, cumplir con la aprobación de los estados financieros, modificar sus estatutos, disolver la Asociación CLAS, entre otros según lo señalado en el Código Civil y Estatutos de la CLAS; tienen funciones de planeamiento y evaluación. (Arroyo, 2009)

Mientras que el Consejo Directivo dentro de algunas funciones tiene la de coordinar con el Gob. Regional, Gerencia Regional de Salud u órganos desconcentrados y Gobierno Local, acciones y gestiones para administrar los recursos que se le otorga en administración acorde a la normatividad vigente; implementar acciones necesarias para el cumplimiento del PSL, comunicar a la Asamblea General respecto al avance de la ejecución presupuestal, implementación del Plan de Salud Local; participar conjuntamente con la GERESALL, en los procesos para la selección del recurso humano; entre otras. (Gobierno Regional, 2009)

Por otro lado, la Gerencia de las CLAS está al mando de un gerente, quien es el responsable de gestionar y organizar la prestación de los servicios de salud, cumplir con los niveles óptimos del PSL, es el encargado de conducir y guiar la operatividad técnica y administrativa de la CLAS con la finalidad de cumplir con los fines de la asociación (Arroyo, 2009); y cumple funciones como implementar el PSL, informar a la GERESALL el avance del PSL en forma trimestral, comunicar en forma mensual al consejo directivo y trimestralmente a la Asamblea General el cumplimiento del PSL, aspectos económicos, entre otros que están relacionados con la operatividad de los establecimientos de salud, propone requerimientos según la necesidad como la compra de equipos médicos, medicamentos, materiales, bienes e insumos, garantiza que los establecimientos de salud dispongan de una adecuada organización para brindar las prestaciones de salud, entre otras funciones. (Gobierno Regional, 2009)

**El desempeño** para algunos autores es el resultado del trabajo organizado, el cual se mide mediante la eficiencia, efectividad, relevancia y viabilidad financiera, mientras que evaluación de desempeño del sistema de salud son todas las acciones relacionadas a medir el cumplimiento de las metas planteadas, medir la eficiencia de los recursos utilizados para lograr objetivos y metas, así como la implementación de las políticas para optimizar los logros y la eficacia. La OMS considera que, para cumplir con objetivos del sistema de salud, el desempeño se debe medir a través de 04 funciones: prestación de servicios, financiamiento, rectoría del sistema y la generación de recursos para la salud. (Jaramillo & Ruales, 2008)

Por otro lado, el MINSA refiere que el desempeño “Es el resultado de la organización como consecuencia de la combinación del ejercicio individual y en equipo, medidos mediante la efectividad, eficiencia, relevancia y la utilidad financiera”. (MINSA, 2011). Así mismo el desempeño se relaciona con el éxito o resultado alcanzado individualmente y en forma conjunta y al ordenamiento de la administración con los fines y objetivos de una organización, en ese contexto el desempeño es la consecuencia de los logros de una organización, además que la medición de desempeño es un trabajo sistemático usado a fin de medir la gestión de una organización encaminada a cumplir con su función. (Arriaga, 2002)

Para el año 2010, el MINSA con la finalidad de mejorar los servicios de salud en aspectos de calidad, eficiencia, equidad y efectividad en el primer nivel de atención considerado como puerta de entrada al sistema de salud, aprueba el Documento Técnico “Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en el Marco del Aseguramiento Universal y Descentralización en Salud con énfasis en la atención Primaria de Salud Renovada”, el cual considera dentro de sus objetivos facilitar un instrumento dirigido a medir el desempeño de la gestión del primer nivel de atención de salud en 05 componentes enmarcados en la atención integral de salud tales como: Estructura de Recursos, Gestión Local, Organización de Servicios, Provisión de Servicios y Articulación Sectorial y Comunitaria. (MINSA, 2010).

La mayor parte de instituciones sin fines de lucro califican su desempeño en relación a la ejecución de las obligaciones relacionadas a su misión, objetivos y metas. Una institución obtiene mejor desempeño si compensa la efectividad, eficiencia, alcance y tiene la capacidad para conseguir el financiamiento indispensable a fin de satisfacer sus requerimientos funcionales según los plazos que establezcan. (Lusthaus, Adrien, Gary, Fred, & Plinio, 2002). Se puede decir que para reforzar el sistema de salud, es necesario tener en claro cuáles son las necesidades, en que se quiere invertir, en qué momento y lugar, que se obtendrá como resultado, y que instrumentos se usará para medir el cambio; la OMS plantea 06 “elementos fundamentales” para la construcción de los sistemas de salud: provisión de los servicios efectivos, seguros y de calidad; fuerza de trabajo en equipo; información clara, oportuna y relevante para asegurar el análisis,

difusión y utilización de la información; insumos médicos, vacunas y tecnologías; financiamiento; liderazgo y gobernanza. (Jaramillo & Ruales, 2008).

Por otro lado, la base de un gobierno orientado a resultados depende de la adecuada relación entre desempeño individual y desempeño institucional. Si lo que busca una organización son resultados, este no se logrará sino se genera el equilibrio en el desempeño de ambos. Por ello, se destaca la importancia de realizar procesos de evaluación del desempeño que respondan a la necesidad de verificar, constatar y llevar un control del cumplimiento de objetivos, programas y metas que una persona, equipo de trabajo o cuerpo directivo se planteó o se plantea lograr. (Muñoz, 2016)

Por ello el MINSA señala que siendo importante el desempeño adecuado del primer nivel de atención, es oportuno generar y promover su fortalecimiento progresivo en las estructuras de recursos disponibles (infraestructura, equipamiento, recursos humanos, materiales e insumos y mayor presupuesto), reforzar las capacidades para la gestión y organización local (sistema de información, planeamiento y control, medicamentos, salud ambiental, calidad de atención, categorización, SRC etc.). Es significativo fortalecer la provisión de servicios de salud, resaltando la atención primaria y reorientando la atención a la prevención y promoción en salud (MINSA, 2010)

Por lo cual se considera que el proceso de organización de los servicios de salud, a nivel de gestión nacional, regional y local y en los establecimientos de salud, tiene como característica principal, el saber conocer aspectos de gestión y principalmente de una función fundamental que es la organización, referido a unir actividades necesarias e indispensables para implementar lo que se planificó. (Calvo, 2003); y que a través de la organización y gestión de los servicios de salud corresponde optimizar la provisión de servicios que cumpla los estándares de calidad, que sea segura y que se garantice un ambiente laboral satisfactorio respecto a los usuarios internos, así como atender las necesidades de salud y perspectivas de la comunidad. (Moreno, 2009)

También se señala que para realizar la división del trabajo se debe asignar primero tareas específicas a cada integrante de la organización; el responsable de la organización debe mostrar autoridad oficial, así como experiencia, talento, conocimientos, valores éticos

morales y para poder organizarse se debe contar con una única persona como autoridad, quien dirija las actividades programadas, lograr los mejores resultados con el mínimo gasto de tiempo y trabajo posible. Dentro del componente de organización y gestión de servicios de salud, se desarrollan líneas de acción como definir y articular la cartera de servicios según necesidad de los pobladores, diseñar modelo de atención a nivel de familia y comunidad considerando la diversidad étnica, cultural, de género y generación, fortalecer el sistema de referencia y contrarreferencia (SRCR) a fin de asegurar la continuación de la atención. (Moreno, 2009)

Considerándose al SRCR como el conjunto de procedimientos ordenados asistenciales como administrativos a fin de garantizar continuación de la atención en forma oportuna, eficiente y eficaz, desplazándolo desde la comunidad o establecimiento de salud con menor capacidad resolutoria a otra de mayor capacidad (MINSA, 2005); así mismo la calidad de los servicios depende de todos los que forman parte del establecimiento de salud, es así que el MINSA hace referencia a Donabedian quien “plantea 03 dimensiones de la calidad: aspectos técnicos de la atención, relaciones interpersonales y el entorno de la atención”, este último referente a las facilidades que el establecimiento cuenta para una mejor prestación de los servicios y que produce valor añadido para el usuario a costos moderados y sostenible, comprende un nivel elemental de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y confianza que percibe el usuario por la atención. (MINSA, 2007)

De acuerdo a la normatividad del MINSA, precisa como uno de los componentes del desempeño de gestión de los establecimientos de salud a la Provisión de servicios, este se considera a todos los bienes y servicios que se utilizan con el fin de ofrecer servicios de atención de salud pública, promoción de la salud, prevención de enfermedades, tratamiento, rehabilitación y recuperación. (Allende, s.f.). También se define por otros autores como el conjunto de actividades individuales y colectivas que se llevan a cabo para promover, conservar y optimizar la salud de la persona, familia y comunidad, mediante la vigilancia, control de riesgos, y la prevención de enfermedades; en donde las intervenciones colectivas comprenden acciones de información, educación y comunicación, mientras que las atenciones individuales son aquellas dirigidas a proteger del riesgo de enfermar o morir. (Provisión Básica de Salud).

Por otra parte “La provisión de servicios de salud, debe enmarcarse en la atención integral de salud tanto en la consulta ambulatoria, atención de internamiento, atención de urgencias y emergencias, así como asegurar las condiciones adecuadas de esterilización, lavado y limpieza de las áreas, materiales y equipos para la atención, promoviendo la orientación de los servicios hacia la calidad de la atención”. (MINSA, 2011).

El papel que desempeñan los establecimientos de salud del primer nivel de atención, es muy significativo ya que garantiza la continuidad de la atención en los servicios de salud, se atiende un promedio del 75% de la demanda del sistema, y se lleva a cabo acciones fundamentalmente de promoción, prevención, diagnóstico temprano y se realice oportunamente el tratamiento de los problemas de salud que se manifiestan con más frecuencia. En ese contexto los establecimientos administrados por CLAS que disponen de los recursos económicos en forma directa y total mediante el modelo cogestión a fin de atender las necesidades de salud, fortalecer los servicios de atención y garantizar una atención de calidad, deben mostrar un desempeño aceptable respecto a la organización y provisión de servicios de salud, es por ello que el investigador se planteó el siguiente problema ¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de la cogestión CLAS con el desempeño de establecimientos de salud del primer nivel del distrito de Moche según percepción del usuario interno en el periodo Mayo-Junio 2019?

Esta investigación se justifica según su relevancia **social** ya que los resultados del estudio permitirán generar posibilidades para desarrollar al máximo el beneficio que ofrece la cogestión a través de la participación ciudadana al tener libertad administrativa de todos los recursos generados y transferidos para administrar los establecimientos de salud, en beneficio de la salud de la comunidad. Según implicancias **prácticas** los resultados permitirán analizar desde la percepción de los usuarios internos el cumplimiento de la CLAS y determinar el desempeño de establecimientos de salud, así como implementar acciones que fortalezcan la organización y provisión de servicios con el involucramiento del recurso humano y los niveles rectores de salud que corresponda, fortaleciendo el primer nivel de atención. Según revisión **teórica** el problema planteado en el presente estudio no ha sido abordada, sin embargo, se encuentran investigaciones relacionadas a la calidad de atención, participación

comunitaria y gestión administrativa con este tipo de administración CLAS del Perú, se justifica su valor teórico ya que los resultados obtenidos podrán ser usados en otro contexto demográfico y social, como una contribución a la teoría existente. Y la justificación **metodológica** se centra en que para esta investigación se han elaborado y validado nuevos instrumentos, los que podrán ser utilizados o adaptados en estudios similares en otras CLAS y establecimientos de salud del primer nivel de atención, generando nuevos datos que permitan mejorar la cogestión y desempeño de establecimientos de salud.

En ese contexto se planteó como objetivo general: determinar la relación entre el cumplimiento de la cogestión CLAS con el desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno en el periodo Mayo - Junio 2019, y objetivos específicos: identificar el cumplimiento de la cogestión CLAS desde la percepción del usuario interno de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche; identificar el desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención desde la percepción del usuario interno del distrito de Moche; establecer la relación del cumplimiento de la cogestión CLAS con el componente: organización de servicios del desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno y establecer la relación del cumplimiento de la cogestión CLAS con el componente: provisión de servicios del desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno.

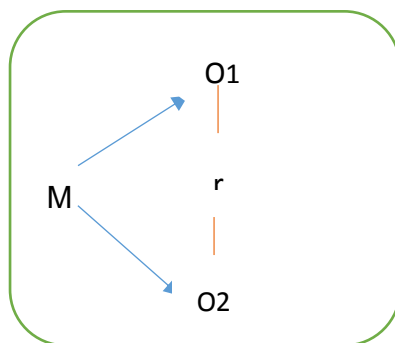
Igualmente, se planteó la Hipótesis General: El cumplimiento de la cogestión CLAS se relaciona con el desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno durante el periodo Mayo a Junio 2019, y las Hipótesis Específicas: el cumplimiento de la cogestión CLAS se relaciona con el componente: organización de servicios del desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno durante el periodo Mayo - Junio 2019, y el cumplimiento de la cogestión CLAS se relaciona con el componente: provisión de servicios del desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno durante el periodo Mayo - Junio 2019.



## II. MÉTODO

### 2.1 Tipo y Diseño de Investigación

Fue no experimental, transversal correlacional simple; en la investigación no hubo manipulación deliberada de las variables, se recopilaron datos en un momento determinado a fin de describir y analizar cada variable, para luego determinar la relación que existe entre ambas. (Hernández, Fernández, & Pilar, 2014).



#### **Dónde:**

- M: Representa a la muestra de estudio
- O1: Cumplimiento de la cogestión CLAS
- O2: Desempeño de establecimientos de salud
- r: Relación entre las variables.

### 2.2 Operacionalización de Variables

Las variables que se utilizaron en el presente estudio fueron: cumplimiento de la cogestión CLAS y desempeño de establecimientos de salud. Se operacionalizó las variables teniendo en cuenta la definición conceptual, definición operacional, dimensiones o componentes, indicadores y escala de medición. (Ver Anexo 4)

### 2.3 Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por personal asistencial y administrativo de los establecimientos de salud del primer nivel del distrito de Moche (Santa Lucía de Moche, Alto Moche, Curva Sun, San Pedro Las Delicias y Elio Jacobo), haciendo un total de 90 usuarios internos.

Para efectos de la investigación se consideró a la total de población, sin embargo, considerando los criterios de inclusión y exclusión se realizó el estudio en una muestra total de 85 trabajadores. Así mismo el muestreo utilizado en la investigación fue no probabilístico por conveniencia.

Del mismo modo para esta investigación se consideró los criterios de inclusión: trabajadores asistenciales o administrativos que se encontraban laborando en los establecimientos del primer nivel del distrito de Moche al momento de la aplicación del cuestionario y que mostraron interés y voluntad de responderlo.

Así mismo se consideró criterios de exclusión: personal de servicios generales, personal tanto asistencial como administrativo con tiempo menor de un año de trabajo, así como a aquellos que laboran en otro distrito, personal que no tuvo interés y voluntad de responder el cuestionario (05 trabajadores).

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

2.4.1 Técnica: Se usó como técnica de recolección la encuesta

2.4.2 Instrumento: el tipo de instrumento utilizado fue un cuestionario para ambas variables de estudio, el cual se describe a continuación:

El instrumento utilizado para la medición del cumplimiento de la cogestión CLAS, fue un cuestionario de 30 ítems, elaborado por la autora, cuyos reactivos fueron extraídos del Reglamento de la Ley N° 29124 y tuvo como objetivo determinar el cumplimiento de acciones que desarrolla la CLAS en marco a la Ley de la Cogestión y Participación Ciudadana, desde la percepción del usuario interno, fue aplicado a 85 trabajadores asistenciales y administrativos de los establecimientos de salud del primer nivel de atención del Distrito de Moche.

El cuestionario contiene preguntas cerradas con respuesta: “SI” que equivale a 01 punto, “NO” que equivale a 0 puntos. (Ver Anexo 1)

Se presentó la siguiente escala diagnóstica para la calificación de la Variable: cumplimiento de la cogestión CLAS determinándose como: No cumple de 0 a 15 puntos y Cumple de 16 a 30 puntos.

El instrumento utilizado para la medición de la variable: desempeño de establecimientos de salud, fue un cuestionario de 33 ítems, elaborado por la autora, cuyos reactivos fueron extraídos de la Directiva Administrativa N° 182-MINSA/DGSP V.01, y tuvo como objetivo determinar el desempeño de los establecimientos de salud del distrito de Moche, desde la percepción del usuario interno, fue aplicado a 85 trabajadores entre asistenciales y administrativos; el instrumento estuvo dividido en componente: organización de servicios que consta de 15 ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9,10, 11,12,13,14,15) y en el componente: provisión de los servicios que consta de 18 ítems (16,17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33). (Ver Anexo 2)

El cuestionario contiene preguntas cerradas con respuesta: “SI” que equivale a 01 punto, “NO” que equivale a 0 puntos.

Presentando la siguiente escala diagnóstica en el componente: organización de servicios: Óptimo de 11 a 15 puntos, En proceso de 6 a 10 puntos y Por mejorar de 0 a 5 puntos; para el componente: provisión de servicios de salud la escala diagnóstica será: Óptimo de 13 a 18, En proceso de 7 a 12 puntos y Por mejorar de 0 a 6 puntos.

La escala diagnóstica para la variable: desempeño de los establecimientos de salud será: Óptimo de 23 a 33 puntos, En proceso de 12 a 22 puntos y Por mejorar de 0 a 11 puntos.

#### 2.4.3. Validez y confiabilidad

Se realizó la validez de contenido de los instrumentos elaborados, mediante juicio de expertos, a fin de evaluar el grado en que aparentemente el instrumento mide las variables de la investigación, en ese contexto los 02 instrumentos fueron validados por 03 profesionales con grado de magister, quienes calificaron como adecuado a ambos instrumentos, no realizando observaciones. (Ver Anexo 5).

Del mismo modo se realizó la confiabilidad de ambos instrumentos, empleándose el programa estadístico SPSS versión 25 para determinar el Alfa de Cronbach. En ese contexto el instrumento fue aplicado a una muestra piloto de 17 usuarios internos de un establecimiento de salud bajo la cogestión CLAS, que no forma parte del estudio, obteniendo los siguientes resultados: El Alfa Cronbach para el primer

instrumento que mide la variable: cumplimiento de la cogestión CLAS fue de 0.918, expresando los resultados una confiabilidad aceptable ( $>0.70$ ). (Ver Anexo 6 y 7) Para el segundo instrumento que mide la variable: desempeño de establecimientos de salud, los resultados coeficiente Alfa de Cronbach obtenidos fueron de 0.893, expresando una confiabilidad aceptable ( $> 0.70$ ); así mismo se determinó el coeficiente Alfa Cronbach de cada componente del desempeño de los establecimientos de salud, obteniendo 0.782 en el componente: organización de servicios y 0.833 en el componente: provisión de servicios, expresando los resultados una confiabilidad aceptable en ambos componentes ( $> 0.70$ ). (Ver Anexo 8 y 9) (Anexo 17 y 18)

## **2.5 Procedimiento**

Se solicitó la autorización de la gerente de la CLAS Moche, para realizar el trabajo de investigación en los establecimientos de salud que administran, quien mediante documento oficial brindó las facilidades, y se procedió con la aplicación de los instrumentos elaborados para las dos variables de estudios (02 cuestionarios), entre el 22 de mayo al 05 de junio del presente, previo consentimiento informado (Ver Anexo 3), a un total de 85 trabajadores entre asistenciales y administrativos, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión; el tiempo promedio para desarrollar cada cuestionario por cada trabajador fue de 5 minutos; una vez culminada con la aplicación del total de los cuestionarios, se elaboró la base de datos de los resultados y proceder con las pruebas estadísticas correspondientes (Ver Anexo 10 y 11)

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

Se realizó la prueba de normalidad a fin de determinar el tipo de prueba de correlación a aplicar en el análisis de datos, obteniéndose como resultado en las dos variables de estudio  $p < 0,05$  correspondiendo usar la prueba no paramétrica Rho Spearman, para realizar la contrastación de hipótesis y determinar si existe relación entre el cumplimiento de la cogestión CLAS y el desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche.

Para el análisis de los datos se construyeron tablas de distribución de frecuencia de doble entrada conteniendo valores absolutos y relativos. Se efectuó la comparación

de los resultados obtenidos con algunos trabajos similares que se han realizado con anterioridad y marcos teóricos relacionados al tema de investigación.

## 2.7 Aspectos éticos

Se consideró para el presente trabajo, aspectos éticos fundamentales establecidos por el Instituto Nacional de Salud, puesto que se trabajó con los usuarios internos de establecimientos de salud; por lo tanto, para aplicar los instrumentos de investigación, se contó con la aprobación de la gerente de CLAS y el **consentimiento informado** de los trabajadores para participar en el estudio de investigación y responder las encuestas, proceso mediante el que se informó al participante incluido en la presente investigación de sus derechos, nombre de la investigación, objetivo, confidencialidad de la información brindada, tiempo que utilizará para responder el cuestionario y a retirarse de la investigación en cualquier momento, sin que represente perjuicio alguno; todo ello escrito de forma clara, entendible y respetuosa; este proceso se documentó a través del formato de consentimiento informado. Asimismo, se mantuvo la **confidencialidad**, siendo un derecho del participante en esta investigación y el deber por parte de la investigadora, respetando su privacidad, cumplir con el deber de secreto. (Fuentes, Minaya, Ayala, & Ureta, 2013)

Del mismo modo se consideró el principio ético 1, mencionado en el Informe Belmont, relacionado al **respeto a las personas**, permitiendo que los trabajadores de los establecimientos de salud del distrito de Moche, ingresen al estudio voluntariamente y con la información adecuada al respecto.

Se usó la plataforma Turnitin para avalar la originalidad del presente trabajo, el cual revisó el contenido del presente documento, identificando similitudes a otras fuentes ya existentes.

### III. RESULTADOS

#### 3.1 Descripción de Resultados

Luego de procesar la información obtenida según los instrumentos aplicados, se procedió al análisis correspondiente, iniciando con la descripción de cada variable, para posteriormente medir y establecer la correlación entre variables y sus componentes.

**Tabla 1**

*Cumplimiento de la cogestión CLAS en los establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche según percepción del usuario interno, 2019*

Cumplimiento cogestión CLAS	N°	%
No cumple	39	45.9%
Si cumple	46	54.1%
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

El 54.1% de los usuarios internos (personal asistencial y administrativo) indican que sí se da cumplimiento a la cogestión CLAS, mientras que el 45.9% de los usuarios internos indican que no se da cumplimiento a la cogestión CLAS.

**Tabla 2**

*Desempeño de establecimientos de salud del primer nivel del distrito de Moche según percepción del usuario interno, 2019*

<b>Desempeño de establecimientos de salud</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Por mejorar	11	12.9%
En proceso	40	47.1%
Óptimo	34	40.0%
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100%</b>

El 47.1% del personal asistencial y administrativo percibe que el desempeño de establecimientos de salud se encuentra en proceso, mientras que el 40.0% considera que el desempeño es óptimo, en tanto que el 12.9% percibe que el desempeño de establecimientos del primer nivel califica por mejorar.

### 3.2 Análisis Ligado a la Hipótesis

#### Prueba de Normalidad

Se aplicó la prueba de normalidad, a fin comprobar si el estudio sigue una distribución normal y determinar la prueba de correlación entre las variables de estudio, a utilizar obteniéndose lo siguiente:

**Tabla 3**

*Prueba de Normalidad de Kolmogorov Smirnov*

PRUEBA DE NORMALIDAD			
VARIABLES / COMPONENTES	Kolmogorov Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Cumplimiento de la cogestión CLAS	0.198	85	0.000
Desempeño de establecimientos de salud	0.100	85	0.035
Organización de servicios	0.177	85	0.000
Provisión de servicios	0.172	85	0.000

La prueba de Kolmogorov Smirnov usada para muestras mayores a 50 ( $n > 50$ ) que prueba la normalidad de los datos de variables en estudio, muestra que los niveles de significancia para la variables de estudio y componentes son menores al 5% ( $p < 0.05$ ), determinando que los datos no siguen una distribución de manera normal; siendo necesario aplicar la prueba no paramétrica correlación de Spearman, a fin de comprobar la correlación entre el cumplimiento de la cogestión CLAS y el desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche.



**Contraste de Hipótesis General:**

**Hipótesis alterna (H<sub>1</sub>):** El cumplimiento de la cogestión CLAS se relaciona con el desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno durante el periodo Mayo - Junio 2019.

**Hipótesis nula (H<sub>0</sub>):** El cumplimiento de la cogestión CLAS no se relaciona con el desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno durante el periodo Mayo - Junio 2019.

**Tabla 4**

*Cumplimiento de la cogestión CLAS y su relación con el desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche, 2019*

CUMPLIMIENTO DE LA COGESTIÓN CLAS	DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD						TOTAL	
	Por Mejorar		En Proceso		Optimo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
No Cumple	11	12.9	19	22.4	9	10.6	39	45.9
Cumple	0	0.0	21	24.7	25	29.4	46	54.1
<b>TOTAL</b>	11	12.9	40	47.1	34	40.0	85	100.0

Rho de Spearman		Cumplimiento de la cogestión CLAS	Desempeño de establecimientos de salud
Cumplimiento de la cogestión CLAS	Coefficiente de correlación	1,000	,868**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	85	85
Desempeño de establecimientos de salud	Coefficiente de correlación	,868**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	85	85

Del 54.1% de usuarios internos que perciben que sí se cumple la cogestión CLAS, el 29.4% señala que el desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención califica como óptimo y el 24.7% señala que califica en proceso. Así mismo se observa que el 45.9% de los usuarios internos que perciben que no se cumple con la cogestión CLAS, del cual el 22.4% señala que el desempeño de establecimientos de salud se encuentra en proceso, el 12.9% califica el desempeño por mejorar, mientras que el 10.6% percibe que el desempeño es óptimo. No obstante, el 47.1% de los encuestados perciben que el desempeño califica en proceso. Al aplicar el coeficiente de correlación de Spearman es  $R_{ho} = 0.868$  (existiendo una alta correlación directa) con nivel de significancia  $p < 0.01$ .

**Contraste de Hipótesis Específica 1:**

**Hipótesis alterna (H<sub>1</sub>):** El cumplimiento de la cogestión CLAS se relaciona con el componente organización de servicios del desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno durante el periodo Mayo - Junio 2019.

**Hipótesis nula (H<sub>0</sub>):** El cumplimiento de la cogestión CLAS no se relaciona con el componente organización de servicios del desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno durante el periodo Mayo - Junio 2019.

**Tabla 5**

*Cumplimiento de la cogestión CLAS y su relación con el componente organización de servicios del desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche, 2019*

CUMPLIMIENTO DE LA COGESTIÓN CLAS	ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS						TOTAL	
	Por Mejorar		En Proceso		Optimo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
No Cumple	11	12.9	19	22.4	9	10.6	39	45.9
Cumple	0	0.0	21	24.7	25	29.4	46	54.1
<b>TOTAL</b>	11	12.9	40	47.1	34	40.0	85	100.0

			Cumplimiento de la cogestión CLAS	Organización de servicios
Rho de Spearman	Cumplimiento de la cogestión CLAS	Coefficiente de correlación	1,000	,828**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	85	85
	Organización de servicios	Coefficiente de correlación	,828**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	85	85

Del 54.1% de usuarios internos que perciben que sí se cumple la cogestión CLAS, el 29.4% señala que el componente organización de servicios del desempeño de establecimientos de salud califica como óptimo y el 24.7% percibe que califica en proceso. Así mismo se observa que del 45.9% de los usuarios internos que perciben que no se cumple con la cogestión CLAS, el 22.4% señala que el componente organización de servicios del desempeño de establecimientos de salud se encuentra en proceso, el 12.9% califica por mejorar, mientras que el 10.6% percibe que califica óptimo. No obstante, el 47.1% de los encuestados perciben que el desempeño califica en proceso. Al aplicar el coeficiente de correlación de Spearman es  $R_{ho} = 0.828$  (existiendo una alta correlación directa) con nivel de significancia  $p < 0.01$ .

**Contraste de Hipótesis Específica 2:**

**Hipótesis alterna (H<sub>1</sub>):** El cumplimiento de la cogestión CLAS se relaciona con el componente provisión de servicios del desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno durante el periodo Mayo - Junio 2019.

**Hipótesis nula (H<sub>0</sub>):** El cumplimiento de la cogestión CLAS no se relaciona con el componente provisión de servicios del desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno durante el periodo Mayo - Junio 2019.

**Tabla 6**

*Cumplimiento de la cogestión CLAS y su relación con el componente provisión de servicios del desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche, 2019*

CUMPLIMIENTO DE LA COGESTIÓN CLAS	PROVISIÓN DE SERVICIOS						TOTAL	
	Por Mejorar		En Proceso		Optimo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
No Cumple	14	16.5	20	23.5	5	5.9	39	45.9
Cumple	0	0.0	21	24.7	25	29.4	46	54.1
<b>TOTAL</b>	14	16.5	41	48.2	30	35.3	85	100.0

		Cumplimiento de la cogestión CLAS	Provisión de servicios
Rho de Spearman	Cumplimiento de la cogestión CLAS	Coficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,881**
		N	,000
			85
	Provisión de servicios	Coficiente de correlación	,881**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	,000
			85

Del 54.1% de usuarios internos que perciben que sí se cumple la cogestión CLAS, el 29.4% señala que el componente provisión de servicios del desempeño de establecimientos de salud califica como óptimo y el 24.7% percibe que califica en proceso. Así mismo se observa que del 45.9% de los usuarios internos que perciben que no se cumple con la cogestión CLAS, el 23.5% señala que el componente provisión de servicios del desempeño de establecimientos de salud se encuentra en proceso, el 16.5% califica por mejorar, mientras que el 5.9% percibe que califica como óptimo. No obstante, el 48.2% de los encuestados perciben que el desempeño califica en proceso. Al aplicar el coeficiente de correlación de Spearman es  $R_{ho} = 0.881$  (existiendo una alta correlación directa) con nivel de significancia  $p < 0.01$ .

#### **IV. DISCUSIÓN**

La cogestión CLAS implica cumplir con funciones administrativas establecidas en la normatividad vigente a fin de aportar en la mejora de la calidad de atención, acceso a los servicios de salud y generar mejores condiciones de sanitarias con intervención de la comunidad, lo cual debe reflejarse en el desempeño de la gestión de los establecimientos de salud del primer nivel de atención.

En la tabla 1 al respecto del cumplimiento de la cogestión CLAS, el 54.1% de usuarios internos perciben que sí se cumple con la cogestión, mientras que el 45,9% percibe que no se cumple. Según los resultados encontrados sobre la percepción de los usuarios internos de los establecimientos de salud del distrito de Moche, en este cumplimiento podemos referir que los órganos de gobierno de la CLAS realizan funciones de planificación, organización, ejecución, coordinación y control, sin embargo estas no son ejecutadas a cabalidad; por lo que para garantizar la cogestión debe existir mayor involucramiento de los miembros de la comunidad en cumplir sus funciones, del mismo modo tal como lo establece el reglamento de la Ley 29124, cada representante de la comunidad debe tener disponibilidad de tiempo a fin de garantizar el cumplimiento de funciones.

Por otro lado es necesario el fortalecimiento de capacidades de los funcionarios encargados de la conducción y ejecución de la cogestión CLAS y de los integrantes de las CLAS, así como también es necesario el fortalecimiento continuo en aspectos de planificación, programación y otros en marco a la normatividad vigente, para asegurar la adecuada cogestión, lo cual no se realiza a profundidad, como lo menciona Cortez (1998) en su estudio sobre “Equidad y calidad de los servicios de salud: el caso de los CLAS” encontrando que los miembros de las CLAS no dominan completamente los estatutos y el marco normativo, por lo que la toma de decisiones, se ejecutan por el interés de unos escasos miembros de la comunidad, y que la participación de la comunidad es limitada en la gestión y control social.

Así también se considera que el recurso humano debe estar involucrado en forma permanente de las acciones que desarrolla la CLAS del mismo modo es necesario mantener una actitud fraterna con los trabajadores de los establecimientos de salud, de

lo contrario genera desconocimiento del trabajo que ejecutan los órganos de gestión de la CLAS y descontento con este modelo de cogestión.

Así mismo la percepción de los trabajadores respecto a la labor de la CLAS puede verse afectada, debido a los mecanismo de control que realizan, exigiendo mayor compromiso y dedicación al personal de salud para cumplir con sus actividades programadas, así como el trato a los usuarios externos; también puede verse afectada debido a la ausencia de un sistema de incentivos económico y no económico para los trabajadores en función a la responsabilidad asignada, logro de resultados sanitarios y de amonestación al personal que incumple.

También encontramos un estudio de investigación que difiere de los resultados encontrados tal como el realizado por Montoya (2017) donde concluye que 45% de los trabajadores desde su percepción califican a la gestión administrativa de las CLAS como deficiente, imposibilitando así conseguir sus objetivos; el 40% percibe que la gestión es regular y el 15% como eficiente.

En la tabla 2 con respecto a la percepción de los usuarios del desempeño de los establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche, encontrando que el 47.1% desempeño en proceso, el 40% desempeño óptimo, y el 12.9% por mejorar. Según los resultados encontrados, es necesario precisar que los establecimientos del primer nivel de atención administrados por CLAS cumplen un rol importante como puerta de entrada para el apropiado funcionamiento del sistema de salud, debiendo las CLAS garantizar el fortalecimiento de la organización de los servicios brindados y la provisión de servicios como infraestructura, equipos médicos, materiales, insumos, etc, así como fortalecer las capacidades de gestión y organización de los gestores; acciones que aseguran cumplir con el objetivo de contribuir a una mejor calidad de los servicios, lo que se verá reflejado en el desempeño de los establecimientos de salud, que es la consecuencia de los logros de una organización y se mide en forma sistemática usado a fin de evaluar la gestión de una organización encaminada a cumplir con su función MINSA (2010).



Encontramos un estudio de investigación que difiere de los resultados encontrados tal como el realizado por el MINSA (2011), donde evidencia que los establecimientos de salud intervenidos alcanzaron porcentaje mínimo de desempeño esperado (más del 60%), calificando por mejorar, debido a que no se está garantizando adecuadamente el rol del primer nivel de atención como puerta de entrada al sistema de salud existiendo un débil funcionamiento e interrelación con otros niveles de atención, restringiendo dar solución a las demandas y necesidades de salud de la población, además que el desempeño del personal de salud no es el adecuado para alcanzar los objetivos trazados por la institución, respecto a la dotación del recurso humano con equidad, desarrollo de capacidades y las condiciones mínimas laborales para cumplir cabalmente sus funciones. Concluye que el problema es estructural siendo un factor causal el déficit de presupuesto que repercute en las brechas de la oferta de servicios de salud, incumplimiento los procesos claves en la organización y provisión de los servicios de salud.

También encontramos un estudio de investigación con resultados similares como el realizado por Oré (2017), concluyendo que el desempeño organizacional según la percepción del 66.7% del profesional médico es calificado como regular y lo relacionan con la insatisfacción de los usuarios externos, debido a la calidad de servicio que se brinda, número limitado del recurso humano, escasa reposición de insumos y materiales médicos para garantizar la atención continua y oportuna.

Al no contar con otras investigaciones relacionadas al desempeño de establecimientos de salud, se contrasta los resultados con trabajos respecto a la calidad de servicios brindados, puesto que la calidad según Donabedian establece indicadores de estructura (atributos materiales, recurso humano, equipos y financiero disponible), proceso (atención brindada, actitud, habilidades, técnica y destreza) y resultados (cumplimiento de indicadores, satisfacción de usuario, mejoramiento de la salud) los cuales están relacionadas con el desempeño de los establecimientos de salud. Al respecto encontramos un estudio de investigación con resultados similares, realizado por Montoya (2017) mostrando que el mayor porcentaje de usuarios (45%) percibía la calidad del servicio de salud en establecimiento administrado por CLAS como regular.

En la tabla 4 al respecto del cumplimiento de la cogestión CLAS y su relación con el desempeño de los establecimientos de salud, el 54.1% percibe que sí se cumple la cogestión CLAS, de los cuales el 29.4% señala que el desempeño de los establecimientos de salud califica como óptimo y el 24.7% en proceso. Así mismo el 45.9% perciben que no se cumple con la cogestión CLAS, de los cuales el 22.4% señala que el desempeño de los establecimientos de salud se encuentra en proceso, el 12.9% califica por mejorar y el 10.6% percibe que es óptimo. Al aplicar el coeficiente de correlación de Spearman es  $R_{ho} = 0.868$  (existiendo una alta correlación directa) con nivel de significancia  $p < 0.01$ . Según los resultados encontrados sobre la percepción de los usuarios internos respecto al desempeño de los establecimientos de salud del distrito de Moche, podemos referir que el objetivo de la cogestión CLAS es contribuir a mejorar la calidad de los servicios de salud y originar mejores condiciones sanitarias, implica su participación en los servicios públicos sobre las determinantes de salud, en la toma de decisiones en las intervenciones en salud relacionadas al cuidado y de los recursos, además de cumplir con la responsabilidad de administrar en forma adecuada los recursos financieros, humanos, materiales, bienes, equipos entre otros, para la ejecución de las acciones sanitarias dirigidas a solucionar las necesidades de salud locales; por lo que al disponer directamente del total de los ingresos recaudados por diferentes fuentes de manera eficiente según prioridad y necesidad, tienen la responsabilidad de cumplir funciones administrativas, con el objetivo de mejorar la calidad y cantidad de servicios de salud, evidenciándose en el desempeño del establecimientos de salud en sus componentes de organización y provisión de servicios de salud.

También es necesario resaltar que los establecimientos de salud del primer nivel de atención deben asegurar que el acceso a los servicios de salud en forma equitativa, proveer los cuidados fundamentales en salud de forma completa y tener las capacidades necesarias para solucionar la mayor parte de las preocupaciones de salud de la población; siendo preciso promover el fortalecimiento continuo en servicios básicos, equipos médicos, personal de salud, materiales e insumos y mayor presupuesto a fin de fortalecer el cumplimiento de sus roles y competencias en la organización local, administración y provisión de servicios de salud, lo cual se verifica a través de la medición de su desempeño. MINSA (2010).

Las asociaciones CLAS en el Perú cuentan con respaldo legal en la administración de los fondos públicos para organizar y gestionar los servicios de salud del primer nivel de atención de manera eficiente, por lo tanto, los resultados del cumplimiento de la cogestión deben reflejarse en el desempeño de la gestión de los establecimientos de salud (calidad de servicios de salud). Altobelli (2010).

Encontramos un estudio de investigación con resultados similares como el realizado por Montes (2017) que concluye que existe una relación positiva media, entre la cogestión y gestión de servicios de salud, obteniendo un valor correlacional de 0.50. Al igual que en los resultados evidenciados por Montoya (2017), al establecer que sí existe relación entre la gestión administrativa de la CLAS con la calidad de los servicios de atención y concluye que las variables de estudio no son independientes y están relacionados teniendo como resultado (15,37), siendo mayor que el valor tabular (9,49).

En la tabla 5 respecto a la relación entre el cumplimiento de la cogestión CLAS con el componente organización de servicios del desempeño de los establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche según percepción del usuario interno, del 54.1% que percibe que se cumple la cogestión CLAS, el 29.4% indica que el desempeño del componente organización de servicios es óptimo, mientras que el 24.7% en proceso. Así mismo del 45.9% que perciben que no se cumple con la cogestión CLAS, el 22.4% señala que el componente organización de servicios del desempeño de los establecimientos de salud se encuentra en proceso, el 12.9% por mejorar y el 10.6% óptimo. Al aplicar el coeficiente de correlación de Spearman es  $R_{ho} = 0.828$  (existiendo una alta correlación directa) con nivel de significancia  $p < 0.01$ . Según los resultados encontrados podemos referir que las asociaciones CLAS deben cumplir con la cogestión a través de la implementación de sus funciones de planificación, organización, dirección, coordinación y control, toda vez que al administrar directamente los recursos de los establecimientos deben cumplir con su objetivo mejorar la cobertura, calidad de los servicios de salud y ampliar el acceso de los servicios, lo cual se expresará en el desempeño óptimo de la gestión de los establecimientos de salud, como consecuencia de la organización del trabajo, evaluado mediante la efectividad, eficiencia y la utilidad financiera. Díaz (2001). Por ello es primordial en una organización cumplir con la

gestión administrativa, a fin de garantizar el logro de los objetivos, ya que su incumplimiento afectaría grandemente su funcionamiento. Marín & Atencio (2008).

Al contrastar los resultados del estudio con los obtenidos por el MINSA (2011), respecto al desempeño de establecimiento de salud en el componente de organización difieren ya que evidencian que aproximadamente el 45% de los establecimientos visitados calificaron su desempeño por mejorar señalando que fue debido a factores causales como el limitado de presupuesto que trae como consecuencia la brecha de la oferta de servicios de salud y el incumplimiento de los aspectos claves en la organización de los servicios de salud que influye indiscutiblemente en la salud de la población.

Encontramos un estudio de investigación con resultados similares como el realizado por Montes (2017), obteniendo un valor relacional de 0.35 entre la dimensión participación ciudadana y la variable gestión de los servicios de salud, existiendo una relación positiva media, así mismo evidenció que existe una relación positiva media entre la dimensión función administrativa de CLAS y la variable gestión de servicios de salud, con un valor correlacional de 0.438.

En la tabla 6 respecto a la relación entre el cumplimiento de la cogestión CLAS con el componente provisión de servicios del desempeño de los establecimientos de salud según percepción del usuario interno, del 54.1% que perciben que se cumple la cogestión CLAS, el 29.4% señala que el componente provisión de servicios del desempeño de los establecimientos de salud califica como óptimo y el 24.7% percibe que califica en proceso. Así mismo se observa que del 45.9% que perciben que no se cumple con la cogestión CLAS, el 23.5% señala que el componente provisión de servicios del desempeño de los establecimientos de salud se encuentra en proceso, el 16.5% por mejorar y el 5.9% como óptimo. Al aplicar el coeficiente de correlación de Spearman es  $R_{ho} = 0.881$  (existiendo una alta correlación directa) con nivel de significancia  $p < 0.01$ , demostrándose que se acepta la hipótesis planteada. Según los resultados obtenidos podemos mencionar que las asociaciones CLAS adquieren flexibilidad del gasto de sus recaudaciones, lo que les permite perfeccionar la infraestructura, adquirir, insumos, materiales y equipos en los establecimientos de salud necesario, así como la contratación directa de nuevo personal, lo cual no solo permite

mejorar la productividad y responsabilidad del personal de salud, sino también la calidad de los servicios brindados. Cabrera (2004). Por ello es indispensable que las CLAS garanticen el cumplimiento permanente de sus funciones, atendiendo oportunamente los requerimientos en el momento necesario, caso contrario esto repercutiría en la calidad de servicios que ofertan los establecimientos de salud y por ende en su rol principal como puerta de entrada de los servicios de salud. Jaramillo & Ruales (2008). Por lo que para garantizar la calidad de atención de salud mediante la provisión de servicios, es preciso comprometerse a ejecutar las acciones administrativas de la CLAS, mediante el uso eficiente de los recursos asignados en forma integral y continua respondiendo a las necesidades de la población. Moreno (2009)

Cumplir con el desempeño óptimo de la gestión de los establecimientos de salud administrados por CLAS en su componente provisión de servicios, depende además de los fondos públicos que ingresan a las cuentas bancarias en forma directa, y ser utilizados en la adquisición de equipos, mejoramiento de infraestructura, insumos, materiales, bienes y servicios, según prioridad y necesidad de la misma comunidad, proceso que se realiza en forma rápida y simple a diferencia de los establecimientos no CLAS ya que están obligados a adherirse a las reglas de administración pública. Altobelli (2010).

Se encuentra un estudio de investigación realizado por Castañeda (2013), donde señala que el 100% (18) CLAS calificaron como bueno la administración de los recursos ordinarios y los directamente recaudados y que además el 60% de los usuarios calificaron como bueno a la calidad de atención en los establecimientos administrados por CLAS en relación al equipamiento y materiales; resultados que son similares con los evidenciados demostrando que la CLAS cumple con sus funciones administrativas para mejorar la calidad de atención.

Encontramos un estudio de investigación con resultados que difieren, como el realizado por el MINSA (2011), donde los establecimientos de salud visitados obtienen en el componente de prestación de servicios un promedio alcanzado de 37% de desempeño con calificativo por mejorar; evidenciándose que se brinda los paquetes de cuidado integral por etapa de vida en forma limitada, el enfoque de atención primordialmente es

recuperativo, no se aplica las medidas de bioseguridad según normatividad, los recursos necesarios para brindar la atención en el servicio de emergencia/tópico son insuficientes, solo un 21% se encuentran implementados para las actividades de limpieza y desinfección en las áreas de atención.

## V. CONCLUSIONES

1. El cumplimiento de la cogestión CLAS desde la percepción del usuario interno de los establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche, sí se cumple con 54.1%, mientras que un 45.9% percibe que no se da cumplimiento.
2. El desempeño de los establecimientos de salud del primer nivel desde la percepción del usuario interno del distrito de Moche, se encuentra en proceso según el 47.1%, el 40.0% lo considera óptimo, y el 12.9% percibe que el desempeño de los establecimientos del primer nivel está por mejorar.
3. El cumplimiento de la cogestión CLAS tiene una alta correlación significativa y directa con el desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche  $Rho = 0.868$ ,  $p < 0.01$ .
4. El cumplimiento de la cogestión CLAS tiene una alta correlación significativa y directa con el componente organización de servicios del desempeño de los establecimientos del primer nivel de atención del distrito de Moche  $Rho = 0.828$  y  $p < 0.01$ .
5. El cumplimiento de la cogestión CLAS tiene una alta correlación significativa y directa con el componente provisión de servicios del desempeño de los establecimientos del primer nivel de atención del distrito de Moche  $Rho = 0.881$  y  $p < 0.01$ .

## **VI. RECOMENDACIONES**

### **A los Órganos de Gobierno de la CLAS:**

1. Mientras administren los establecimientos de salud, deben garantizar el cumplimiento de sus responsabilidades establecidas en reglamento de la Ley N° 29124 y Convenio de Cogestión.
2. Generar mayor comunicación y participación del recurso humano respecto a las acciones de organización y provisión de servicios durante su gestión, con la finalidad de lograr un mayor compromiso por los trabajadores para la adecuada cogestión en salud y logro de los objetivos institucionales.
3. Implementar estrategias para garantizar la recaudación sostenible de ingresos económicos, generados por prestaciones de servicios y SIS, permitiendo así cumplir con los estándares de organización y provisión de servicios de salud según normatividad, mejorando la capacidad de respuesta de los establecimientos de salud frente a las demandas y necesidades de salud de la población.
4. Debe garantizar en forma permanente el fortalecimiento de capacidades del personal de salud en aspectos relacionados a calidad de atención, cuidado integral, emergencias y urgencias, entre otros que sean necesarios; debiendo además monitorizar continuamente su implementación, a fin de efectuar oportunamente las acciones de mejora que corresponda que garantice el desempeño óptimo del establecimiento de salud.

### **A la Red de Salud Trujillo:**

5. Garantice la transferencia íntegra de los reembolsos SIS a las CLAS, debiendo ser en forma oportuna y sostenible.
6. Fortalecer las acciones de monitoreo, supervisión y evaluación del desempeño de los establecimientos de salud del primer nivel de atención administrados por CLAS, con el objetivo de corregir sus debilidades, abordar sus limitaciones y engrandecer sus bondades, garantizando así la entrega de servicios de salud con calidad.

### **A la Gerencia Regional de Salud:**

7. Reforzar en forma permanente las competencias de los órganos de gestión de la CLAS (Asamblea General, Consejo Directivo y Gerente) respecto a las funciones



administrativas y legales a implementar; así mismo implementar acciones más efectivas de supervisión y monitoreo del desempeño de las CLAS en el marco de la Ley N° 29124 y su reglamento.

### **Otros**

8. Se recomienda realizar un estudio comparativo del desempeño de la gestión de los establecimientos de salud del primer nivel de atención CLAS y NO CLAS, adaptando el instrumento elaborado a una lista de chequeo, a fin de comprobar si con la participación de la comunidad organizada bajo la cogestión CLAS, se logra una mejor organización y provisión de los servicios de salud.

## VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Albujar, P. (2016). *El proceso de participación comunitaria de las CLAS como promotor de ciudadanía. Estudio de caso de la CLAS de Miraflores alto de Chimbote*. Lima.
- Allende, S. (s.f.). *Observatorio Chileno de Salud Publica*. Obtenido de Provisión de servicios asistenciales de salud: <http://www.ochisap.cl/index.php/atencion-de-salud/provision-de-servicios-asistenciales-de-salud>
- Altobelli, L. (2002). *Participación comunitaria en la salud: La experiencia peruana en los CLAS*. Lima.
- Altobelli, L. (2010). *Historias y Lecciones del Programa Administración Compartida y CLAS en el Peru: Oportunidad y Empoderamiento para la Equidad en Salud*. Genova: Futuras Generaciones.
- Altobelli, L., Sovero, A., & Díaz, R. (2005). *Estudio de Costo-Eficiencia de las Asociaciones CLAS*. Lima.
- Arriaga, R. (2002). *Diseño de un sistema de medición de desempeño para evaluar la gestión municipal: Una Propuesta metodológica*. Santiago de Chile: Naciones Unidas.
- Arroyo, J. (2009). *El desafío de la sostenibilidad de las CLAS*. Lima: Projecta Lab.
- Blanco, E. (2006). La Cogestión: ¿Qué se gana? ¿Qué se pierde? *ResearchGate*, 61-69.
- Cabrera, H. (2004). Los Comités Locales de Administración en Salud (CLAS) ¿Buenos o Malos para la Salud? *SITUA Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana -UNSAAC*, 54.
- Calvo, A. (2003). *Análisis Organizacional de los Servicios de Salud*. Bolivia: OPS/OMS.

- CARE. (2007). *Orientaciones para una conformación más participativa de las CLAS y su vínculo a los gobiernos locales, en un marco de Enfoque Basado en Derechos*. Lima: Publimagen ABC sac.
- Castañeda, Y. (2013). *Estrategia de gestión de la Gerencia Regional de Salud La Libertad para la mejora de la cantidad y calidad del servicio de salud en las Comunidades Locales de Administración de Salud*. Trujillo-Perú.
- Cortez, R. (1998). *Equidad y Calidad de los Servicios de Salud: El Caso de los CLAS*. Lima: Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico.
- Cortez, R., & Phumpiu, P. (1999). *La Entrega de Servicios de Salud en los Centros de Administración Compartida (CLAS): El Caso del Perú*. Lima.
- De Roux, G. (1993). Participación y Cogestión en Salud. *Educ. Med. Salud*, 1-11.
- Diaz, R. (2001). CLAS Una experiencia para Descentralizar Servicios de Salud. *Semanario Gestión Medica*, 18-19.
- Fuentes, D., Minaya, G., Ayala, B., & Ureta, J. (2013). *Modelo de Manual de Procedimientos para Comites Institucionales de Etica en Investigación en el Perú*. Lima: Ministerio de Salud -Instituto Nacional de Salud.
- GERESALL. (2013). *Evaluación de Desempeño de las CLAS*. Trujillo.
- Gobierno Regional, L. L. (12 de Octubre de 2009). Decreto Regional N° 007-2009/GOB.REG.LA LIBERTAD-PR. *Procedimientos para la Implementación del Decreto Supremo N° 017-2008-SA, Reglamanto de la Ley N° 29124*. Trujillo, Trujillo, Perú: GERESALL.

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. 6° Edición . México: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.
- Jaramillo, A., & Ruales, J. (2008). *Evaluación del Desempeño de los Sistemas de Salud*. Curso virtual *Funciones Esenciales de Salud Pública*.
- Lobo, S. (2016). *Relación de la identidad visual de la Universidad Peruana Unión con la identificación institucional de sus estudiantes de pregrado sede Ñaña*. Lima.
- Lusthaus, C., Adrien, M., Gary, A., Fred, C., & Plinio, G. (2002). *Evaluación Organizacional Marco para mejorar el Desempeño*. Washigton: IDB Bookstore.
- Marín, K., & Atencio, E. (2008). Proceso Académico-Administrativo de la Revista Científica y Ética del Investigador: estudio de un caso. *OMNIA*, 1-25.
- MINSA. (2004). *Sistema de Gestión de la Calidad de PRONAHEBAS. Manuel de Bioseguridad. NT N° 015-MINSA/DGSP V.01*. Lima: PRONAHEBAS.
- MINSA. (2005). *Norma Técnica del NT N° 018- MINSA / DGSP – V.01. Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud*. Lima: Dirección General de Salud de las Personas.
- MINSA. (2007). *Sistema de Gestión de la Calidad en Salud*. Lima: SEGRAF.
- MINSA. (2008). *Cogestión y Participación Ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud y de las Regiones* . Lima: Dirección General de Salud de las Personas.
- MINSA. (2010). *Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención en el Marco del Aseguramiento Universal y Descentralización en Salud con énfasis en la Atención Primaria en Salud Renovada*. Lima: Dirección General de Salud de las Personas.

- MINSA. (2011). *“Directiva Administrativa N° 182-MINSA/DGSP-V.01 “Directiva de Monitoreo del Desempeño de la Gestión de los Establecimientos de Salud del I, II y III Nivel de Atención. Lima: Estrategia de Gestión Sanitaria.*
- MINSA. (2011). *Plan Nacional de Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención. Lima: Dirección General de Salud de las Personas.*
- Montes, D. (2017). *Cogestión y la Gestión de los Servicios de Salud en los Establecimientos del Primer Nivel de Atención de La Unidad Ejecutora Huánuco, 2017. Huanuco-Perú.*
- Montoya, E. (2017). *La gestión administrativa y calidad del servicio en el personal de la Comunidad Local de Administración de Salud (CLAS) “Aguamiro”- Yurimaguas. Tarapoto-Perú.*
- Moreno, S. (2009). *Política de Provisión de Servicios de la Salud para Bogotá. Bogota: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D.C. Obtenido de <http://www.saludcapital.gov.co/Politic%20en%20Formulacin/POLITICA%20DE%20PROVISION%20DE%20SERVICIOS%20DE%20LA%20SALUD%20PARA%20BOGOTA.pdf>*
- Muñoz, A. (2016). *La relación entre desempeño individual y desempeño institucional. XXI Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, (págs. 1-25). Santiago de Chile.*
- Navarro, J. (2004). *Participación ciudadana en la gestión parlamentaria: el concepto de “auditoría social”. IX Congreso Internacional del CLAD sobre la Reforma del Estado y de la Administración Pública, (págs. 1-11). Madrid-España.*
- OMS. (2009). *Informe sobre la salud en el Mundo. Mejorar el desempeño de los Servicios de Salud. Suiza: OMS.*

Oré, A. (2017). *Gestión y Desempeño en un Hospital de Essalud Cañete, Lima 2017*. Lima.

Peruano, D. O. (30 de Octubre de 2007). Ley N° 29124. *Ley que establece la Cogestión y Participación Ciudadana para el primer nivel de atención del MINSA y de las Regiones*, págs. 356256-356258.

*Provisión Básica de Salud*. (s.f.). Obtenido de [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Provision%20Basica%20de%20Salud%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Provision%20Basica%20de%20Salud%20(2).pdf)

Riquelme, M. (19 de Marzo de 2019). *Web y Empresas*. Obtenido de <https://www.webyempresas.com/proceso-administrativo/>

## **ANEXOS**

## ANEXO 1

### CUESTIONARIO PERCEPCIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA COGESTIÓN CLAS

#### INSTRUCCIONES

Marque con una "X" la respuesta que más se adecúe según su percepción, para las premisas planteadas a continuación. Por lo que agradeceré que sea muy sincero (a) en las respuestas.

<b>I1</b>	<b>La CLAS cumple con funciones de Planificación</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	¿La CLAS ha aprobado el Plan de Salud Local año 2019?		
2	¿La CLAS cuenta con estatutos aprobados y registrados en SUNARP?		
3	¿La CLAS cuenta con Convenio de Cogestión vigente?		
4	¿Cuentan con reglamento interno de trabajadores aprobado por la CLAS?		
5	¿El gerente de CLAS cumple con aprobar la programación del plan de fortalecimiento de competencias para personal de salud?		
6	¿El personal de salud participa en el proceso de elaboración del Plan de Salud Local (PSL)?		
<b>I2</b>	<b>La CLAS cumple con funciones de Organización</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
7	¿El gerente de CLAS organiza los servicios de atención a los usuarios según la categoría del establecimiento de salud?		
8	¿El gerente de CLAS/jefe de establecimiento asigna funciones al personal de salud con documento oficial?		
9	¿La CLAS gestiona la adquisición de equipos de acuerdo a necesidades según categoría?		
10	¿La CLAS gestiona la adquisición de insumos, materiales de acuerdo a necesidades que garantice una atención oportuna?		
11	¿La CLAS garantiza la continuidad del funcionamiento de establecimientos de salud a través de la incorporación de recursos humanos según necesidad?		
12	¿La CLAS atiende los requerimientos solicitados por personal de salud en forma oportuna?		
<b>I3</b>	<b>La CLAS cumple con funciones de Dirección</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
13	¿El gerente de la CLAS cumple con socializar la normatividad de CLAS al personal de Salud?		
14	¿La CLAS ha implementado un plan de incentivos económicos/no económicos para el personal de salud en función a sus responsabilidades asignadas, desempeño según competencias?		
15	¿Los miembros de CLAS mantienen en todo momento una actitud fraterna con los trabajadores de los establecimientos de salud?		
16	¿Los gastos que realiza la CLAS son priorizados (uso de reembolso SIS, ingresos por prestación de servicios y 10% de medicamentos), bien distribuidos acorde a la necesidad?		
17	¿Los miembros de CLAS desempeñan sus funciones con responsabilidad y honestidad?		
18	¿El gerente de CLAS promueve la participación del personal de salud en la formulación de acciones de mejora para la gestión sanitaria?		
<b>I4</b>	<b>La CLAS cumple con funciones de Coordinación</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
19	¿La CLAS coordina con el Gobierno Local la ejecución de la rendición de cuentas a la comunidad?		



20	¿El gerente de CLAS coordina ante el Gobierno Local acciones de salud para el cumplimiento del Plan de Salud Local?		
21	¿La CLAS gestiona algún tipo de apoyo del Gobierno Local de su jurisdicción como infraestructura, equipamiento, recursos humanos, entre otros?		
22	¿La CLAS gestiona algún tipo de apoyo del Gobierno Regional como infraestructura, equipamiento, recursos humanos, entre otros?		
23	¿El consejo directivo de la CLAS participa en forma conjunta con la Gerencia Regional de Salud La Libertad en el proceso de selección de personal a contratar por la CLAS?		
24	¿La CLAS coordina aspectos administrativos y legales con la Gerencia Regional de Salud La Libertad?		
<b>15</b>	<b>La CLAS cumple con funciones de Control</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
25	¿La CLAS cumple con ejecución de la rendición de cuentas a la comunidad en forma semestral?		
26	¿La CLAS/gerente informa al personal de salud sobre la ejecución de los ingresos económicos en forma trimestral?		
27	¿El gerente informa al Consejo Directivo sobre los avances del Plan de Salud Local (PSL) en forma mensual?		
28	¿El gerente evalúa el desempeño laboral de los trabajadores asistenciales y administrativos de la CLAS?		
29	¿El gerente de CLAS realiza reunión de monitoreo mensual de cumplimiento de PSL con el personal de salud?		
30	¿El gerente de CLAS/ jefe de establecimiento toma acciones oportunas procurando corregir las deficiencias existentes que impidan una atención de calidad a los usuarios?		

## ANEXO 2

### CUESTIONARIO PERCEPCIÓN DEL DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTOS

#### DE SALUD EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

#### INSTRUCCIONES

Marque con una "X" la respuesta que más se adecúe según su percepción, para las premisas planteadas a continuación. Por lo que agradeceré que sea muy sincero (a) en las respuestas.

OS ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS			
I1	EESS aplica procedimientos para referencia y contrarreferencia	SI	NO
1	¿El establecimiento de salud cuenta con hojas de referencia y contrarreferencia en forma permanente?		
2	¿El EESS cuenta con mapa de flujo de referencia, contrarreferencia publicados en lugar visible?		
3	¿El EESS tiene disponible algún mecanismo de comunicación (teléfono, internet u otros)?		
4	¿Dispone de cartera de servicios que oferta el establecimiento a la entrada del Establecimiento de Salud en lugar visible?		
I2	Acceso a los diferentes servicios con atributos de oportunidad, privacidad y confort.	SI	NO
5	¿Dispone de flujograma del proceso de atención en lugar visible que permita la orientación de usuarios nuevos?		
6	¿El establecimiento de salud dispone de historias clínicas familiares, por sectores que faciliten la atención oportuna?		
7	¿El establecimiento de salud garantiza la atención a la población en el horario establecido según categoría?		
8	¿El tópico/ emergencia es fácilmente visible, accesible que permita maniobras de ingreso, salida fácil?		
9	¿El paciente es transferido inmediatamente a un establecimiento de mayor complejidad en caso lo indique el médico?		
10	¿En los consultorios se dispone de condiciones de privacidad para la atención del usuario?		
11	¿El establecimiento de salud cuenta permanentemente con formatos de atención (hojas de historia clínica según etapa de vida, formatos de tamizajes, orden de laboratorio, plan de atención etc) durante la atención de usuarios?		
12	¿Se dispone de servicios higiénicos abiertos permanentemente, debidamente aseados, con agua permanente?		
13	¿Los servicios de atención están ordenados y limpios permanentemente?		
I3	Identidad Visual Institucional	SI	NO
14	¿El personal del establecimiento de salud hace uso de vestuario institucional por grupo ocupacional?		
15	¿El personal de salud hace uso de fotochek institucional?		
PC PROVISIÓN DE SERVICIOS			
I4	Atención Ambulatoria	SI	NO
16	¿El establecimiento de salud brinda paquetes de atención según etapa de vida y cartera de servicio?		

17	¿Los servicios de atención permanecen ordenados, cuentan con el mobiliario, material médico, equipo médico, historias clínicas para la realización de los procedimientos según etapa de vida y cartera de servicio?		
18	¿Cuentan con equipos indispensables funcionando adecuadamente (cadena de frío, equipo dental, esterilizadores, equipo de partos, equipos de laboratorio)?		
<b>15</b>	<b>Atención de Urgencias y Emergencias</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
19	¿El establecimiento cuenta con señalización interna visible del servicio de tóxico/emergencia?		
20	¿El establecimiento de salud cuenta con un kit completo de <b>medicamentos</b> establecidos para atención de las emergencias obstétricas neonatales según FON?		
21	¿El establecimiento de salud cuenta con un kit completo de <b>insumos</b> establecidos para atención de las emergencias obstétricas neonatales según FON?		
22	¿Cuentan con equipamiento disponible para traslado interno del paciente en lugar accesible (silla de ruedas, camillas, entre otros)?		
<b>16</b>	<b>Aplica Medidas de Bioseguridad</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
23	¿El personal de salud cumple con realizar la técnica correcta de lavado de manos?		
24	¿El personal ha recibido capacitación sobre lavado de manos en los últimos 6 meses?		
25	¿El personal de salud cuenta con Equipos de Protección Personal (Lentes, Mascarilla, Mandilón, Guantes) en Emergencia/Tóxico?		
26	¿El personal ha recibido capacitación sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud?		
27	¿El personal de salud dispone de contenedores para eliminación de residuos punzocortantes en los servicios de atención?		
28	¿El personal de salud cuenta con Equipos de Protección Personal (respirador N 95, guantes y mandilón) para la atención en ambiente de PCT?		
29	¿Los servicios de atención directa disponen permanentemente de insumos (agua permanente, jabón, papel toalla) para el lavado de manos?		
<b>17</b>	<b>Limpieza de áreas de atención</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
30	¿Cuentan con personal de servicios que realice la limpieza en las áreas de atención al paciente por turno?		
31	¿Los servicios de atención cuentan con depósitos y bolsas de colores para la eliminación de residuos sólidos según normatividad?		
32	¿El personal de limpieza dispone de Equipos de Protección Personal: guantes de goma, gorro, botas de jebe, delantal o ropa para limpieza, mascarilla, durante sus labores?		
33	¿El establecimiento de salud cuenta con insumos para la limpieza de ambientes (Hipoclorito de sodio /lejía, baldes, trapos entre otros) en forma permanente?		

## ANEXO 3

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es dirigida por la Bach. Edith Marisela Portal Cueva, de la Universidad Cesar Vallejo, con la finalidad de recabar datos concernientes al Cumplimiento de la cogestión CLAS relacionado con el desempeño de establecimientos de salud de primer nivel desde la percepción del usuario interno.

Si usted accede participar en el presente estudio, se le pide responder un total de 30 preguntas correspondiente al cuestionario cumplimiento de la cogestión CLAS y 33 preguntas correspondiente al cuestionario desempeño de establecimiento de salud; lo cual le tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.

Su participación es estrictamente voluntaria, no siendo necesaria su identificación, así mismo la información que se recoja será confidencial y no será utilizado para otro fin que no sea el presente estudio.

De presentarse algún inconveniente durante el desarrollo del cuestionario, no dudar en realizar las preguntas que crea necesaria.

Agradezco su participación y contribución por anticipado.

---

Acepto participar voluntariamente en este estudio de investigación, dirigida por la Bach. Edith Marisela Portal Cueva. He sido informado (a) que la meta de este estudio es recabar datos concernientes al cumplimiento de la cogestión CLAS relacionado con el desempeño de establecimientos de salud de primer nivel desde la percepción del usuario interno, me han informado así mismo que tendré que responder un cuestionario de 30 preguntas correspondiente al cumplimiento de la cogestión CLAS y 33 preguntas correspondiente al cuestionario desempeño de establecimientos de salud; lo cual me tomará aproximadamente 10 minutos.

Registrar que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera del presente estudio sin mi consentimiento. He sido informado que puedo hacer cualquier pregunta que crea necesaria en cualquier momento. Por lo expuesto doy mi consentimiento y firmo.

-----  
**Nombre y Firma**

**Fecha:**

**ANEXO 4**  
**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES/ COMPONENTES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>CUMPLIMIENTO DE LA COGESTIÓN CLAS</b>	Son acciones que desarrolla la comunidad para el bienestar de la salud de la población en un territorio definido, y que impliquen tanto su participación en los servicios públicos como su acción sobre las determinantes de la salud y en la toma de decisiones conjuntas respecto de las prioridades de políticas e intervenciones en salud vinculadas al cuidado de ésta y de los recursos; y la implementación de mecanismos de rendición de cuentas y vigilancia ciudadana de las acciones, adoptando las formas convencionales que las partes acuerden” (Peruano, 2007)	Se utilizará un cuestionario de 30 preguntas dicotómicas, elaborado por la autora, cuyos reactivos serán extraídos del Reglamento de la Ley N° 29124, para evaluar el cumplimiento de la cogestión CLAS	✓ Funciones Administrativas	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Cumple con funciones de Planificación</li> <li>✓ Cumple con funciones de Organización</li> <li>✓ Cumple con funciones de Dirección</li> <li>✓ Cumple con funciones de Coordinación</li> <li>✓ Cumple con funciones de Control</li> </ul>	<b>NOMINAL</b> Cumple: 16 a 30 No Cumple: 0 a 15
<b>DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD</b>	Es el resultado de la organización como consecuencia de la combinación del ejercicio individual, de equipos y de programas, medido a través de la efectividad, eficiencia, relevancia y viabilidad financiera”. (MINSA, 2011)	Se utilizará un cuestionario de 33 preguntas dicotómicas, elaborado por la autora, cuyos reactivos serán extraídos de la Directiva Administrativa N° 182-MINSA/DGSP V 01	✓ Organización de servicios	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ EESS aplica procedimientos para referencia y contrarreferencia</li> <li>✓ Acceso a los diferentes servicios con atributos de oportunidad, continuidad y confort.</li> <li>✓ Identidad Visual Institucional.</li> </ul>	<b>ORDINAL</b> Óptimo: 23 a 33 puntos En proceso :12 a 22 puntos Por mejorar: 0 a 11 puntos
			✓ Provisión de Servicios	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Atención Ambulatoria</li> <li>✓ Atención de Urgencias y Emergencias</li> <li>✓ Aplica Medidas de Bioseguridad</li> <li>✓ Limpieza de áreas de atención</li> </ul>	

## ANEXO 5

### MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

#### MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

**“CUMPLIMIENTO COGESTIÓN CLAS RELACIONADO CON EL DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO INTERNO”**

**Objetivo:** Determinar el Cumplimiento de la Cogestión CLAS desde la percepción del usuario interno de los establecimientos de salud del primer nivel de atención del Distrito de Moche.

**Dirigido a:** Personal asistencial y administrativo

**Evaluador:** Silvia del Pilar Jondeé Orbegozo

**Grado Académico del Evaluador:** Magister en Gestión de los Servicios de Salud

**Valoración:**

<del>Adecuada</del>	Inadecuada
---------------------	------------

REGION "LA LIBERTAD"  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
*Silvia del Pilar Jondeé Orbegozo*  
Lic. Silvia Jondeé Orbegozo

Firma del evaluador

## ANEXO 2

### VALIDACION POR EXPERTOS

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES	
				SI	NO	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
						SI	NO	SI	NO		
COGESTIÓN CLAS	La CLAS cumple con funciones de Planificación		¿La CLAS ha aprobado el Plan de Salud Local año 2019?			✓		✓			
			¿La CLAS cuenta con estatutos aprobados y registrados en SUNARP?			✓		✓			
			¿La CLAS cuenta con Convenio de Cogestión vigente?			✓		✓			
			¿Cuentan con reglamento interno de trabajadores aprobado por la CLAS?			✓		✓			
			¿El gerente de CLAS ha aprobado la programación del plan de fortalecimiento de competencias para personal de salud?			✓		✓			
			¿El personal de salud participa en el proceso de elaboración del Plan de Salud Local (PSL)?			✓		✓			
	La CLAS cumple con funciones de Organización			¿El gerente de CLAS organiza los servicios de atención a los usuarios según la categoría el establecimiento de salud?			✓		✓		
				¿El gerente de CLAS/jefe de establecimiento asigna funciones al personal de salud con documento oficial?			✓		✓		
				¿La CLAS gestiona la adquisición de equipos de acuerdo a necesidades según categoría?			✓		✓		
				¿La CLAS gestiona la adquisición de insumos, materiales de acuerdo a necesidades que garantice una atención oportuna?			✓		✓		
				¿La CLAS garantiza la continuidad del funcionamiento de establecimientos de salud a través de la incorporación de recursos humanos según necesidad?			✓		✓		
				¿La CLAS atiende los requerimientos solicitados por personal de salud en forma oportuna?			✓		✓		



VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES	
				SI	NO	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
						SI	NO	SI	NO		
COGESTIÓN CLAS		La CLAS cumple con funciones de Dirección	¿El gerente de la CLAS ha socializado la normatividad de CLAS al personal de Salud?			✓		✓			
			¿La CLAS ha implementado un plan de incentivo económicos/no económicos para el personal de salud en función a sus responsabilidades asignadas, desempeño según competencias?			✓		✓			
			¿Los miembros de CLAS mantienen en todo momento una actitud fraterna con los trabajadores de los establecimientos de salud?			✓		✓			
			¿Los gastos que realiza la CLAS son priorizados (uso de reembolso SIS, ingresos por prestación de servicios y 10% de medicamentos), bien distribuidos acorde a la necesidad?			✓		✓			
			¿Los miembros de CLAS desempeñan sus funciones con responsabilidad y honestidad?			✓		✓			
			¿El gerente de CLAS promueve la participación del personal de salud en la formulación de acciones de mejora para la gestión sanitaria?			✓		✓			
		La CLAS cumple con funciones de Coordinación	¿La CLAS coordina con el Gobierno Local la ejecución de la rendición de cuentas a la comunidad				✓		✓		
			¿El gerente de CLAS coordina ante el Gobierno Local acciones de salud para el cumplimiento del Plan de Salud Local?				✓		✓		
			¿La CLAS gestiona algún tipo de apoyo del Gobierno Local de su jurisdicción como infraestructura, equipamiento, recursos humanos, entre otros?				✓		✓		
			¿La CLAS gestiona algún tipo de apoyo del Gobierno Regional como infraestructura, equipamiento, recursos humanos, entre otros?				✓		✓		
			¿El consejo directivo de la CLAS participa en forma conjunta con la Gerencia Regional de Salud La Libertad en el proceso de selección de personal a contratar por la CLAS?						✓	✓	
			¿La CLAS coordina aspectos administrativos y legales con la Gerencia Regional de Salud La Libertad?						✓	✓	

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES
				SI	NO	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
						SI	NO	SI	NO	
COGESTIÓN CLAS		La CLAS cumple con funciones de Control	¿La CLAS cumple con ejecución de la rendición de cuentas a la comunidad en forma semestral?			✓		✓		
			¿La CLAS/gerente informa al personal de salud sobre la ejecución de los ingresos económicos en forma trimestral?			✓		✓		
			¿El gerente informa al Consejo Directivo sobre los avances del Plan de Salud Local (PSL) en forma mensual?			✓		✓		
			¿El gerente evalúa el desempeño laboral de los trabajadores asistenciales y administrativos de la CLAS?			✓		✓		
			¿El gerente de CLAS realiza reunión de monitoreo mensual de cumplimiento de PSL con el personal de salud?			✓		✓		
			¿El gerente de CLAS/ jefe de establecimiento toma acciones oportunas procurando corregir las deficiencias existentes que impidan una atención de calidad a los usuarios?			✓		✓		

**“CUMPLIMIENTO COGESTIÓN CLAS RELACIONADO CON EL DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO INTERNO”**

**Objetivo:** Determinar el Desempeño de los Establecimientos de Salud del primer nivel desde la percepción del usuario interno del Distrito de Moche.

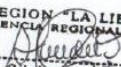
**Dirigido a:** Personal asistencial y administrativo

**Evaluador:** Silvia del Pilar Jondeé Orbegozo

**Grado Académico del Evaluador:** Magister en Gestión de los Servicios de Salud

**Valoración:**

<del>Adecuada</del>	Inadecuada
---------------------	------------

  
 REGION "LA LIBERTAD"  
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD  
 Lic. Silvia Jondeé Orbegozo  
 Firma del evaluador

**ANEXO 2  
VALIDACION POR EXPERTOS**

VARIABLE	SUB VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES	
				SI	NO	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA SUB VARIABLE		RELACION ENTRE LA SUB VARIABLE Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS	EESS aplica procedimientos para referencia y contrarreferencia	¿El establecimiento de salud cuenta con hojas de referencia y contrarreferencia en forma permanente?			✓		✓		✓		✓			
			¿El EESS cuenta con mapa de flujo de referencia, contrarreferencia publicados en lugar visible?			✓		✓		✓		✓			
			¿El EESS tiene disponible algún mecanismo de comunicación (teléfono, internet u otros)?			✓		✓		✓		✓			
			¿Dispone de cartera de servicios que oferta el establecimiento a la entrada del Establecimiento de Salud en lugar visible?			✓		✓		✓		✓			
		Acceso a los diferentes servicios con atributos de oportunidad, privacidad y confort.	¿Dispone de flujograma del proceso de atención en lugar visible que permita la orientación de usuarios nuevos?			✓		✓		✓		✓			
			¿El establecimiento de salud dispone de historias clínicas familiares, por sectores que faciliten la atención oportuna?			✓		✓		✓		✓			
			¿El establecimiento de salud garantiza la atención a la población en el horario establecido según categoría?			✓		✓		✓		✓			
			¿El tópico/ emergencia es fácilmente visible, accesible que permita maniobras de ingreso, salida fácil?			✓		✓		✓		✓			
			¿El paciente es transferido inmediatamente a un establecimiento de mayor complejidad en caso lo indique el médico?			✓		✓		✓		✓			
			¿En los consultorios se dispone de condiciones de privacidad para la atención del usuario?			✓		✓		✓		✓			
			¿El establecimiento de salud cuenta permanentemente con formatos de atención (hojas de historia clínica según etapa de vida, formatos de tamizajes, orden de laboratorio, plan de atención etc.) durante la atención de usuarios?			✓		✓		✓		✓			
			¿Se dispone de servicios higiénicos abiertos permanentemente, debidamente aseados, con agua permanente?			✓		✓		✓		✓			
			¿Los servicios de atención están ordenados y limpios permanentemente?			✓		✓		✓		✓			



VARIABLE	SUB VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES					
				SI	NO	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA SUB VARIABLE		RELACION ENTRE LA SUB VARIABLE Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA							
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO						
DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD	PROVISION DE LOS SERVICIOS	Identidad Visual Institucional	¿El personal del establecimiento de salud hace uso de vestuario institucional por grupo ocupacional?				✓			✓			✓						
			¿El personal de salud hace uso de fotochek institucional?				✓			✓			✓						
		Atención Ambulatoria	¿El establecimiento de salud brinda paquetes de atención según etapa de vida y cartera de servicio?					✓			✓				✓				
			¿Los servicios de atención permanecen ordenados, cuentan con el mobiliario, material médico, equipo médico, historias clínicas para la realización de los procedimientos según etapa de vida y cartera de servicio?					✓			✓				✓				
			¿Cuentan con equipos indispensables funcionando adecuadamente (cadena de frío, equipo dental, esterilizadores, equipo de partos, equipos de laboratorio)?					✓			✓				✓				
			Atención de Urgencias y Emergencias	¿El establecimiento cuenta con señalización interna visible del servicio de tóxico/emergencia?					✓			✓				✓			
				¿El establecimiento de salud cuenta con un kit completo de medicamentos establecidos para atención de las emergencias obstétricas neonatales según FON?					✓			✓				✓			
				¿El establecimiento de salud cuenta con un kit completo de insumos establecidos para atención de las emergencias obstétricas neonatales según FON?					✓			✓				✓			
				¿Cuentan con equipamiento disponible para traslado interno del paciente en lugar accesible (silla de ruedas, camillas, entre otros)?					✓			✓				✓			
			Aplica Medidas de Bioseguridad	¿El personal de salud cumple con realizar la técnica correcta de lavado de manos?					✓			✓				✓			
				¿El personal ha recibido capacitación sobre lavado de manos en los últimos 6 meses?					✓			✓				✓			
				¿El personal de salud cuenta con Equipos de Protección Personal (Lentes, Mascarilla, Mandilón, Guantes) en Emergencia/Tóxico?					✓			✓				✓			
		¿El personal ha recibido capacitación sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud?						✓			✓				✓				

VARIABLE	SUB VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES				
				SI	NO	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA SUB VARIABLE		RELACION ENTRE LA SUB VARIABLE Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA						
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO					
PROVISION DE LOS SERVICIOS	Limpieza de áreas de atención		¿El personal de salud dispone de contenedores para eliminación de residuos punzocortantes en los servicios de atención?				✓			✓			✓					
			¿El personal de salud cuenta con Equipos de Protección Personal (respirador N 95, guantes y mandilón) para la atención en ambiente de PCT?				✓			✓			✓					
			¿Los servicios de atención directa disponen permanentemente de insumos (agua permanente, jabón, papel toalla) para el lavado de manos?				✓			✓			✓					
			¿Cuentan con personal de servicios que realice la limpieza en las áreas de atención al paciente por turno?					✓			✓				✓			
			¿Los servicios de atención cuentan con depósitos y bolsas de colores para la eliminación de residuos sólidos según normatividad?					✓			✓				✓			
			¿El personal de limpieza dispone de Equipos de Protección Personal: guantes de goma, gorro, botas de jebes, delantal o ropa para limpieza, mascarilla, durante sus labores?					✓			✓				✓			
			¿El establecimiento de salud cuenta con insumos para la limpieza de ambientes (Hipoclorito de sodio /lejía, baldes, trapos entre otros) en forma permanente?					✓			✓				✓			

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

“CUMPLIMIENTO COGESTIÓN CLAS RELACIONADO CON EL DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO INTERNO”

**Objetivo:** Determinar el Cumplimiento de la Cogestión CLAS desde la percepción del usuario interno de los establecimientos de salud del primer nivel de atención del Distrito de Moche.

**Dirigido a:** Personal asistencial y administrativo

**Evaluador:** David Gutierrez Gutierrez

**Grado Académico del Evaluador:** Magister en Gestión de los Servicios de Salud

**Valoración:**

<del>Adecuada</del>	Inadecuada
---------------------	------------

  
 David Gutierrez Gutierrez  
 MEDICO  
 C.M.P. 64066  
**Firma del evaluador**

ANEXO 2

VALIDACION POR EXPERTOS

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES	
				SI	NO	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEM		RELACIÓN ENTRE EL ITEM Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
						SI	NO	SI	NO		
COGESTIÓN CLAS	La CLAS cumple con funciones de Planificación		¿La CLAS ha aprobado el Plan de Salud Local año 2019?			✓		✓		—	
			¿La CLAS cuenta con estatutos aprobados y registrados en SUNARP?			✓		✓		—	
			¿La CLAS cuenta con Convenio de Cogestión vigente?			✓		✓		—	
			¿Cuentan con reglamento interno de trabajadores aprobado por la CLAS?			✓		✓		—	
			¿El gerente de CLAS ha aprobado la programación del plan de fortalecimiento de competencias para personal de salud?			✓		✓		—	
			¿El personal de salud participa en el proceso de elaboración del Plan de Salud Local (PSL)?			✓		✓		—	
	La CLAS cumple con funciones de Organización			¿El gerente de CLAS organiza los servicios de atención a los usuarios según la categoría el establecimiento de salud?			✓		✓		—
				¿El gerente de CLAS/jefe de establecimiento asigna funciones al personal de salud con documento oficial?			✓		✓		—
				¿La CLAS gestiona la adquisición de equipos de acuerdo a necesidades según categoría?			✓		✓		—
				¿La CLAS gestiona la adquisición de insumos, materiales de acuerdo a necesidades que garantice una atención oportuna?			✓		✓		—
				¿La CLAS garantiza la continuidad del funcionamiento de establecimientos de salud a través de la incorporación de recursos humanos según necesidad?			✓		✓		—
				¿La CLAS atiende los requerimientos solicitados por personal de salud en forma oportuna?			✓		✓		—

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES
				SI	NO	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
						SI	NO	SI	NO	
COGESTIÓN CLAS		La CLAS cumple con funciones de Dirección	¿El gerente de la CLAS ha socializado la normatividad de CLAS al personal de Salud?			✓		✓		—
			¿La CLAS ha implementado un plan de incentivo económicos/no económicos para el personal de salud en función a sus responsabilidades asignadas, desempeño según competencias?			✓		✓		—
			¿Los miembros de CLAS mantienen en todo momento una actitud fraterna con los trabajadores de los establecimientos de salud?			✓		✓		—
			¿Los gastos que realiza la CLAS son priorizados (uso de reembolso SIS, ingresos por prestación de servicios y 10% de medicamentos), bien distribuidos acorde a la necesidad?			✓		✓		—
			¿Los miembros de CLAS desempeñan sus funciones con responsabilidad y honestidad?			✓		✓		—
			¿El gerente de CLAS promueve la participación del personal de salud en la formulación de acciones de mejora para la gestión sanitaria?			✓		✓		—
		La CLAS cumple con funciones de Coordinación	¿La CLAS coordina con el Gobierno Local la ejecución de la rendición de cuentas a la comunidad			✓		✓		—
			¿El gerente de CLAS coordina ante el Gobierno Local acciones de salud para el cumplimiento del Plan de Salud Local?			✓		✓		—
			¿La CLAS gestiona algún tipo de apoyo del Gobierno Local de su jurisdicción como infraestructura, equipamiento, recursos humanos, entre otros?			✓		✓		—
			¿La CLAS gestiona algún tipo de apoyo del Gobierno Regional como infraestructura, equipamiento, recursos humanos, entre otros?			✓		✓		—
		¿El consejo directivo de la CLAS participa en forma conjunta con la Gerencia Regional de Salud La Libertad en el proceso de selección de personal a contratar por la CLAS?			✓		✓		—	
		¿La CLAS coordina aspectos administrativos y legales con la Gerencia Regional de Salud La Libertad?			✓		✓		—	

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES
				SI	NO	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
						SI	NO	SI	NO	
COGESTIÓN CLAS		La CLAS cumple con funciones de Control	¿La CLAS cumple con ejecución de la rendición de cuentas a la comunidad en forma semestral?			✓		✓		—
			¿La CLAS/gerente informa al personal de salud sobre la ejecución de los ingresos económicos en forma trimestral?			✓		✓		—
			¿El gerente informa al Consejo Directivo sobre los avances del Plan de Salud Local (PSL) en forma mensual?			✓		✓		—
			¿El gerente evalúa el desempeño laboral de los trabajadores asistenciales y administrativos de la CLAS?			✓		✓		—
			¿El gerente de CLAS realiza reunión de monitoreo mensual de cumplimiento de PSL con el personal de salud?			✓		✓		—
			¿El gerente de CLAS/ jefe de establecimiento toma acciones oportunas procurando corregir las deficiencias existentes que impidan una atención de calidad a los usuarios?			✓		✓		—



MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

“CUMPLIMIENTO COGESTIÓN CLAS RELACIONADO CON EL DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO INTERNO”

Objetivo: Determinar el Desempeño de los Establecimientos de Salud del primer nivel desde la percepción del usuario interno del Distrito de Moche.

Dirigido a: Personal asistencial y administrativo

Evaluador: David Gutiérrez Gutiérrez

Grado Académico del Evaluador: Magister en Gestión de los Servicios de Salud

Valoración:

<del>Adecuada</del>	Inadecuada
---------------------	------------

  
 DAVID GUTIÉRREZ GUTIÉRREZ  
 MÉDICO  
 C.M.P. 64065  
 Firma del evaluador

ANEXO 2

VALIDACION POR EXPERTOS

VARIABLE	SUB VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES							
				SI	NO	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA SUB VARIABLE		RELACION ENTRE LA SUB VARIABLE Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA									
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO								
DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD	ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS	EESS aplica procedimientos para referencia y contrarreferencia	¿El establecimiento de salud cuenta con hojas de referencia y contrarreferencia en forma permanente?																		
			¿El EESS cuenta con mapa de flujo de referencia, contrarreferencia publicados en lugar visible?																		
			¿El EESS tiene disponible algún mecanismo de comunicación (teléfono, internet u otros)?																		
			¿Dispone de cartera de servicios que oferta el establecimiento a la entrada del Establecimiento de Salud en lugar visible?																		
		Acceso a los diferentes servicios con atributos de oportunidad, privacidad y confort.	¿Dispone de flujograma del proceso de atención en lugar visible que permita la orientación de usuarios nuevos?																		
			¿El establecimiento de salud dispone de historias clínicas familiares, por sectores que faciliten la atención oportuna?																		
			¿El establecimiento de salud garantiza la atención a la población en el horario establecido según categoría?																		
			¿El tópicos/ emergencia es fácilmente visible, accesible que permita maniobras de ingreso, salida fácil?																		
			¿El paciente es transferido inmediatamente a un establecimiento de mayor complejidad en caso lo indique el médico?																		
			¿En los consultorios se dispone de condiciones de privacidad para la atención del usuario?																		
			¿El establecimiento de salud cuenta permanentemente con formatos de atención (hojas de historia clínica según etapa de vida, formatos de tamizajes, orden de laboratorio, plan de atención etc.) durante la atención de usuarios?																		
			¿Se dispone de servicios higiénicos abiertos permanentemente, debidamente aseados, con agua permanente?																		
			¿Los servicios de atención están ordenados y limpios permanentemente?																		

VARIABLE	SUB VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES			
				SI	NO	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA SUB VARIABLE		RELACION ENTRE LA SUB VARIABLE Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA					
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD	PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS	Identidad Visual Institucional	¿El personal del establecimiento de salud hace uso de vestuario institucional por grupo ocupacional?					✓		✓		✓		✓			
			¿El personal de salud hace uso de fotochek institucional?					✓		✓		✓		✓			
		Atención Ambulatoria	¿El establecimiento de salud brinda paquetes de atención según etapa de vida y Cartera de servicio?					✓		✓		✓		✓			
			¿Los servicios de atención permanecen ordenados, cuentan con el mobiliario, material médico, equipo médico, historias clínicas para la realización de los procedimientos según etapa de vida y Cartera de servicio?					✓		✓		✓		✓			
			¿Cuentan con equipos indispensables funcionando adecuadamente (cadena de frío, equipo dental, esterilizadores, equipo de partos, equipos de laboratorio)?					✓		✓		✓		✓			
			¿El establecimiento cuenta con señalización interna visible del servicio de tóxico/emergencia?					✓		✓		✓		✓			
		Atención de Urgencias y Emergencias	¿El establecimiento de salud cuenta con un kit completo de medicamentos establecidos para atención de las emergencias obstétricas neonatales según FON?					✓		✓		✓		✓			
			¿El establecimiento de salud cuenta con un kit completo de insumos establecidos para atención de las emergencias obstétricas neonatales según FON?					✓		✓		✓		✓			
			¿Cuentan con equipamiento disponible para traslado interno del paciente en lugar accesible (silla de ruedas, camillas, entre otros)?					✓		✓		✓		✓			
		Aplica Medidas de Bioseguridad	¿El personal de salud cumple con realizar la técnica correcta de lavado de manos?					✓		✓		✓		✓			
			¿El personal ha recibido capacitación sobre lavado de manos en los últimos 6 meses?					✓		✓		✓		✓			
			¿El personal de salud cuenta con Equipos de Protección Personal (Lentes, Mascarilla, Mandilón, Guantes) en Emergencia/Tóxico?					✓		✓		✓		✓			
			¿El personal ha recibido capacitación sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud?					✓		✓		✓		✓			

VARIABLE	SUB VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES			
				SI	NO	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA SUB VARIABLE		RELACION ENTRE LA SUB VARIABLE Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA					
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS	Limpieza de áreas de atención		¿El personal de salud dispone de contenedores para eliminación de residuos punzocortantes en los servicios de atención?					✓		✓		✓		✓			
			¿El personal de salud cuenta con Equipos de Protección Personal (respirador N 95, guantes y mandilón) para la atención en ambiente de PCT?					✓		✓		✓		✓			
			¿Los servicios de atención directa disponen permanentemente de insumos (agua permanente, jabón, papel toalla) para el lavado de manos?					✓		✓		✓		✓			
			¿Cuentan con personal de servicios que realice la limpieza en las áreas de atención al paciente por turno?					✓		✓		✓		✓			
			¿Los servicios de atención cuentan con depósitos y bolsas de colores para la eliminación de residuos sólidos según normatividad?					✓		✓		✓		✓			
			¿El personal de limpieza dispone de Equipos de Protección Personal: guantes de goma, gorro, botas de jebes, delantal o ropa para limpieza, mascarilla, durante sus labores?					✓		✓		✓		✓			
			¿El establecimiento de salud cuenta con insumos para la limpieza de ambientes (Hipoclorito de sodio /lejía, baldes, trapos entre otros) en forma permanente?					✓		✓		✓		✓			



MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

“CUMPLIMIENTO COGESTIÓN CLAS RELACIONADO CON EL DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO INTERNO”

**Objetivo:** Determinar el Cumplimiento de la Cogestión CLAS desde la percepción del usuario interno de los establecimientos de salud del primer nivel de atención del Distrito de Moche.

**Dirigido a:** Personal asistencial y administrativo

**Evaluador:** Consuelo Carpio Lescano

**Grado Académico del Evaluador:** Magister en Gestión Empresarial

**Valoración:**

<del>Adecuada</del>	Inadecuada
---------------------	------------

  
Firma del Evaluador

ANEXO 2  
VALIDACION POR EXPERTOS

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES	
				SI	NO	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
						SI	NO	SI	NO		
COGESTIÓN CLAS	La CLAS cumple con funciones de Planificación		¿La CLAS ha aprobado el Plan de Salud Local año 2019?			✓		✓			
			¿La CLAS cuenta con estatutos aprobados y registrados en SUNARP?			✓		✓			
			¿La CLAS cuenta con Convenio de Cogestión vigente?			✓		✓			
			¿Cuentan con reglamento interno de trabajadores aprobado por la CLAS?			✓		✓			
			¿El gerente de CLAS ha aprobado la programación del plan de fortalecimiento de competencias para personal de salud?			✓		✓			
			¿El personal de salud participa en el proceso de elaboración del Plan de Salud Local (PSL)?			✓		✓			
	La CLAS cumple con funciones de Organización			¿El gerente de CLAS organiza los servicios de atención a los usuarios según la categoría el establecimiento de salud?			✓		✓		
				¿El gerente de CLAS/jefe de establecimiento asigna funciones al personal de salud con documento oficial?			✓		✓		
				¿La CLAS gestiona la adquisición de equipos de acuerdo a necesidades según categoría?			✓		✓		
				¿La CLAS gestiona la adquisición de insumos, materiales de acuerdo a necesidades que garantice una atención oportuna?			✓		✓		
			¿La CLAS garantiza la continuidad del funcionamiento de establecimientos de salud a través de la incorporación de recursos humanos según necesidad?			✓		✓			
			¿La CLAS atiende los requerimientos solicitados por personal de salud en forma oportuna?			✓		✓			

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES	
				SI	NO	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA			
						SI	NO	SI	NO		
COGESTIÓN CLAS		La CLAS cumple con funciones de Dirección	¿El gerente de la CLAS ha socializado la normatividad de CLAS al personal de Salud?			✓		✓			
			¿La CLAS ha implementado un plan de incentivo económicos/no económicos para el personal de salud en función a sus responsabilidades asignadas, desempeño según competencias?			✓		✓			
			¿Los miembros de CLAS mantienen en todo momento una actitud fraterna con los trabajadores de los establecimientos de salud?			✓		✓			
			¿Los gastos que realiza la CLAS son priorizados (uso de reembolso SIS, ingresos por prestación de servicios y 10% de medicamentos), bien distribuidos acorde a la necesidad?			✓		✓			
			¿Los miembros de CLAS desempeñan sus funciones con responsabilidad y honestidad?			✓		✓			
			¿El gerente de CLAS promueve la participación del personal de salud en la formulación de acciones de mejora para la gestión sanitaria?			✓		✓			
		La CLAS cumple con funciones de Coordinación	¿La CLAS coordina con el Gobierno Local la ejecución de la rendición de cuentas a la comunidad?			✓		✓			
			¿El gerente de CLAS coordina ante el Gobierno Local acciones de salud para el cumplimiento del Plan de Salud Local?			✓		✓			
			¿La CLAS gestiona algún tipo de apoyo del Gobierno Local de su jurisdicción como infraestructura, equipamiento, recursos humanos, entre otros?			✓		✓			
			¿La CLAS gestiona algún tipo de apoyo del Gobierno Regional como infraestructura, equipamiento, recursos humanos, entre otros?			✓		✓			
			¿El consejo directivo de la CLAS participa en forma conjunta con la Gerencia Regional de Salud La Libertad en el proceso de selección de personal a contratar por la CLAS?			✓		✓			
			¿La CLAS coordina aspectos administrativos y legales con la Gerencia Regional de Salud La Libertad?			✓		✓			

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN				OBSERVACIONES
				SI	NO	RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA		
						SI	NO	SI	NO	
COGESTIÓN CLAS		La CLAS cumple con funciones de Control	¿La CLAS cumple con ejecución de la rendición de cuentas a la comunidad en forma semestral?			✓		✓		
			¿La CLAS/gerente informa al personal de salud sobre la ejecución de los ingresos económicos en forma trimestral?			✓		✓		
			¿El gerente informa al Consejo Directivo sobre los avances del Plan de Salud Local (PSL) en forma mensual?			✓		✓		
			¿El gerente evalúa el desempeño laboral de los trabajadores asistenciales y administrativos de la CLAS?			✓		✓		
			¿El gerente de CLAS realiza reunión de monitoreo mensual de cumplimiento de PSL con el personal de salud?			✓		✓		
			¿El gerente de CLAS/ jefe de establecimiento toma acciones oportunas procurando corregir las deficiencias existentes que impidan una atención de calidad a los usuarios?			✓		✓		



MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS

"CUMPLIMIENTO COGESTIÓN CLAS RELACIONADO CON EL DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO INTERNO"

**Objetivo:** Determinar el Desempeño de los Establecimientos de Salud del primer nivel desde la percepción del usuario interno del Distrito de Moche.

**Dirigido a:** Personal asistencial y administrativo

**Evaluador:** Consuelo Carpio Lescano

**Grado Académico del Evaluador:** Magister en Gestión Empresarial

**Valoración:**

<del>Adecuada</del>	Inadecuada
---------------------	------------

  
Firma del evaluador

ANEXO 2

VALIDACION POR EXPERTOS

VARIABLE	SUB VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES										
				SI	NO	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA SUB VARIABLE		RELACION ENTRE LA SUB VARIABLE Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA												
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO											
DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD	EESS aplica procedimientos para referencia y contrarreferencia	¿El establecimiento de salud cuenta con hojas de referencia y contrarreferencia en forma permanente?	¿El establecimiento de salud cuenta con hojas de referencia y contrarreferencia en forma permanente?																					
			¿El EESS cuenta con mapa de flujo de referencia, contrarreferencia publicados en lugar visible?																					
			¿El EESS tiene disponible algún mecanismo de comunicación (teléfono, internet u otros)?																					
			¿Dispone de cartera de servicios que oferta el establecimiento a la entrada del Establecimiento de Salud en lugar visible?																					
	ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS	Acceso a los diferentes servicios con atributos de oportunidad, privacidad y confort.	¿Dispone de flujograma del proceso de atención en lugar visible que permita la orientación de usuarios nuevos?	¿Dispone de flujograma del proceso de atención en lugar visible que permita la orientación de usuarios nuevos?																				
				¿El establecimiento de salud dispone de historias clínicas familiares, por sectores que faciliten la atención oportuna?																				
				¿El establecimiento de salud garantiza la atención a la población en el horario establecido según categoría?																				
				¿El tópico/ emergencia es fácilmente visible, accesible que permita maniobras de ingreso, salida fácil?																				
				¿El paciente es transferido inmediatamente a un establecimiento de mayor complejidad en caso lo indique el médico?																				
				¿En los consultorios se dispone de condiciones de privacidad para la atención del usuario?																				
				¿El establecimiento de salud cuenta permanentemente con formatos de atención (hojas de historia clínica según etapa de vida, formatos de tamizajes, orden de laboratorio, plan de atención etc.) durante la atención de usuarios?																				
				¿Se dispone de servicios higiénicos abiertos permanentemente, debidamente aseados, con agua permanente?																				
				¿Los servicios de atención están ordenados y limpios permanentemente?																				



VARIABLE	SUB VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES		
				SI	NO	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA SUB VARIABLE		RELACION ENTRE LA SUB VARIABLE Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA				
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTO DE SALUD	PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS	Identidad Visual Institucional	¿El personal del establecimiento de salud hace uso de vestuario institucional por grupo ocupacional?				✓			✓			✓			
			¿El personal de salud hace uso de fotochek Institucional?				✓			✓			✓			
		Atención Ambulatoria	¿El establecimiento de salud brinda paquetes de atención según etapa de vida y cartera de servicio?				✓			✓			✓			
			¿Los servicios de atención permanecen ordenados, cuentan con el mobiliario, material médico, equipo médico, historias clínicas para la realización de los procedimientos según etapa de vida y cartera de servicio?				✓			✓			✓			
			¿Cuentan con equipos indispensables funcionando adecuadamente (cadena de frío, equipo dental, esterilizadores, equipo de partos, equipos de laboratorio)?				✓			✓			✓			
			¿El establecimiento cuenta con señalización interna visible del servicio de tóxico/emergencia?				✓			✓			✓			
		Atención de Urgencias y Emergencias	¿El establecimiento de salud cuenta con un kit completo de medicamentos establecidos para atención de las emergencias obstétricas neonatales según FON?				✓			✓			✓			
			¿El establecimiento de salud cuenta con un kit completo de insumos establecidos para atención de las emergencias obstétricas neonatales según FON?				✓			✓			✓			
			¿Cuentan con equipamiento disponible para traslado interno del paciente en lugar accesible (silla de ruedas, camillas, entre otros)?				✓			✓			✓			
		Aplica Medidas de Bioseguridad	¿El personal de salud cumple con realizar la técnica correcta de lavado de manos?				✓			✓			✓			
			¿El personal ha recibido capacitación sobre lavado de manos en los últimos 6 meses?				✓			✓			✓			
			¿El personal de salud cuenta con Equipos de Protección Personal (Lentes, Mascarilla, Mandilón, Guantes) en Emergencia/Tóxico?				✓			✓			✓			
			¿El personal ha recibido capacitación sobre manejo de residuos sólidos en establecimientos de salud?				✓			✓			✓			

VARIABLE	SUB VARIABLE	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIONES		
				SI	NO	RELACION ENTRE LA VARIABLE Y LA SUB VARIABLE		RELACION ENTRE LA SUB VARIABLE Y EL INDICADOR		RELACION ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACION ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE RESPUESTA				
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
PROVISIÓN DE LOS SERVICIOS	Limpieza de áreas de atención		¿El personal de salud dispone de contenedores para eliminación de residuos punzocortantes en los servicios de atención?				✓			✓			✓			
			¿El personal de salud cuenta con Equipos de Protección Personal (respirador N 95, guantes y mandilón) para la atención en ambiente de PCT?				✓			✓			✓			
			¿Los servicios de atención directa disponen permanentemente de insumos (agua permanente, jabón, papel toalla) para el lavado de manos?				✓			✓			✓			
			¿Cuentan con personal de servicios que realice la limpieza en las áreas de atención al paciente por turno?				✓			✓			✓			
			¿Los servicios de atención cuentan con depósitos y bolsas de colores para la eliminación de residuos sólidos según normatividad?				✓			✓			✓			
			¿El personal de limpieza dispone de Equipos de Protección Personal: guantes de goma, gorro, botas de jébe, delantal o ropa para limpieza, mascarilla, durante sus labores?				✓			✓			✓			
			¿El establecimiento de salud cuenta con insumos para la limpieza de ambientes (Hipoclorito de sodio /lejía, baldes, trapos entre otros) en forma permanente?				✓			✓			✓			

**ANEXO 6**  
**CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH VARIABLE**  
**CUMPLIMIENTO DE LA COGESTIÓN CLAS**

Ítem	Correlación elemento-total corregida	Ítem	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1	,247	1	,919
2	,461	2	,917
3	,367	3	,918
4	,579	4	,915
5	,501	5	,916
6	,464	6	,916
7	,335	7	,918
8	,286	8	,918
9	,582	9	,915
10	,582	10	,915
11	,335	11	,918
12	,275	12	,920
13	,872	13	,909
14	,545	14	,916
15	,765	15	,911
16	,582	16	,915
17	,582	17	,915
18	,783	18	,911
19	,335	19	,918
20	,335	20	,918
21	,335	21	,918
22	,582	22	,915
23	,582	23	,915
24	,335	24	,918
25	,335	25	,918
26	,286	26	,918
27	,286	27	,918
28	,924	28	,908
29	,783	29	,911
30	,650	30	,914

Alfa de Cronbach	N de elementos
,918	30

## ANEXO 7

**TABLA DE DATOS PARA CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: CUMPLIMIENTO DE LA COGESTIÓN CLAS**

N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1
5	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
7	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0

**ANEXO 8**  
**CONFIABILIDAD ALFA DE CRONBACH VARIABLE**  
**DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD**

<i>Correlación Elemento Total Corregido</i>			<i>Coefficiente de Cronbach Eliminado Ítem Por Dimensión</i>		
Ítem	Organización de Servicios	Provisión de Servicios	Ítem	Organización de Servicios	Provisión de Servicios
1	.152	.188	1	.785	.835
2	.605	.150	2	.750	.840
3	.151	.150	3	.790	.840
4	.387	.775	4	.771	.811
5	.633	.658	5	.755	.812
6	.245	.263	6	.785	.836
7	.387	.775	7	.771	.811
8	.152	.775	8	.785	.811
9	.387	.775	9	.771	.811
10	.633	.373	10	.755	.832
11	.245	.735	11	.785	.807
12	.509	.188	12	.759	.835
13	.633	.775	13	.755	.811
14	.805	.150	14	.731	.840
15	.284	.188	15	.791	.835
16		.775	16		.811
17		.494	17		.824
18		.096	18		.839
<hr/>			<b>,893</b>	<b>,782</b>	<b>,833</b>

Alfa de Cronbach	N de elementos
,893	33

## ANEXO 9

### TABLA DE DATOS PARA CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO: DESEMPEÑO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

N	ORGANIZACIÓN DE SERVICIOS															PROVISIÓN DE SERVICIOS																	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
14	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1

## ANEXO 10

### BASE DE DATOS RESULTADOS DE CUESTIONARIO

#### CUMPLIMIENTO DE LA COGESTIÓN CLAS

N°	Ítems																														CUMPLIMIENTO CONGESTIÓN CLAS		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	Total	Nivel	
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	Si cumple
2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	18	Si cumple	
3	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	12	No cumple	
4	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5	No cumple	
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	Si cumple	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	Si cumple	
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	Si cumple	
8	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	12	No cumple	
9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	9	No cumple	
10	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9	No cumple	
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	Si cumple	
12	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	9	No cumple	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	Si cumple	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	Si cumple	
15	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10	No cumple	
16	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	No cumple	
17	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	No cumple	
18	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	No cumple	
19	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	No cumple	
20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	No cumple	
21	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	Si cumple	
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	28	Si cumple	
23	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	No cumple	
24	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	9	No cumple	
25	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	13	No cumple	
26	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	17	Si cumple	
27	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	12	No cumple	
28	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	No cumple	
29	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	No cumple	
30	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	26	Si cumple	
31	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	9	No cumple	
32	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	No cumple	
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	Si cumple	
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	Si cumple	
35	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	Si cumple	
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	Si cumple	
37	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	Si cumple	
38	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	No cumple	
39	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	17	Si cumple	
40	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	No cumple	

N°	Ítems																														CUMPLIMIENTO CONGESTIÓN CLAS		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	Total	Nivel	
41	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	10	No cumple	
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	28	Si cumple	
43	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	Si cumple	
44	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	26	Si cumple	
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	Si cumple	
46	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	11	No cumple	
47	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	26	Si cumple
48	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	No cumple
49	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	No cumple
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	Si cumple	
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	Si cumple
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	Si cumple	
53	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	No cumple
54	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	8	No cumple
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	Si cumple	
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	Si cumple	
57	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	15	No cumple	
58	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	No cumple
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	Si cumple	
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	Si cumple	
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	30	Si cumple	
62	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	12	No cumple
63	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Si cumple	
64	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	6	No cumple	
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	Si cumple	
66	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Si cumple	
67	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	10	No cumple	
68	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	6	No cumple	
69	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	Si cumple	
70	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Si cumple	
71	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	9	No cumple	
72	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Si cumple	
73	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Si cumple	
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	27	Si cumple	
75	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Si cumple	
76	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	Si cumple	
77	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	11	No cumple	
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	Si cumple	
79	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	12	No cumple	
80	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	Si cumple	
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	28	Si cumple	
82	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	15	No cumple	
83	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	29	Si cumple	
84	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	12	No cumple	
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	27	Si cumple

## ANEXO 11

### BASE DE DATOS RESULTADOS DE CUESTIONARIO DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD

N°	Organización de servicios															Provisión de servicios																		DESEMPEÑO					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Ptje	Nivel	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	Ptje	Nivel	Total	Nivel
1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	7	En proceso	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	10	En proceso	17	En proceso
2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	9	En proceso	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	En proceso	21	En proceso
3	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	7	En proceso	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	7	En proceso	14	En proceso	
4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	Por mejorar	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	Por mejorar	5	Por mejorar	
5	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	7	En proceso	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	9	En proceso	16	En proceso	
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	Óptimo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17	Óptimo	31	Óptimo	
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	13	Óptimo	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Óptimo	29	Óptimo	
8	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	7	En proceso	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	8	En proceso	15	En proceso	
9	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	4	Por mejorar	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	5	Por mejorar	9	Por mejorar	
10	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	4	Por mejorar	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	Por mejorar	9	Por mejorar	
11	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	7	En proceso	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	10	En proceso	17	En proceso	
12	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	Por mejorar	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5	Por mejorar	10	Por mejorar	
13	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	12	Óptimo	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	14	Óptimo	26	Óptimo	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	12	Óptimo	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	14	Óptimo	26	Óptimo	
15	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	6	En proceso	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	6	Por mejorar	12	En proceso	
16	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	7	En proceso	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	8	En proceso	15	En proceso	
17	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	7	En proceso	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	8	En proceso	15	En proceso	
18	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	11	Óptimo	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	En proceso	23	Óptimo	
19	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	7	En proceso	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	8	En proceso	15	En proceso	
20	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	10	En proceso	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	12	En proceso	22	En proceso	
21	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	9	En proceso	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	En proceso	21	En proceso	
22	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	Óptimo	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Óptimo	28	Óptimo	
23	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	11	Óptimo	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	En proceso	23	Óptimo	
24	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	5	Por mejorar	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	5	Por mejorar	10	Por mejorar	
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	11	Óptimo	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	En proceso	23	Óptimo	
26	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	8	En proceso	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	12	En proceso	20	En proceso	
27	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	7	En proceso	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	7	En proceso	14	En proceso	
28	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	11	Óptimo	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	En proceso	23	Óptimo	
29	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	11	Óptimo	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	13	Óptimo	24	Óptimo	
30	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	7	En proceso	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	9	En proceso	16	En proceso	
31	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	5	Por mejorar	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	5	Por mejorar	10	Por mejorar	
32	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	11	Óptimo	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	13	Óptimo	24	Óptimo	
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	13	Óptimo	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Óptimo	29	Óptimo	
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	12	Óptimo	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Óptimo	28	Óptimo	
35	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	7	En proceso	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	10	En proceso	17	En proceso	
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	Óptimo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	Óptimo	29	Óptimo	
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	Óptimo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	Óptimo	29	Óptimo
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	11	Óptimo	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	13	Óptimo	24	Óptimo	
39	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	8	En proceso	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	En proceso	20	En proceso	
40	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	12	Óptimo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	13	Óptimo	25	Óptimo	



N°	Organización de servicios															Provisión de servicios																		DESEMPEÑO									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Ptje	Nivel	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	Ptje	Nivel	Total	Nivel				
41	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	5	Por mejorar	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	6	Por mejorar	11	Por mejorar				
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	13	Óptimo	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Óptimo	29	Óptimo			
43	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7	En proceso	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	9	En proceso	16	En proceso				
44	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	7	En proceso	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	10	En proceso	17	En proceso				
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	Óptimo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	Óptimo	29	Óptimo			
46	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	7	En proceso	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6	Por mejorar	13	En proceso				
47	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	7	En proceso	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	10	En proceso	17	En proceso				
48	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	8	En proceso	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	12	En proceso	20	En proceso				
49	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	En proceso	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	12	En proceso	20	En proceso				
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	Óptimo	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Óptimo	31	Óptimo			
51	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	7	En proceso	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	10	En proceso	17	En proceso				
52	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14	Óptimo	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Óptimo	31	Óptimo			
53	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	7	En proceso	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	7	En proceso	14	En proceso				
54	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	4	Por mejorar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	Por mejorar	8	Por mejorar					
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	Óptimo	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Óptimo	31	Óptimo			
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	Óptimo	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Óptimo	31	Óptimo			
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12	Óptimo	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13	Óptimo	25	Óptimo				
58	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	8	En proceso	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	12	En proceso	20	En proceso				
59	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14	Óptimo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Óptimo	32	Óptimo			
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Óptimo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Óptimo	33	Óptimo			
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Óptimo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	Óptimo	33	Óptimo			
62	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	En proceso	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	7	En proceso	14	En proceso				
63	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	9	En proceso	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	12	En proceso	21	En proceso			
64	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	Por mejorar	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	Por mejorar	6	Por mejorar					
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	Óptimo	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Óptimo	30	Óptimo			
66	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	9	En proceso	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	En proceso	21	En proceso			
67	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	6	En proceso	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	6	Por mejorar	12	En proceso					
68	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	Por mejorar	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4	Por mejorar	7	Por mejorar						
69	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	En proceso	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	12	En proceso	19	En proceso				
70	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	En proceso	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	12	En proceso	21	En proceso			
71	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	5	Por mejorar	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	6	Por mejorar	11	Por mejorar					
72	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	10	En proceso	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	En proceso	22	En proceso			
73	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	10	En proceso	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	En proceso	22	En proceso		
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	12	Óptimo	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	13	Óptimo	25	Óptimo				
75	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	9	En proceso	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	12	En proceso	21	En proceso		
76	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	10	En proceso	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12	En proceso	22	En proceso	
77	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	En proceso	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	7	En proceso	14	En proceso					
78	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	Óptimo	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	Óptimo	31	Óptimo		
79	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	En proceso	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	7	En proceso	14	En proceso				
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	13	Óptimo	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Óptimo	29	Óptimo		
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	Óptimo	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	Óptimo	29	Óptimo	
82	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	7	En proceso	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	12	En proceso	19	En proceso				
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	Óptimo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	Óptimo	31	Óptimo	
84	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7	En proceso	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	7	En proceso	14	En proceso				
85	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	Óptimo	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13	Óptimo	25	Óptimo

## ANEXO 12

### MATRIZ DE CONSISTENCIA DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

**TITULO: COGESTIÓN CLAS RELACIONADO CON EL DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DESDE LA PERCEPCIÓN DEL USUARIO INTERNO.**

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO	DIMENSIONES/ SUB VARIABLES	MÉTODOS
Problema General	Hipótesis General	Objetivo General				
¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de la cogestión CLAS con el desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno en el periodo Mayo - Junio 2019?	El cumplimiento de la cogestión CLAS se relaciona con el desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno durante el periodo Mayo - Junio 2019	Determinar la relación entre el cumplimiento de la cogestión CLAS con el desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno en el periodo Mayo - Junio 2019	V1. Cumplimiento de la cogestión CLAS	Acciones que desarrolla la comunidad organizada a través de la CLAS para el bienestar de la salud de la población en un territorio definido y que impliquen tanto su participación en los servicios públicos como su acción sobre los determinantes de la salud y en la toma de decisiones conjuntas respecto de las prioridades de políticas e intervenciones en salud vinculadas al cuidado de ésta y de los recursos; y la implementación de mecanismos de rendición de cuentas y vigilancia ciudadana de las acciones, adoptando las formas convencionales que las partes acuerden. (Peruano, 2017).	Funciones administrativas	<b>Diseño:</b> No experimental, trasversal correlacional simple.  <b>Población:</b> Se considerará como población al personal asistencial y administrativo de los establecimientos de salud del primer nivel del Distrito de Moche (90).
Problemas Específicos	Hipótesis Específicas	Objetivos Específicos				
1. ¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de la cogestión CLAS con el componente: organización de servicios del desempeño de los establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno durante el periodo Mayo - Junio 2019?	1. El cumplimiento de la cogestión CLAS se relaciona con el componente: organización de servicios del desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno durante el periodo Mayo - Junio 2019.	1. Identificar el cumplimiento de la cogestión CLAS desde la percepción del usuario interno de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche. 2. Identificar el desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención desde la percepción del usuario interno del distrito de Moche.	V2. Desempeño de establecimientos de salud	Es el resultado de la organización como consecuencia de la combinación del ejercicio individual, en equipo y de programas, medidos a través de la efectividad, eficiencia, relevancia y viabilidad financiera. (MINSA, 2011)	*Organización de los servicios *Provisión de servicios	<b>Muestra:</b> En la presente investigación la muestra es finita y se considerará al total de la población de estudio.  <b>Técnica:</b> Encuesta  <b>Instrumento:</b> Cuestionario

<p>2. ¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de la cogestión CLAS con el componente: provisión de servicios del desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno durante el periodo Mayo – Junio 2019?</p>	<p>2. El cumplimiento de la cogestión CLAS se relaciona con el componente: provisión de servicios del desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno durante el periodo Mayo - Junio 2019.</p>	<p>3. Establecer la relación del cumplimiento de la cogestión CLAS con el componente: organización de servicios del desempeño de establecimientos del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno.</p> <p>4. Establecer la relación del cumplimiento de la cogestión CLAS con el componente: provisión de servicios del desempeño de establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche desde la percepción del usuario interno.</p>				
---	---	---	--	--	--	--

## ANEXO 13

"Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad"

### CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor M.C.  
**MARIA LUISA OLIVO ULLOA**  
Gerente de la CLAS Moche  
Moche -

**Asunto :** Solicito Facilidades para realizar trabajo de investigación

Es grato dirigirme a usted para saludarlo ya la vez hacer de su conocimiento que mi persona viene realizando estudios de Maestría en Gestión de Servicios de Salud en la Universidad Cesar Vallejo y actualmente me encuentro desarrollando el Proyecto de Investigación titulado: Cumplimiento Cogestión CLAS relacionado con el Desempeño de Establecimientos de Salud de Primer Nivel desde la Percepción del Usuario Interno; en ese sentido pido a usted me brinde las facilidades a fin de llevar a cabo la investigación antes mencionada en la institución que dirige.

Atentamente;

  
Lic. Enf. Edith Marisela Portal Cueva  
Estudiante de Post Grado UCV  
DNI 18859956



## ANEXO 14

GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD		Gerencia Regional de Salud	RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO	JUSTICIA SOCIAL CON INVERSIÓN	
-------------------------------	---	----------------------------	------------------------------------	-------------------------------	---

"ARO DE LA ESCUELA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

Moché, 15 de Mayo del 2019

**ORCIO N° 025 - 2019-C.D. CLAS-MOCHE**

Sra.  
Lic. Enf. EDITH MARISELA PORTAL CUEVA.  
Estudiante de Post Grado UCV.

**ASUNTO: RESPUESTA A SOLICITUD .**

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a Ud. Para expresarle mis cordiales saludos y a la vez que en respuesta a su solicitud para realizar un trabajo de Investigación en el CLAS MOCHE , hago de su conocimiento que esta Jefatura da por aceptado brindar las facilidades correspondientes para el desarrollo de su Proyecto de Investigación titulado : " CUMPLIMIENTO COGESTION CLAS RELACIONADO CON EL DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL DESDE LA PERCEPCION DEL USUARIO INTERNO" .

Sin otro en particular, me despido de Ud. no sin antes expresarle las muestras de consideración y estima personal.

Atentamente.

MLO/bsa.  
C.c. archivo.



Mg. María Lucía Otero Córdova  
CLAS MOCHE  
GERENTE

---

**"Justicia Social con Inversión"**  
LEONCIO PRADO N° 431 - MOCHE TEL. 474045 ( GERENCIA-CLAS) 474036 (ADMISION) 474063 (CUIDADO INTEGRAL)  
408801(ESTADISTICA)  
Correo electrónico: [microredmoché@hotmail.com](mailto:microredmoché@hotmail.com)

## ANEXO 15



"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA IMPUNIDAD"

LA QUE SUSCRIBE, GERENTE DE LA COMUNIDAD LOCAL DE ADMINISTRACIÓN DE SALUD MOCHE-CLAS MOCHE

### HACE CONSTAR:

Que, la Lic. **EDITH MARISELA PORTAL CUEVA**, identificada con DNI N° 18859956, estudiante de la Universidad Cesar Vallejo, realizó su trabajo de investigación Titulada: "**Cumplimiento Cogestión CLAS relacionado con el Desempeño de Establecimientos de Salud de Primer Nivel desde la Percepción del Usuario Interno**", en los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de la jurisdicción de la CLAS Moche.

Se expide la presente constancia para los fines que estime conveniente.



*[Handwritten Signature]*  
M<sup>o</sup>. **Maria Luján Ojeda Ullman**  
CLAS MOCHE  
GERENTE

Moche, 24 de junio de 2019

### "Justicia Social con Inversión"

LEONCIO PRADO N° 431 -MOCHE TEL: 474045 ( GERENCIA-CLAS) 474036 (ADMISION) 474063 (CUIDADO INTEGRAL)  
408801(ESTADISTICA)  
Correo electrónico: [atenciodemoche@hotmail.com](mailto:atenciodemoche@hotmail.com)

## ANEXO 16



# ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

Yo Edith Marisela Portal Cueva, identificada con DNI N° 18859956 egresada del Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo ( x ), no autorizo ( ) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Cogestión CLAS relacionado con el desempeño de establecimientos de salud de primer nivel desde la percepción del usuario interno, Moche 2019"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:

---

---

FIRMA

DNI: 18859956



Trujillo, 06 de Agosto del 2019

## ANEXO 17

### FICHA TECNICA: CUMPLIMIENTO DE LA COGESTIÓN CLAS

Nombre	Cumplimiento de la cogestión CLAS.
Autor	Bach. Edith Marisela Portal Cueva.
Año	2019
Aplicación	Establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche.
Bases teóricas	El instrumento para medir el Cumplimiento de la Cogestión desde la percepción del usuario interno, está basado en lo establecido en el Reglamento de la Ley N° 29124 “Cogestión y Participación Ciudadana para el primer nivel de atención en los establecimientos de salud del MINSA y de las regiones”.
Versión	Primera.
Sujetos de aplicación	Personal administrativo y asistencial de los establecimientos de salud del primer nivel del distrito de Moche.
Tipo de administración	Individual.
Duración	10 minutos.
Normas de puntuación	El instrumento para medir la variable: Cumplimiento de la cogestión CLAS desde la percepción del usuario interno, fue un cuestionario de 30 ítems en el que consideró las funciones administrativas de las CLAS.
Campo de aplicación	Establecimientos de salud públicos del primer nivel de atención administrada bajo el modelo de Cogestión CLAS.
Validez	La validez de contenido del instrumento elaborado, se realizó a través de juicio de 03 expertos con grado de maestría, para lo cual se utilizó una matriz con criterios de evaluación en relación a las variables, indicadores, ítems y opción de respuesta. Valoración: ADECUADA.
Confiabilidad	Respecto a la confiabilidad del instrumento que mide el cumplimiento de la cogestión CLAS se obtuvo como resultado Alfa de Cronbach $\alpha=0.918$ , considerándose ACEPTABLE.
Categorización de la medición general y rangos	Cumplimiento de la cogestión CLAS Cumple: 16 - 30 No Cumple: 0 - 15



## ANEXO 18

### FICHA TECNICA: DESEMPEÑO DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE PRIMER NIVEL

Nombre	Desempeño de establecimientos de salud
Autor	Bach. Edith Marisela Portal Cueva
Año	2019
Aplicación	Establecimientos de salud del primer nivel de atención del distrito de Moche
Bases teóricas	El instrumento para medir el desempeño de los establecimientos de salud desde la percepción del usuario interno, está basado en la Directiva Administrativa N° 182-MINSA/ DGS V01 “Directiva Administrativa de Monitoreo del Desempeño de la Gestión de Establecimientos de Salud del I, II y III nivel de atención”, Para este estudio se consideró oportuno trabajar con dos dimensiones: organización de servicios y provisión de servicios, puesto que se vincula con las funciones de la CLAS al administrar los establecimientos de salud del primer nivel del distrito de Moche.
Versión	Primera.
Sujetos de aplicación	Personal administrativo y asistencial de los establecimientos de salud del primer nivel del distrito de Moche.
Tipo de administración	Individual
Duración	10 minutos
Normas de puntuación	El instrumento para medir la variable: Desempeño de establecimientos de salud desde la percepción del usuario interno, fue un cuestionario de 33 ítems con una calificación general y una calificación por componentes: organización de servicios con 15 ítems (con puntuación del ítem 1 al 15) y provisión de servicios de 18 ítems (con puntuación del ítem 16 al 33).
Campo de aplicación	Establecimientos de salud públicos del primer nivel de atención.
Validez	La validez de contenido del instrumento elaborado, se realizó a través de juicio de 03 expertos con grado de maestría, se utilizó una matriz con criterios de evaluación en relación a las variables, sub variables/componentes, indicador, ítems y opción de respuesta. Valoración: ADECUADA
Confiabilidad	Respecto a la confiabilidad del instrumento que mide el desempeño de establecimiento de salud la puntuación general Alfa de Cronbach fue $\alpha=0.893$ considerándose ACEPTABLE; en su componente organización de servicios se obtuvo como resultado Alfa de Cronbach $\alpha=0.782$ y en el componente provisión de servicios se obtuvo como resultado Alfa de Cronbach $\alpha=0.833$ , considerándose ambos resultados como ACEPTABLE.
Categorización de la medición general y rangos	Desempeño de establecimientos de salud Óptimo: 23 – 33 En proceso: 12 – 22 Por mejorar: 0 – 11. Componente organización de servicios: Óptimo: 11 – 15 En proceso: 6 – 10 Por mejorar: 0-5. Componente provisión de servicios: Óptimo: 13 – 18 En proceso: 7 – 12 Por mejorar: 0 – 6.