

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**GESTIÓN PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL**



---

**APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE EFICACIA EN LA  
OPTIMIZACIÓN DE LOS ACUERDOS INSTITUCIONALES  
DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LA UNIDAD  
TERRITORIAL DE SALUD - HOSPITAL TINGO MARIA 2019**

---

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: GESTIÓN PÚBLICA**  
**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN GESTIÓN  
PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL**

**TESISTA: CHAGUA ESPINOZA DELCY MARINA**

**ASESOR: DR. LUCIANO VILLAR LINVER**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

A mis adorados padres **LUIS CHAGUA ROMERO** y **MARINA ESPINOZA JUSTINIANO** por su incansable apoyo econômico, moral e incondicional. A mis amados hijos **GITTHAIM** y **CHIANG** por su compresion y por las fuerzas que me dieron para realizar mis estúdios de Mestria.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán, sus docentes de la Maestría en Gestión Pública para el Desarrollo Social, por darme la oportunidad de ampliar mis conocimientos y al personal de la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria por brindarme las facilidades del acceso a la información documental referente al convenio y por dar respuesta al cuestionario de investigación.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo Verificar de qué manera la aplicación del principio de eficacia optimiza los acuerdos institucionales del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019. El método utilizado de acuerdo al propósito de la investigación, y la naturaleza del problema y objetivos formulados en el trabajo, el presente estudio se orienta a ser una investigación aplicada de tipo no experimental – el nivel corresponde al correlacional. porque fue una investigación no experimental transversal (transeccionales) sin precisar sentido de causalidad; de acuerdo a la finalidad de la investigación, la población de estudio lo constituyo 415 siendo funcionarios, directivos y servidores civiles de la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María, por ser personas conocedoras de la problemática que realizan diversas labores de gestión. Se excluye al personal contratado por tener permanencia temporal en la Institución. Los elementos objeto de estudio, tienen las mismas características, diferenciándose solo por las labores que realizan (Funcionarios directivos y servidores civiles), siendo así una población homogénea. Para hallar la muestra se aplicaron las formulas estadísticas hallándose una muestra representativa de 200 sujetos. El resultado obtenido nos muestra que. De los 1800 datos extraídos el 95.83 % (1725) de la unidad de medida formada por la muestra, manifestaron que sí existe en alguna medida la incidencia de la aplicación del principio de eficacia para optimizar los acuerdos institucionales del Seguro Integral de Salud en la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María, fundamentado con la finalidad del convenio, garantías del procedimiento y la validez de los actos administrativos. Mientras que el 4.17 % (75) de la unidad de análisis revelaron que no existe ningún grado de incidencia. Se concluye que, se verifico que, la aplicación del principio de eficacia fundamentado en la finalidad del convenio, garantías del procedimiento y la validez de los actos administrativos, tiene incidencia sobre los acuerdos institucionales del seguro integral de salud que tiene como base el formalismo administrativo, atención a los usuarios y el uso adecuado de los recursos en la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María.

**Palabras clave:** Convenio, garantías y procedimiento

## ABSTRACT

The objective of this research was to verify how the application of the principle of effectiveness optimizes the institutional arrangements of comprehensive health insurance in the territorial health unit – Hospital Tingo Maria 2019. The method used according to the purpose of the research, and the nature of the problem and objectives formulated in the work, the present study is oriented to be a non experimental Applied research – the level corresponds to the correlational one because it was a non experimental, cross sectional (transectional) descriptive investigation without specifying to the purpose of the research, the study population was made up of 415 being officials, directors and civil servants of the territorial Health Unit Hospital Tingo Maria, as They are knowledgeable people who carry out various management tasks. Hired personnel are excluded because They have a temporary stay at the Institution. The elements under study have the same characteristics, differing Only by the tasks They perform (executive officers and civil servants), thus being a homogeneous population. Statistical formulas were Applied to find the sample, finding a representative sample of 200 subjects. The result obtained shows us that, of the 1800 data extracted, 95.83% (1725) of the unit of measurement formed by the sample, stated that there is to some extent the incidence of the application of the principle of effectiveness to optimize the institutional arrangements of the comprehensive Health Insurance in the Unit. Territorial Health – Hospital Tingo Maria, based on the purpose of the agreement, guarantees of the procedure and the validity of administrative acts. While 4.17 (75) of the there is no degree of incidence. It is concluded that, it was verified that, the application of the principle of effectiveness based the purpose of the agreement, guarantees of the procedure and the validity of the administrative acts has no impact on the institutional arrangements of the integral health insurance that is based on the administrative formalism, attention to users and the proper use of resources in the Territorial Health Unit – Hospital Tingo Maria.

**Keywords:** Agreement, guarantees and procedure

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT .....	v
INTRODUCCIÓN .....	viii
<b>CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	<b>11</b>
1.1. Fundamentación del problema.....	11
1.2. Justificación e importancia de la investigación .....	13
1.3. Viabilidad de la investigación .....	14
1.4. Formulación del problema .....	14
1.4.1 Problema general.....	14
1.4.2 Problemas específicos .....	14
1.5. Formulación del objetivo .....	15
1.5.1 Objetivo general.....	15
1.5.2. Objetivos específicos .....	15
<b>CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS</b> .....	<b>16</b>
2.1 Formulación de hipótesis .....	16
2.1.1. Hipótesis general.....	16
2.1.2. Hipótesis específicas .....	16
2.2. Operacionalización de variables .....	16
2.3. Definición operacional de las variables .....	18
<b>CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>19</b>
3.1 Antecedentes de la investigación.....	19
3.2 Bases teóricas .....	20
3.2 Bases Conceptuales.....	20
<b>CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO</b> .....	<b>41</b>
4.1. Ámbito.....	41
4.2. Tipo y nivel de investigación.....	41
4.3. Población y muestra .....	43
4.3.1 Descripción de la población .....	43
4.3.2. Muestra y método de muestreo .....	44

4.4.	Diseño de investigación.....	46
4.5	Técnicas e instrumentos .....	48
4.6	Técnicas para el procesamiento y análisis de datos .....	51
4.7	Aspectos éticos (consentimiento informado) .....	52
CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....		53
5.1.	Análisis descriptivo.....	53
5.2.	Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis .....	53
5.3.	Discusión de resultados.....	88
5.4.	Aporte científico de la investigación.....	91
CONCLUSIONES .....		93
SUGERENCIAS .....		94
REFERENCIAS.....		95
ANEXOS.....		97

## INTRODUCCIÓN

La operatividad de un programa de Salud agrupa a las instituciones que forman parte del sector Salud, considerando al Gobierno Regional y al Hospital de Tingo Maria como integrantes del ecosistema de Salud, los mismo que en mérito a las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1159 que aprueba disposiciones para la implementación y desarrollo del intercambio prestacional en el sector público que tiene por objeto establecer las condiciones para el intercambio prestacional entre las instituciones administradoras de fondos de aseguramiento en salud públicas, en adelante IAFAS públicas, e instituciones prestadoras de servicios de salud, en adelante IPRESS públicas, con el fin de brindar servicios de salud para sus asegurados con accesibilidad, equidad y oportunidad, mediante la articulación de la oferta existente en el país, para tal efecto se hace necesario la firma de un convenio interinstitucional para financiar el programa de salud por una parte y por otra parte la ejecución misma del programa mediante la atención a los asegurados por el Sistema Integral de Salud.

La mejor manera de dar cumplimiento a la ejecución del convenio entre las partes involucradas es mediante la aplicación del principio de eficacia aprobado por el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General. Artículo IV Principios del procedimiento administrativo 1.10 Principio de eficacia, que dice: Los sujetos del procedimiento administrativo deben hacer prevalecer el cumplimiento de la finalidad del acto procedimental, sobre aquellos formulismos cuya realización no incida en su validez, no determinen aspectos importantes en la decisión final, no disminuyan las garantías del procedimiento, ni causen indefensión a los administrados

En todos los supuestos de aplicación de este principio, la finalidad del acto que se privilegie sobre las formalidades no esenciales deberá ajustarse al marco normativo aplicable y su validez será una garantía de la finalidad pública que se busca satisfacer con la aplicación de este principio.

El presente estudio tiene como objetivo verificar de qué manera la aplicación del principio de eficacia optimiza los acuerdos institucionales del seguro integral de salud

en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019. Con la finalidad de dar respuesta al problema general identificado como ¿Cree usted que la aplicación del principio de eficacia optimizara los acuerdos institucionales del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019?.

La presente investigación se justifica por las siguientes razones:

Desde el punto de vista teórico permitirá verificar de qué manera la aplicación del principio de eficacia optimizará el cumplimiento de los acuerdos institucionales del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud del Hospital de Tingo Maria 2019, fundamentado en la finalidad del convenio, garantía del procedimiento y la validez de los actos administrativos.

Desde una perspectiva práctica, como aporte de la presente investigación científica, se formulará un plan de supervisión y verificación del cumplimiento del convenio de Seguro Integral de Salud en el Hospital de Tingo María.

Esta investigación es importante para El Hospital de Tingo María, porque les brindara un aporte en forma de apreciaciones, conclusiones y recomendaciones que les pueden servir para tomar decisiones acertadas en cuanto a la aplicación del principio de eficacia en la optimización de los acuerdos institucionales del seguro integral de salud. Las limitaciones que se presentaron está referido al costo para el uso de los recursos que serán necesarios para la búsqueda de información del material bibliográfico, el mismo que no constituye impedimento para que se lleve a cabo el presente estudio dado que esa limitación es inicial que en el transcurso del desarrollo se irá eliminando dicha limitación con el aporte voluntario de familiares.

Por otra parte, reconocemos los siguientes topes operativos con el exterior:

- a) Como marco teórico, se limita a la aplicación de la finalidad del convenio, garantías del procedimiento y la validez de los actos administrativos.
- b) Como marco de la aplicación se limita a la gestión del Seguro Integral de Salud del Hospital de Tingo María, en cuanto a la finalidad del convenio, garantías del procedimiento y la validez de los actos administrativos.
- c) Se limita a un periodo agosto – diciembre del año 2019.
- d) Se recurre a las funcionarios, directivos y servidores civiles que laboran en el Hospital de Tingo María como informantes de encuestas, por ser los conocedores directos de la problemática.

e) El tiempo dedicado por la investigadora es parcial; por los otros trabajos y estudios.

El contenido de la presente investigación está distribuido en los capítulos siguientes:

El primer capítulo trata sobre la fundamentación del problema, justificación, importancia, viabilidad, formulación de problemas general y específicos, objetivo general y específicos.

El segundo capítulo trata sobre el sistema de hipótesis general y específicas, operacionalización de variables y definición operacional de variables.

El tercer capítulo trata el marco teórico según sus antecedentes del estudio, sus bases teóricas y sus bases conceptuales.

El cuarto capítulo trata sobre el marco metodológico empleada según su ámbito de estudio, tipo y nivel de investigación, población y muestra, diseño de investigación, técnicas e instrumentos, procesamiento y análisis de datos, aspectos éticos.

El quinto capítulo trata sobre el análisis descriptivo, análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis, discusión de resultados y aporte científico de la investigación.

**La autora.**

## **CAPÍTULO I**

### **ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Fundamentación del problema**

El Seguro Integral de Salud -SIS, es un Organismo Público Ejecutor del Ministerio de Salud; que acorde con la Ley N° 29344, Ley Marco del Aseguramiento Universal en Salud y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 008-2010-SA, se confiere al Seguro Integral de Salud - SIS, la calificación de Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS. Como tal, debe ofrecer como mínimo el Plan Esencial de Aseguramiento en Salud - PEAS, u otras coberturas en materia de salud a través de los distintos regímenes de financiamiento, pudiendo comprar servicios de salud e incluso dar cobertura de reaseguro con otras IAFAS o alguna Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPRES del Sistema, con la finalidad de proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando a aquellas poblaciones vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema.

En dicho contexto, el Seguro Integral de Salud - SIS, viene implementando una serie de estrategias para Incrementar la cobertura de asegurados y la cobertura financiera, viene desarrollando nuevas alternativas para la afiliación de la población objetivo e implementando nuevos mecanismos de pago a los proveedores de servicios de salud e intercambio prestacional, constituyéndose en un Instrumento Importante para el logro del Aseguramiento Universal en Salud, así como para optimizar la utilización de la asignación de los recursos del Estado y formular aportes a la política sanitaria del país.

El Seguro Integral de Salud - SIS, calificado como Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS, cuenta con acuerdos institucionales del Seguro Integral de Salud con una Institución Prestadora de Servicios de Salud, fundamentándose en el formalismo administrativo que consiste en la identificación del paciente, salud del paciente y evaluación del convenio. La atención de los usuarios que consiste en evitar desviaciones, anticipar la presencia de enfermedades y atención oportuna del paciente, el uso adecuado de

los recursos que consiste en los estudios de la intimidad del paciente, los gastos de curación y el cumplimiento de los acuerdos.

La aplicación del principio de eficacia para optimizar la prestación integral de Salud pretende lograr los objetivos y metas establecidas para el programa, tal como refiere TOLEDO CURBELO Gabriel. (2004:133):

Eficacia. Expresa el efecto deseado de programas, servicios, instituciones o actividades para disminuir los problemas de salud o para mejorar una condición de mala salud. Como tal, determina la medida en que se logran las metas y objetivos establecidos para un programa, agencia o servicio. Sus evaluaciones mejoran el desarrollo de programas o el funcionamiento y la estructura de los servicios e instituciones. La eficacia debe exponerse en forma cuantitativa, pero si no es posible, se debe realizar un análisis cualitativo, incluso objetivo y superficial de la pertinencia y utilidad del trabajo realizado hasta que se disponga de medidas más precisas.

La eficacia se expresa en términos cuantitativos para medir la atención de la población de una determinada zona territorial, según se indica en el artículo 3 de la ley N° 29344:

El aseguramiento general de salud es un proceso dirigido a dotar a todas las personas de servicios de, dentro del Plan Esencial de Aseguramiento en Salud.

Artículo 4°.- Principios

1. **Universalidad.-** El seguro universal de salud es una garantía de la salud de todas la población.
2. **Solidaridad.-** Mecanismos de financiación a través de aportes compensatorios.
3. **Unidad.** - Es el desarrollo de políticas para lograr los objetivos de esta Ley.
4. **Integralidad.-** Proporcionar todos los beneficios necesarios para abordar ciertos problemas de salud.
5. **Equidad.-** Brindar servicios de salud, dando prioridad a las poblaciones más vulnerables y desfavorecidas, para evitar la discriminación.

6. **Irreversibilidad.** - Los derechos adquiridos antes y durante el proceso del seguro universal de salud no deben verse afectados por ningún proceso posterior.
7. **Participativo.** – Ejercicio de la población en el seguimiento y elaboración del aseguramiento.

El principio de eficacia cuenta con el sustento debido en la aplicación de los principios descritos que le dan consistencia y seguridad de que, al ser aplicadas se estaría garantizando los resultados esperados en la gestión sobre la base del convenio entre el Gobierno Regional Huánuco y el Hospital de Tingo María, que consiste en el registro de los usuarios, atención a los asegurados y el financiamiento del servicio, las garantías del procedimiento que consiste en la acreditación del asegurado, atención preventiva y la historia clínica del paciente, la validez de los actos administrativos que consiste en la información confidencial, control del gasto y la evaluación del convenio.

## **1.2. Justificación e importancia de la investigación**

### **Justificación**

La presente investigación que se propone se justifica por las siguientes razones:

- A partir de un punto de vista teórico, se probará cómo la aplicación del principio de eficiencia optimizará el cumplimiento de los acuerdos institucionales del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud del Hospital de Tingo María 2019, fundamentado en la finalidad del convenio, garantía del procedimiento y la validez de los actos administrativos.
- Desde una perspectiva práctica, se formulará un plan de supervisión y verificación del cumplimiento del convenio de Seguro Integral de Salud en el Hospital de Tingo María.

### **Importancia de la investigación**

Esta investigación es importante para El Hospital de Tingo María, porque les brindará un aporte en forma de apreciaciones, conclusiones y recomendaciones

que les pueden servir para tomar decisiones acertadas en cuanto a la aplicación del principio de eficacia en la optimización de los acuerdos institucionales del seguro integral de salud.

### **1.3. Viabilidad de la investigación**

La presente investigación es viable por cuanto se tuvo acceso al convenio de Seguro Integral de Salud en el Hospital de Tingo María, por haber laborado en la indicada Institución, las facilidades brindadas por sus funcionarios, directivos y demás servidores civiles al haber tomado conocimiento de las intenciones del presente estudio y haber participado mediante respuestas al cuestionario que se puso a la vista.

### **1.4. Formulación del problema**

#### **1.4.1 Problema general**

¿Cree usted que la aplicación del principio de eficacia optimizara los acuerdos institucionales del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019?

#### **1.4.2 Problemas específicos**

- a) ¿Cree usted que la aplicación de la finalidad del convenio optimizara el formalismo administrativo del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019?
- b) ¿Cree usted que la aplicación de las garantías del procedimiento optimizara la atención a los usuarios del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019?
- c) ¿Cree usted que la aplicación de la validez de los actos administrativos optimizara el uso adecuado de los recursos del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019?

## **1.5. Formulación del objetivo**

### **1.5.1 Objetivo general**

Verificar de qué manera la aplicación del principio de eficacia optimiza los acuerdos institucionales del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

- a) Analizar de qué manera la aplicación de la finalidad del convenio optimiza el formalismo administrativo del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019.
  
- b) Describir de qué manera la aplicación de las garantías del procedimiento optimiza la atención a los usuarios del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019.
  
- c) Detallar de qué manera la aplicación de la validez de los actos administrativos optimiza el uso adecuado de los recursos del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019.

## **CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS**

### **2.1 Formulación de hipótesis**

#### **2.1.1. Hipótesis general**

Si se aplica el principio de eficacia, entonces se optimiza los acuerdos institucionales del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019

#### **2.1.2. Hipótesis específicas**

- a) Si se aplica la finalidad del convenio, entonces se optimiza el formalismo administrativo del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019
- b) Si se aplica las garantías del procedimiento, entonces se optimiza la atención a los usuarios del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019
- c) Si se aplica la validez de los actos administrativos, entonces se optimiza el uso adecuado de los recursos del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019

### **2.2. Operacionalización de variables**

#### **Variable Independiente (X):**

Aplicación del principio de eficacia

#### **Variable Dependiente (Y):**

Acuerdos Institucionales del Seguro Integral de Salud

<b>VARIABLES</b>	<b>DIMENSIÓN</b>	<b>INDICADORES</b>
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>  <b>“X”</b>  Aplicación del principio de eficacia	<b>X-1</b>  Finalidad de convenio	<b>X-1.1</b> Registro de los usuarios
		<b>X-1.2</b> Atención a los asegurados
		<b>X-1.3</b> Financiamiento del servicio
	<b>X-2</b>  Garantías del procedimiento	<b>X-2.1</b> Acreditación del asegurado
		<b>X-2.2</b> Atención preventiva
		<b>X-2.3</b> Historia clínica
	<b>X-3</b>  Validez de los actos administrativo	<b>X-3.1</b> Información confidencial
		<b>X-3.2</b> Control del gasto
		<b>X-3.3</b> Evaluación del convenio
	<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>  <b>“Y”</b>  Acuerdos Institucionales del Seguro Integral de Salud	<b>Y-1</b>  Formalismo administrativo
<b>Y-1.2</b> Salud del paciente		
<b>Y-1.3</b> Garantizar la salud integral del paciente		
<b>Y-2</b>  Atención a los usuarios		<b>Y-2.1</b> Evitar desviaciones
		<b>Y-2.2</b> Anticipar la presencia de enfermedades
		<b>Y-2.3</b> Atención oportuna del paciente
<b>Y-3</b>  Uso adecuado de los recursos		<b>Y-3.1</b> Intimidad del paciente
		<b>Y-3.2</b> Gastos de curación
		<b>Y-3.3</b> Cumplimiento de acuerdos

### **2.3. Definición operacional de las variables**

**Eficacia.** - Capacidad para producir los resultados deseados.

**Convenio.** - Acuerdo entre dos o más personas (naturales o jurídicas) sobre un tema de interés común.

**Garantía.** - Certeza de que una cosa va a acontecer.

**Valía.** – Cualidad personal que merece estima por sus características, generalmente intelectuales.

**Registro.** - Documenta la relevancia de ciertos hechos o cosas, especialmente aquellos que deben ser registrados de manera permanente y formal.

**Acreditación.** - Documento con que se acredita la identidad y el cargo que permite realizar cierta actividad específica.

**Evaluación.** - Valoración de rendimiento de una persona o de algún servicio.

## CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO

### 3.1 Antecedentes de la investigación

Diversos investigadores académicos a nivel internacional, nacional y local han considerado que la aplicación del principio de eficacia en el manejo público, ha permitido optimizar el logro de sus objetivos y metas institucionales, tal como nos muestran:

MUÑOZ RAMIREZ Carmen. (2017) Concluye:

En conclusión los principios de eficiencia y eficacia en las políticas públicas colombianas analizadas desde los documentos conpes sociales 2009 – 2015, tienen una reiterada inclusión dentro de las mismas, de manera que estos se convierten en el objetivo de cada política pública formulada, esta ha sido la forma en que se han aplicado, sin embargo no sucede lo mismo al momento de su ejecución pues dichas políticas no se materializan e acuerdo al objetivo de eficacia y eficiencia solo quedan en una mención formal o ideológica de los mismos.

CORILLA HUAMAN Carmen Patricia. (2016) Concluye:

En la Municipalidad Distrital de Ulcumayo se ha demostrado que la eficacia es importante ya que busca utilizar los medios, métodos y procedimientos, la planificación y la organización más adecuados para asegurar el mejor uso de los recursos disponibles, por lo que las estrategias adecuadas pueden redundar positivamente en la eficacia administrativa. en el área del presupuesto; existe buena fuerza de relación entre las variables.

ALE HANAMPA Thamy Roció y BACA MAMANI Flor de María. (2019) Concluye:

El estudio determino que existe una relación entre la eficacia personal y el desempeño laboral con un valor "p" de confianza del 95% inferior a 0,05 ( $p=0,001$ ), una relación medidamente positiva con una correlación de RhoSpearman de 0,581.

### **3.2 Bases teóricas**

#### **Principio de eficacia**

En la administración pública la eficacia se rige por uno de los principios dados por la ley de procedimientos administrativos, el mismo que está contemplado en el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Aprueba la Ley N° 27444.

El objeto del procedimiento administrativo debe ser compatible con el objeto de la actuación procesal.

En todos los casos en los que se dé el principio, la finalidad de la acción, hasta las formalidades inmatrimiales, deberá adecuarse al marco legal aplicable, cuya vigencia será el principio de garantía del fin público perseguido por la solicitud. satisfacer.

#### Artículo 16.- Eficacia del acto administrativo

16.1 Las acciones administrativas surten efecto cuando surten efecto las notificaciones hechas conforme a la ley.

16.2 Los actos administrativos que confieren beneficios sociales surten efectos a partir de la fecha de su publicación, salvo estipulación en contrario en el mismo acto.

El principio de eficacia se mide a través de los actos administrativos que forma parte del ordenamiento jurídico según refiere el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS dice:

4.1.- Las acciones administrativas deben constar por escrito, el ordenamiento jurídico.

#### **Finalidad del convenio**

El convenio, acuerdo de partes institucionales, representa un documento formal que establece las condiciones fundamentales para el intercambio prestacional de aseguramiento de salud, se guía por el Decreto Legislativo N° 1159 que aprueba el reglamento:

#### Artículo 1°.- Objeto

El presente Decreto Legislativo tiene por objeto establecer las condiciones para el intercambio prestacional entre las instituciones administradoras de

fondos de aseguramiento en salud públicas, en adelante IAFAS públicas, e instituciones prestadoras de servicios de salud, en adelante IPRESS públicas, con el fin de brindar servicios de salud para sus asegurados con accesibilidad, equidad y oportunidad, mediante la articulación de la oferta existente en el país.

#### Artículo 2°.- Definición de Intercambio prestacional

Entiéndase por intercambio prestacional la compra venta de servicios de salud entre IAFAS públicas o entre IAFAS públicas e IPRESS públicas, conducentes a brindar atención integral y oportuna de salud a las personas aseguradas de acuerdo a los planes establecidos, optimizando el uso de la capacidad instalada existente en las IPRESS.

#### Artículo 3°.- Condiciones para el Intercambio Prestacional

Las condiciones para el intercambio prestacional

Serán establecidas en el Reglamento del presente Decreto Legislativo, que deberá contener como mínimo:

- a. Suscripción de un convenio entre las partes.
- b. Estándares de calidad que incluyen:
  - b.1 Oportunidad de la atención.
  - b.2 Competencias técnicas de los prestadores.
  - b.3 Capacidad resolutive sustentada.
  - b.4 Atención brindada bajo carteras de servicios y protocolos o guías de práctica clínica adoptados por común acuerdo.
  - b.5 Auditoría de la validez prestacional con estándares consensuados.
- c. Sistema de identificación, sobre la base del documento nacional de identidad que permita reconocer la condición del asegurado, salvo las excepciones de Ley
- d. Matriz de costos concordada.
- e. Intercambio de información.

### **Registro de usuarios**

El Sistema Integral de Salud, requiere del registro de los usuarios de salud para identificar sus necesidades de atención, formulación y ejecución presupuestal, en tal sentido se publicaron normas legales que establece los derechos de las personas usuarias, tales como la Ley N° 29414 que fija los derechos de las personas:

Artículo 1°.- Cambios a la Ley General de Salud

Modifícase los artículos 15°, 23°, 2go y el segundo párrafo del artículo 37° de la Ley núm. 26842, Ley General de Salud.

Artículo 15°.- Toda persona tiene derecho a lo siguiente:

#### 15.1 Acceso a los servicios de salud

- a) Recibir atención psiquiátrica, médica y quirúrgica de emergencia en cualquier institución médica pública o privada.
- b) A poder escoger con libertad al médico o institución médica, según su disponibilidad y estructura, con excepción de la labor médica del servicio de urgencias.
- c) A recibir la atención de un médico que es libre de ejercer su juicio clínico de conformidad con la Sección 5 de la Ley de Trabajo Médico
- d) A buscar la asesoría de un médico diferente al médico provisto por la Institución cuando desee, bajo la responsabilidad del Usuario y con el conocimiento del Médico tratante, sin perjuicio del presupuesto de la Institución.
- e) A el acceso a los medicamentos, servicios y productos sanitarios adecuados y necesarios para promover, prevenir, restaurar o mantener su salud, satisfacer las necesidades de salud de los usuarios y asegurar su acceso oportuno y equitativo.

### **Atención a los asegurados**

La atención de salud de la población vulnerable de la Ley N° 29344 establece:

#### Artículo 5°.- Características

1. **Obligatorio.-** Todos los residentes deben inscribirse en un plan de seguro médico.
2. **Progresivo.-** Conseguir lograr la cobertura universal en salud es un proceso gradual, que busca incluir en el sistema a todos los peruanos.
3. **Garantizado.-** El Estado otorga cobertura por el seguro universal a toda la población.
4. **Regulado.-** La autoridad competente brindara las normas que rigen a los diversos factores que intervienen en el financiamiento de los servicios de salud para conseguir la cobertura universal.
5. **Descentralizado.-** El proceso se da a nivel nacional.
6. **Portable.-** Una vez incorporadas las condiciones del seguro al sistema, te acompañará por todo el país.
7. **Transparente.-** El proceso de aseguramiento cuenta con mecanismos administrativos para garantizar la rendición de cuentas a los ciudadanos.
8. **Sostenibilidad.-** la cobertura sanitaria universal es una política nacional que se financia para garantizar su eficacia a largo plazo.

La Ley N° 29414 que fija los derechos del consumidor, también considera la atención y recuperación de la salud del usuario:

#### Artículo 1°

Modifícase los artículos 15°, 23°, 2go y el segundo párrafo del artículo 37° de la Ley núm. 26842, Ley General de Salud, con los siguientes textos:

Artículo 15°.: Toda persona tiene derecho a lo siguiente:

#### 15.3 Atención y recuperación de la salud

- a) A ser tratados con respeto a su intimidad e dignidad, y no serán discriminados por ninguna forma de acción u omisión.
- b) A recibir un tratamiento eficaz o el mecanismo de acción ha sido científicamente probado o se han advertido posibles reacciones adversas.

- c) Por su seguridad personal, a no ser molestada o ponerla en riesgo por la agencia y por nadie más que ella.
- d) Autorizar a personas que no intervengan directamente en la atención médica para estar presentes durante los exámenes médicos o intervenciones quirúrgicas, previa instrucción del médico tratante.
- e) Respetar el proceso de muerte natural resultante del estado avanzado de la enfermedad. El Código Penal prevé actos sancionables que vulneran este derecho.
- f) Ser oídos y respondidos por los órganos correspondientes cuando no estén satisfechos con la atención que reciban, para lo cual la ley establecerá mecanismos para resolver los conflictos en los servicios de salud de forma previa a la vía judicial.
- g) El tratamiento instantáneo y la reparación de los daños y perjuicios causados en las instituciones de salud o de apoyo médico.
- h) La atención es brindada por profesionales debidamente capacitados, de acuerdo con las necesidades asistenciales, los avances científicos y las características asistenciales, que cuenten con una trayectoria satisfactoria en el ejercicio profesional, y que no hayan sido sancionados o inhabilitados por lo anterior en la forma prescrita. realizarse a través del registro correspondiente.

Por su parte el detalle de la atención de los asegurados, está contemplado en la Memoria anual del Seguro Integral de Salud enero – diciembre 2015, que señala:

Mediante Decreto Supremo N° 003-2002-SA se dan ciertas disposiciones:

- a) Componente Materno – Infantil
- b) Otros componentes

En el año 2006, mediante Decreto Supremo N° 006-2006-SA ampliándose las prestaciones:

- Plan D, adultos sin recursos y por tanto sin seguro de salud en caso de emergencia, comprendida como vida y/o daños que pueden causar lesiones permanentes.
- Plan E, porción dirigida a adultos:
  - Plan E1: Adultos, organizaciones sociales de base, según lo determinen las normas legales vigentes.
  - Plan E2: Población amazónica, altoandina, trabajadores comunitarios de salud y víctimas de violencia social, incluyendo intervenciones quirúrgicas, anticonceptivas a sus familiares directos y víctimas de violencia ocurrida desde mayo de 1980 a noviembre de 2000.
- Plan G, componente del seguro semicontributivo para personas de escaso poder adquisitivo, y población del sector privado que se inscribe en planes de salud individuales o familiares.

Mediante Decreto Supremo N° 004-2007-SA, se considera como partes de aseguramiento del SIS a los siguientes:

- La porción del subsidio es para personas y familias en situación de pobreza y pobreza extrema, quienes recibirán el 100% del subsidio.
- Una porción semisubsidiada para individuos y familias que se convertirán en beneficiarios de los beneficios enumerados en la Lista de Prioridad de Intervención en Salud mediante el pago de las siguientes contribuciones, de la siguiente manera:
  1. Aportación mensual de S/10.00 por afiliación personal para quienes ganen menos de S/700.00 y S/20.00 para quienes ganen igual o mayor de S/700.00 a S/1,000.00
  2. Aportación familiar de S/30.00 aporte mensual para familias con ingreso familiar mensual menor a S/1,000.00

El 20 de julio del 2007 con Resolución Ministerial N° 589-2007/MINSA se valida el plan nacional de salud. Este importante documento establece los

once lineamientos de política de salud y los once Objetivos Sanitarios Nacionales para el periodo 2007-2020.

En el año 2008, a través de Resolución Ministerial N° 277-2008/MINSA, se resuelve ampliar el LPIS, incluyendo las siguientes intervenciones sanitarias:

- Recuperación para las personas que sufren por la discapacidad visual.
- Atención quirúrgica en atención primaria, incluida la cirugía de labio hendido y paladar hendido en niños.
- Trasplantes de riñón en todas las etapas de la vida.
- Otras intervenciones en salud a ser publicadas en las normas técnicas correspondientes.
- Así mismo, dejan de ser exclusiones específicas: las secuelas de envenenamiento y quemaduras y, la presencia de implantes funcionales.

### **Financiamiento del servicio**

Con la Ley N° 29344 se establece los parámetros de financiamiento en su fuente y la lista de enfermedades de alto costo de atención a ser financiadas:

#### Artículo 19°.· Regímenes de financiamiento

1. Régimen Contributivo: Incluye a las personas que están vinculadas a la entidad administradora del fondo de seguro de salud por pago o aporte, ya sea por su empleador o por seguro particular.
2. Régimen subsidiado: incluye a las personas que están dentro del fondos de seguros de salud, mediante financiamiento público íntegro. El sistema está dirigido principalmente a los más vulnerables y se da a través del SIS.
3. Sistema semicontributivo: incluye a las personas afiliadas a instituciones que administran fondos de seguros de salud

mediante financiamiento dado por los aportes de los asegurados o el aporte público parcial.

El Poder Ejecutivo establecerá los mecanismos normativos que estime para distribuir los recursos según la Ley.

Artículo 20°.· De las fuentes de financiación del sistema subsidiado y de media contribución.

1. Los recursos otorgados por el Estado para la vigencia de esta Ley.
2. La cotización y el estado de pago del seguro integral de salud será conforme al sistema de financiación.
3. Los gobiernos regionales se les asignan fondos en función de la adecuación del Régimen de Seguro Primario de Salud (PEAS).
4. Las demás que señale la ley.

El Estado deberá incrementar gradualmente los fondos destinados a financiar el sistema subsidiado y semicontributivos anualmente de manera obligatoria.

Artículo 21°.· Financiamiento de la lista de enfermedades de alto costo de atención.

Enfermedades de alto costo de atención no cubiertas por el PEAS pueden financiar a la población bajo un sistema subsidiado y semicontributivo (FISSAL). El listado de las enfermedades que serán aseguradas deberá ser definido previamente por el Ministerio de Salud.

Ley N° 29761 de financiamiento interno de los sistemas subsidiarios y semicontributivos de cobertura por seguro de salud muestra que:

Artículo 1. Objeto de la Ley

- 1.1 La ley busca fijar los principios de atención de la salud y las fuentes de financiamiento de las personas que participan en el sistema subsidiado y semicontributivo del seguro universal de salud, para garantizar la sostenibilidad y la introducción gradual del seguro universal de salud.
- 1.2 La ley señala las reglas para realizar las acciones en salud, incluidas en las (IAFAS) a través del financiamiento.

Artículo 4.- Financiamiento de sistemas subsidiados y semicontributivos

El Régimen del Seguro Básico de Salud (PEAS) en régimen subsidiado y semicontributivos se financia de la siguiente manera:

- a). Los créditos presupuestarios que se asignen anualmente al (SIS)
- b). Las contribuciones de la población afiliada al sistema semicontributivo según criterios de elegibilidad establecidos.
- c). Los recursos que los gobiernos regionales destinados sobre la base de la adecuación del (PEAS), destinado a ayudar a cerrar las brechas en la membresía y el alcance a sus electores dañinos.
- d). Los recursos logrados por la cooperación interna y externa.
- e). Otros que se otorguen por ley

LEY N° 27656 de creación del fondo intangible solidario de salud

Artículo 1°.- Objeto de la FISSAL: destinado a favorecer el acceso a prestaciones de salud de calidad de la población excluida de las mismas. Los recursos complementan el financiamiento del SIS, los recursos podrán ser destinados a equipamiento e infraestructura.

Ley N° 29761 de financiamiento público subsidiado y semicontributivos de cobertura universal de salud, financiamiento de enfermedades de alto costo para sistemas subsidiados y semicontributivos establecidos

Artículo 10. Fondo de financiamiento para las enfermedades de alto costo (Fissal) sobre la base del fondo creado por la Ley 27656. Ley 29698, declara de Interés nacional y preferente atención al tratamiento de personas que padecen enfermedades raras.

El Fissal, por la presente Ley, se constituye en una Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS).

Artículo 11. Intangibilidad del financiamiento.

Artículo 12. Medios del Fondo Invisible Solidario en Salud (Físsal) incluyen:

- a. Los créditos presupuestarios asignados a Fissal cada año se destinarán a documentos de seguro de salud de acuerdo con la normativa presupuestaria vigente.
- b. Los ingresos del plan de ventas seguro de enfermedad de alto riesgo de comisiones proporcionadas por Fissal a la Administradora del Fondo de Seguros (IAFAS). La fórmula para fijar la prima es determinada de conformidad con lo dispuesto en esta ley.
- c. La transferencia de recursos por el Ministerio de Salud, que son responsables de sus presupuestos institucionales aprobados. Transferencia del gobierno nacional de partidas aprobadas Según el decreto supremo. En el caso de las transferencias de los gobiernos regionales, estas transferencias se realizan a través de transferencias fiscales autorizadas por acuerdos del consejo regional.

- d. Donaciones en todas sus formas.
- e. Otros ingresos legítimos o posibles provisiones adicionales crean nuevas alternativas para complementar el financiamiento del SIS.

El reglamento estable el procedimiento a seguir.

#### Artículo 13. Uso de los recursos

- a. Los gastos en que incurran los asegurados en los sistemas subsidiados y semicontributivos para el tratamiento de enfermedades de alto costo.
- b) El plan que señala la fracción B del artículo 12.

### Ley N° 27 sostenibilidad del SIS

#### Artículo 1°.- Objeto de la Ley

Determinar las fuentes de financiamiento.

Artículo 2°.- Fuente de fondos, el seguro integral de salud se financia con las siguientes fuentes:

1. Recursos ordinarios del Presupuesto General.
2. Los recursos de recaudación directa generados por la operación del SIS.
3. Donaciones y donaciones gratuitas del gobierno, agencias de cooperación internacional y donaciones de personas naturales, instituciones públicas o privadas.
4. Recursos intangibles transferidos del Fondo Solidario de Salud.

#### Artículo 3°.- Sostenibilidad del seguro integral de salud

Para ser viable a corto y mediano plazo, además de la prestación anterior, el seguro integral de salud se basará en:

- 1.- El aporte adicional del Ministerio de Hacienda Pública a su presupuesto.
2. El porcentaje de donaciones en efectivo que determine el Decreto Supremo, disponible gratuitamente en el formulario de donante. Gobiernos y otras agencias u organizaciones.
3. El Ministerio de Salud destinará anualmente dentro de su presupuesto.
4. Otros ingresos que le asigne el Ministerio de Salud en el futuro según ley o normas complementarias.

### **Garantías del procedimiento**

Los procedimientos administrativos, se rigen por su exigencia legal para satisfacer el derecho de los administrado, el Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, precisa que:

Artículo 32.- Calificación de los procedimientos administrativos  
De conformidad con lo dispuesto en este capítulo, todos los procedimientos administrativos que la ley exige a la sociedad antes de que la persona jurídica satisfaga o ejerza sus derechos o intereses, a través de procedimientos de aprobación o de evaluación preliminar por parte de la persona jurídica, que, a su vez, es objeto de acción afirmativa sin anuncio oportuno, silencio o silencio pasivo. Cada persona jurídica define estos procedimientos, de acuerdo con los criterios señalados en el presente Reglamento.

Artículo 40.- Legalidad del procedimiento.

40.1 Los procedimientos y requisitos administrativos deberán establecerse en disposiciones sustantivas aprobadas por decretos supremos o normas de rango superior, ordenanzas regionales, ordenanzas municipales, resoluciones de titulares de órganos autónomos constitucionales. En cuanto a los órganos reguladores,

podrán establecer procedimientos y requisitos para el ejercicio de sus funciones de supervisión. Los órganos técnicos especializados del Poder Ejecutivo podrán, en su caso, establecer procedimientos y requisitos administrativos mediante resolución del titular del órgano o entidad de gobierno, para lo cual deberán estar facultados a través de la ley o decreto legislativo para regular el otorgamiento de derechos a las personas, el acceso a los mercados o la actividad económica. Los procedimientos y requisitos deben desarrollarse de acuerdo con las disposiciones de este número y dentro del marco prescrito por las políticas, planes y lineamientos del departamento correspondiente.

- 40.2 Análisis de la calidad normativa de las entidades que Realizan Procedimientos administrativos a su cargo o sus propuestas, teniendo en cuenta el alcance establecido en la normativa vigente sobre la materia.
- 40.3 Los procedimientos administrativos deben resumirse e institucionalizarse en el Texto Único de Procedimientos Administrativos, aprobados para cada entidad, en el cual no se pueden crear procedimientos ni establecer nuevos requisitos, salvo lo relativo a la determinación de los derechos de tramitación que sean aplicables de acuerdo a la normatividad vigente.
- 40.4 Entidad solo exige a empresas seguir procedimientos, la presentación de documentos, el suministro de información o el pago por derechos de tramitación, siempre que cumplan con los requisitos previstos en el numeral anterior. Incurre en responsabilidad la autoridad que procede de modo diferente, realizando exigencias a los administrados fuera de estos casos.

- 40.5 Las disposiciones relativas a la cancelación o simplificación de trámites o requisitos podrán ser dictadas por Resolución Ministerial, por Resolución de Consejo Directivo de los Organismos Reguladores, Resolución del órgano de dirección o del titular de los organismos técnicos especializados, según corresponda, Resolución del titular de los organismos constitucionalmente autónomos, Decreto Regional o Decreto de Alcaldía, según se trate de entidades dependientes del Poder Ejecutivo, Organismos Constitucionalmente Autónomos, Gobiernos Regionales o Locales, respectivamente.
- 40.6 Los procedimientos a cargo de las personas jurídicas bajo el régimen privado que prestan servicios públicos o ejercen función administrativa deben ser debidamente publicitados, para conocimiento de los administrados.

Artículo 86.- Deberes de las autoridades en los procedimientos

1. Actuar de acuerdo con los fines autorizados y en su campo de expertiz.
2. Desempeñar sus funciones de acuerdo con los principios procedimentales establecidos por la Ley.
3. Cuando se comprueben errores u omisiones en la gestión, orientar de oficio el procedimiento sin perjuicio de la actuación correspondiente.
4. La empresa no está obligada a cumplir con los requisitos establecidos por la ley, realizar trámites, proporcionar información o realizar pagos ilegales.
5. Cumplir oportunamente las tareas propias del ámbito de sus funciones, de manera que facilite el ejercicio oportuno de las acciones procesales en el ámbito de competencia del departamento competente.
6. Aborde claramente todas las solicitudes presentadas, excepto

el proceso de aprobación automática.

Para asegurar la validez de las actuaciones procesales, procurar simplificar sus procedimientos y no exigir más formalidad que la necesaria para asegurar el respeto de los derechos.

Exponer las normas en la forma que sirva a los fines públicos a que están dirigidas y salvaguardar razonablemente los derechos de los regulados.

Las demás disposiciones de esta Ley o derivadas de la protección, mantenimiento y asistencia de los derechos y obligaciones de la persona administrada, a fin de mantener su vigencia.

Se prevé el espacio suficiente para la inspección de documentos y documentos y la atención cómoda y ordenada del público sin entorpecer el uso de las tecnologías.

(Texto según el artículo 75 de la Ley N° 27444, modificado por el artículo 2 del Decreto-Ley N° 1272)

### **Acreditación del asegurado**

Convenio entre el SIS, el Fondo Invisible Solidario de Salud y el Gobierno Regional de Huánuco para financiar las prestaciones que brinda a sus asegurados.

Clausula sexta: Reconocimiento del asegurado

6.1 Las IPRESS requerirá que los Afiliados al SIS presenten su DNI/CE, según corresponda, y verifiquen con el SIS el estado de aseguramiento activo y sus planes de beneficios en SUSALUD y/o el Portal del SIS al momento de solicitar la atención. YO PRESIONO.

6.2 Si la condición del asegurado en la base de consulta utilizada está en

El estado es "Cancelado o Inactivo" y no tendrá cobertura financiera de LAS IAFAS.

6.3 Las afiliaciones temporales sin DNI serán verificadas en la consulta en línea del SIS y certificadas frente a la normativa establecida y vigente. Los proveedores deberán notificar a la UDR del SIS a través de su IPRESS en un plazo máximo de 30 días calendario para radicar un caso. En el caso de atribución temporal de recién nacidos, se deberá registrar de forma preceptiva el DNI/CE de la madre, según corresponda.

### **Atención preventiva**

El término se originó en los Estados Unidos de América en un momento en que la salud pública se ocupaba mayormente de la prevención de enfermedades infecciosas y era una especialidad de la medicina. Al respecto TOLEDO CURBELO Gabriel. (2004:15) señala:

Existen varios estándares con respecto al significado del término salud pública y cómo se compara o difiere de otros términos. conceptos como el de medicina comunitaria, medicina social preventiva o higiene social. Estos son utilizados con frecuencia de forma intercambiable, práctica que aumenta la confusión. No se trata de simples diferencias semánticas, van mucho más allá, hasta la propia concepción política de la salud pública y la ideología del Estado o país que la desarrolla. El surgimiento de estos términos tiene diferentes raíces históricas, pero muestran una orientación más o menos idéntica. El término medicina social es un producto de Francia, Alemania, Bélgica y otros países de Europa occidental, firmemente basado en la profesión médica. Representaba una preocupación por el papel de los factores sociales en el origen de la enfermedad, así como la necesidad de la acción gubernamental en las áreas afectadas y

sobre la atención médica. El término medicina comunitaria prevaleció en los Estados Unidos de Norteamérica, como sustituto de medicina social. La utilización de la palabra comunidad implica actividad a escala local más que la acción nacional, que detesta la diligencia conservadora de la profesión médica. En Inglaterra se abandonó el término salud pública por otro más conservador: medicina comunitaria

### **Historia clínica**

La Ley N° 29414 Ley que fundamenta los derechos de las personas que pertenecen al sistema de salud.

Artículo 1°.- Modificaciones a la Ley General de Salud  
Modifícase los artículos 15°, 23°, 2go y el segundo párrafo del artículo 37° de la Ley núm. 26842, Ley General de Salud, con los siguientes textos:

Artículo 29°.- El acto médico debe estar sustentado en una historia clínica veraz y suficiente que contenga las prácticas y procedimientos aplicados al paciente para resolver el problema de salud diagnosticado.

La información mínima que debe contener la historia clínica se rige por el reglamento de la presente Ley.

El establecimiento de salud queda obligado a proporcionar copia de la historia clínica al paciente en caso de que éste o su representante lo solicite. El interesado asume el costo que supone el pedido.

### **Validez de los actos administrativos**

El Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Aprueba la Ley N° 27444:

Artículo 1.- Concepto de acto administrativo

1.1 Son entidades, destinadas a producir efectos jurídicos sobre los derechos, obligaciones o intereses gestionados en una situación determinada.

Artículo 3.- Validez de los actos en la administración y sus requisitos.

1. Competencia.- Expedido por un órgano autorizado por materia, territorio, grado, tiempo o número, a través de órganos designados ordinariamente al tiempo de su emisión y, si es colegiado, reunir los requisitos de reunión para su expedición.
2. Objeto o contenido.- Todo acto debe expresar su objeto y sus efectos jurídicos pueden ser claramente determinados. Su contenido se ajustará al ordenamiento jurídico y deberá ser lícito, exacto, factible física y jurídicamente y comprender las cuestiones que suscita el motivo.
- 3.- Fines públicos.- Adaptarse a los fines de interés internos asumidos por las leyes que confieren facultades al organismo, mediante este proceso, ni siquiera en secreto, ningún fin personal de la propia autoridad, a favor de terceros, u otros fines públicos. distintas a las previstas por la ley. Las reglas que no especifican el propósito del poder no crean discrecionalidad.
- 4.- Motivación.- La motivación de la actuación administrativa debe ser proporcionada al contenido y compatible con el ordenamiento jurídico.
- 5.- " Procedimiento de rutina.- Antes de la publicación, el acto deberá ser confirmado siguiendo los procedimientos administrativos previstos para su generación.

Ley N° 29414 Ley que fundamenta los derechos de la población dentro del servicio de salud.

Artículo 1°.- Modificaciones los artículos 15°, 23°, 2go y el segundo párrafo del artículo 37° de la Ley núm. 26842.

Artículo 15°

#### 15.2 Acceso a la información

- a) Una comprensión integral y oportuna de sus derechos como paciente, teniendo en cuenta su cultura, idioma y circunstancias específicas.
- b) Saber el nombre del médico que realizara de su tratado, y el nombre de la persona responsable de realizar el procedimiento clínico. Si no está satisfecho con el servicio, el usuario debe informar al superior.
- c) Los requisitos necesarios para obtener la información necesaria sobre los servicios médicos disponibles y su uso previo a la realización de procedimientos diagnósticos o terapéuticos, excepto en casos de emergencia que requieran la aplicación de dichos procedimientos.
- d) Obtener información completa sobre los motivos de su traslado desde y hacia los establecimientos de salud y brindarles las facilidades para hacerlo, minimizando el riesgo. Los pacientes tienen derecho a no ser trasladados sin su consentimiento salvo justificación por parte del propietario del centro. Si no puede expresarse, es responsable la persona que determine la ley o su representante legal.
- e) Puede comprender de manera precisa y oportuna las normas de las instituciones de salud.

- f) Recibir información total, a tiempo y de forma continua sobre su enfermedad en un formato de fácil comprensión, incluyendo diagnóstico, pronóstico y opciones de tratamiento y los riesgos que involucra.
- g) Ser informado de su derecho y explicar las consecuencias de negarse.
- h) Ser informado de las condiciones experimentales para la aplicación de tratamientos, así como todo lo que involucran.
- i) Una comprensión verdadera, completa y actualizada de las características de los servicios, honorarios médicos, horas de consulta, profesionales médicos y otros términos y condiciones del servicio.

### **Control del gasto**

La Ley N° 29761 de financiamiento público

Artículo 7. Estructura de los gastos a ser financiados

Los medios a los que se remite el artículo 4 están destinados a cubrir los costos fijos y variables de abastecimiento, facilitar las actividades de salud pública y cubrir los vacíos de inversión.

### **Evaluación del convenio**

TOLEDO CURBELO Gabriel. (2004:38) considera que:

La calificación es cualquier cosa menos nueva; Sin embargo, el concepto en sí ha sido revisado. No debe ser un método específico aplicado mecánicamente para determinar la medida del éxito o el fracaso, sino un proceso continuo dirigido principalmente a corregir y mejorar las acciones realizadas y hacer que los programas de salud sean más relevantes y efectivos. Desde este punto de vista, la evaluación requiere una actitud abierta a cualquier crítica constructiva. Además, requiere rigor en el proceso, entendido no en el sentido jurídico de sentencia o sentencia, sino en el análisis cuidadoso y examen

crítico de situaciones concretas para sacar conclusiones informadas y formular sugerencias útiles para acciones futuras. La evaluación como parte del proceso de gestión en salud debe ser un elemento permanente para corregir y mejorar las medidas para aumentar la pertinencia, eficiencia y eficacia de las actividades de salud.

Resolución Ministerial N° 991-2012-MINSA Muestra la aprobación de los parámetros de negociación a considerar para la celebración del acuerdo el SIS y (IPRESS):

Artículo 5.- Basado en metas y resultados nacionales y regionales

Los acuerdos deben incluir objetivos para las intervenciones de salud que sean consistentes con los objetivos y resultados de las políticas de salud nacionales y regionales. Asimismo, el seguro integral de salud podrá, si lo considera conveniente, incluir indicadores, metas y otros instrumentos de control y dirección que sirvan para alcanzar los objetivos del seguro integral de salud como AFAS público.

### **3.3 Bases conceptuales**

La eficiencia es un principio fundamental del funcionamiento de la administración pública, que exige la consecución de resultados, lo que afecta directamente a los funcionarios públicos. La eficiencia es más que un simple intento de hacer cumplir, es una obligación real para lograr la presencia de un gobierno, por lo que la actuación de los funcionarios públicos debe estar encaminada al logro de sus fines.

La ejecución del principio de eficacia se da en todas las actuaciones administrativas, no sólo en cuanto a los resultados de los diferentes procedimientos, en la necesidad de proporcionar bienes y servicios a los ciudadanos, sino también en la forma en que los empleados públicos se comportan y prestan servicios de manera muy manera destacada en sus actividades diarias, y Relaciones entre las agencias y el poder ejecutivo.

## CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO

### 4.1. **Ámbito**

Será tomado en cuenta los datos a obtenerse en la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María 2019.

### 4.2. **Tipo y nivel de investigación**

#### **Tipo de Estudio**

En concordancia con el objetivo de la encuesta, la naturaleza de las preguntas y las metas del trabajo, esta investigación se posiciona como un tipo de encuesta aplicada no experimental.

Para su evolución en la parte de teoría de concepto, se apoyará en el aprendizaje de las definiciones de los conceptos de objeto del contrato, garantía procesal y eficacia de la acción administrativa, a fin de contribuir a la optimización de los acuerdos institucionales del Seguro Integral de Salud en la Unidad Territorial de Salud – Tingo María 2019. RODRIGUEZ, Miguel (1986: 38-41). Nos dice al respecto:

Sobre tipos de investigación científica, (b) La investigación aplicada. Persigue el logro del objetivo pragmático de la ciencia, para cumplir con las exigencias de la utilidad social de los conocimientos científicos, y para incrementar el dominio humano sobre los fenómenos de la realidad con la mayor eficiencia y racionalidad posibles. Explicando sobre uno de los ámbitos, dice: “(ii) las tecnologías sociales, como la ‘ingeniería social’ (que comprende la planificación y la programación), la racionalización administrativa, la formulación y evaluación de proyectos, etc”. Explicando sobre la orientación de la investigación aplicada dice, “(b.1) producción de tecnología sustantiva, es decir, de normas y procedimientos para la aplicación de los resultados de la investigación básica a la solución de problemas prácticos.

Según HERNANDEZ SAMPIERI (2003: 121):

Para Una investigación de tipo correlacional tienen como propósito la relación que exista entre dos o más conceptos, categoría o variables (en un contexto en particular)” y, lo simboliza  $X-----Y$ , es sustantiva porque se trata de responder a los problemas teóricos o sustantivos. En tal sentido la investigación está orientada a diagnosticar, examinar, y analizar los acuerdos institucionales del Seguro Integral de Salud, orientada a la aplicación del principio de eficacia para optimizar los acuerdos institucionales del Seguro Integral de Salud de la Unidad Territorial de salud – Tingo María.

Para KERLINGER, Fred (1988: 394-395):

la investigación no experimental es una indagación empírica y sistemática en el cual el científico no tiene un control directo sobre las variables independientes porque sus manifestaciones ya han ocurrido o porque son inherentemente no manipulables. Las inferencias acerca de las relaciones entre variables se hacen, sin una intervención directa, a partir de la variación concomitante de las variables dependientes e independientes.

Son interesantes los datos que nos proporciona, nos dice además “Los investigadores deben tomar las cosas como son y tratar de analizarlas”, “En resumen, la probabilidad de que x este “realmente” relacionada con y es mayor en la situación experimental que en la no experimental, porque el control de x es mayor.

Por lo tanto, el tipo de nuestra investigación es no experimental - relevante, aplicada.

**Nivel de investigación**

Esta será una investigación explicativa no experimental de corte transversal (transaccional) sin especificar causalidad; de acuerdo al propósito del estudio. Según HERNANDEZ SAMPIERI (2003: 276):

“En los diseños transaccionales correlacionales/causales, las causas y los efectos ya ocurrieron en la realidad (estaban dados y manifiestos) o están ocurriendo durante el desarrollo del estudio, y el investigador las (os) observa y reporta.

Según Hernández Sampieri, la encuesta actual corresponde al nivel de correlación, ya que busca determinar el grado de relación entre las en la presente investigación: la aplicación del principio de eficacia en la optimización de los acuerdos institucionales del Seguro Integral de Salud en la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María 2019, y como también se utilizarán técnicas estadísticas que determinan el grado de conexión entre dos fenómenos observados o sucesos que ocurren en un momento dado, y para determinar las circunstancias.

### **Estudio Descriptivo**

Nos da la opción de describir el concepto teórico en el que se basa la variable independiente.

## **4.3. Población y muestra**

### **4.3.1 Descripción de la población**

El grupo de estudio estará conformada por 415 personas, funcionarios, directivos y servidores públicos de la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María, quienes conocen la problemática y realizan diversas labores administrativas.

**CUADRO N° 01**  
**POBLACIÓN**

<b>N</b>	<b>COMPONENTES DE LA POBLACION</b>	<b>CANTIDAD</b>
N1	Funcionarios	3
N2	Directivos	201
N3	Servidores civiles	211
	<b>TOTAL</b>	<b>415</b>

**Fuente:** CAP de la UTS-Tingo María

**Elaboración:** Propia

#### 4.3.2. Muestra y método de muestreo

Los elementos estudiados tienen las mismas características, sólo difieren las tareas que desempeñan (funcionarios de dirección y funcionarios), por lo que constituyen un grupo homogéneo. Para encontrar la muestra se aplicó una fórmula estadística y se encontró una muestra representativa de 200 sujetos, correspondiente al 48.19% de la población de 415 sujetos. Para este estudio se determinó un tamaño de muestra óptimo, teniendo en cuenta un nivel de confianza del 95% y un error máximo del 5%, para la que se formuló de la siguiente manera.

**Muestra Inicial ( n ).**

$$n = \frac{(Z^2)(p \times q)}{(E^2)}$$

Dónde:

**n** = Tamaño de la muestra = ?

**p** = Grupo de éxito 50% = 0.5

<b>q</b> = Grupo de fracaso 50%	= 0.5
<b>E</b> = Error probable 5%	= 0.05
<b>Z</b> = Distribución estándar 95%	= 1,96
<b>N</b> = Grupo de estudio	= 415

Reemplazando:

$$\mathbf{Muestra\ inicial} = \mathbf{n1}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 (0,5 \times 0,5)}{(0,05)^2}$$

$$n = 384.16$$

$$n = 384$$

**Muestra Ajustada = n**

Ajustar la muestra obtenida:

$$n = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$

Reemplazando la fórmula:

$$n = \frac{384}{1 + \frac{384-1}{415}}$$

$$n = 199.699$$

$$n = 200$$

Para hallar la frecuencia porcentual:

$\frac{n}{N}$

N

Reemplazando:

$$f = \frac{200}{415} = 0.48192771$$

### CUADRO N° 02

#### MUESTRA

N	COMPONENTES	POBLACION	FACTOR	MUESTRA
N1	Funcionarios	3	0.48192771	1
N2	Directivos	201	0.48192771	97
N3	Servidores civiles	211	0.48192771	102
	<b>TOTAL</b>	<b>415</b>		<b>200</b>

**Fuente:** CAP de la UTS-Tingo María

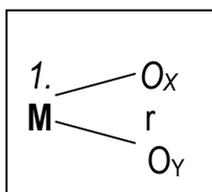
**Elaboración:** Propia

#### 4.3.3. Criterios de inclusion y exclusion

Se excluye al personal contratado por tener permanencia temporal en la Institución.

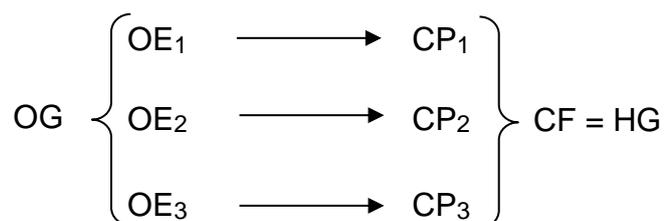
#### 4.4. Diseño de investigación

El diseño se basa en que los métodos que se utilizarán en la encuesta sean pertinentes, como se muestra en el siguiente diagrama:



En este esquema, **M** es la muestra en estudio, y los subíndices **X, Y** en cada **O** representan las observaciones obtenidas por las variables, (**r**) se refiere a las posibles relaciones entre las variables en estudio.

Por la naturaleza del tema de investigación, responde a una investigación focalizada según el siguiente esquema:



Dónde:

OG = Objetivo General

CF = Conclusión Final

HG = Hipótesis General

OE = Objetivo Especifico

CP = Conclusión Parcial

Las acciones anteriores se expresan de la siguiente manera:

### Prueba de Porcentajes

La hipótesis a través de cuestionarios, el cálculo de porcentajes para cada parte de la pregunta se resuelve aplicando la formula

$$\frac{\text{NE}}{\text{NF}} = \frac{100\%}{X\%}$$

$$X = \frac{(\text{NF}) \times (100)}{\text{NE}}$$

Dónde:

NE = Número total de encuestados.

NF = Número de frecuencia en cada opción.

**La Prueba  $\chi^2$  (Chi Cuadrado)**

La fórmula es la siguiente:

$$X^2 = \sum_{I=1}^K \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

Dónde:

$O_i$  = Frecuencia observada

$E_i$  = Frecuencia esperada

#### **Acciones para aplicar la prueba $X^2$ (ji-cuadrada)**

- Anotar el valor del símbolo a utilizar.
- Crear tablas con datos.
- Sustituye los datos en la fórmula.
- Aceptar o rechazar la hipótesis.
- Tomar una decisión.

## **4.5 Técnicas e instrumentos**

### **4.5.1 Técnicas**

Se emplean las siguientes técnicas:

- Sistematización bibliográfica: todas las fuentes textuales relevantes para el tema.
- Sistematización Hemerográfica: Permitirá la selección de textos, diccionarios, códigos, revistas y periódicos que contengan artículos científicos que apoyen nuestra investigación.
- Encuesta: Este método de copilación de datos se empleara a una unidad de análisis integrada por funcionarios, directivos y servidores públicos del departamento de salud del Territorio (Hospital Tingo María). Elaborar los indicadores de las variables de investigación mediante la formulación de preguntas claras, concisas y específicas.

- Cuestionarios: Com esta técnica recogeremos información a través de preguntas impresas que no impliquen dificultades en la publicación de las respuestas, por lo que las unidades de análisis encuestadas responderán según su criterio.
- Observación: Esta es una de las técnicas más importantes que involucra el registro sistemático, eficiente y confiable de las acciones o acciones de nuestros encuestados.

#### **4.5.2 Instrumentos**

- Ficha de trabajo bibliográfico
- Ficha de trabajo hemerográfico
- Cuestionario de encuesta de opinión

##### **4.5.2.1 Validación de instrumentos para la recolección de datos**

La aceptación del instrumento, Para Hernández (2006) “la validez de un instrumento de medición se evalúa sobre la base de todos los tipos de evidencia. Cuando mayor evidencia de validez de contenido, de validez de criterio y validez de constructo tenga un instrumento de medición, éste se acercará más a representar la (s) variable/s) que pretende medir”. (Hernández, 2006, p.284).

Por lo tanto, para validar el instrumento se siguió el procedimiento descrito por Sampieri.

El instrumento utilizado es un cuestionario previamente elaborado, incluyendo preguntas de opinión, orientado a aplicar los principios de eficacia para optimizar los procedimientos institucionales del sector salud del Territorio del seguro integral de salud - Hospital Tingo María 2019, la unidad de análisis ha sido probada empíricamente. Validación de contenido. El cuestionario está diseñado para representar el contenido de los principales conceptos variables:

“La aplicación del principio de eficacia corresponde al sistema de convenio de los grandes seguros de salud. Esta condición se ha cumplido, por lo que se ha verificado correctamente.

Validación de criterio. El cuestionario estaba respaldado por juicio de expertos, indistintamente con grados de Magister y Doctor, sobre el concepto de las variables principales. Se cumplió con esta condición, por lo que está correctamente validado.

Validación de constructo. El instrumento tiene reforzado por la inclusión del mapa de concepto de los indicadores como unidad de medida que establece la conexión de cada ítem del cuestionario con el soporte teórico que le corresponde; de los indicadores de las variables principales “La aplicación del principio de eficacia y los acuerdos institucionales del Seguro Integral de Salud”. Se cumplió con esta condición, por lo que, está correctamente validado.

#### **4.5.2.2 Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de Datos**

Para la prueba de confiabilidad de la escala de valoración del cuestionario, se aplicó la prueba estadística Alfa de Cronbach; la confiabilidad se define como el grado en que un test es consistente al medir la variable que mide.

Este valor se determinó empleando MS Excel lo que permite calcular fácilmente esta fórmula a partir de la creación de una Tabla de Datos en que las columnas representan las variables (preguntas), las filas los individuos y los valores el valor señalado por el encuestado, de acuerdo con la Escala de Likert empleada.

Los resultados para el cálculo del coeficiente alfa de Cronbach aplicando el cuestionario de 13 ítems a una muestra piloto de 200 personas se muestran en el cuadro N° 2.

De estos valores se observa:

Para el caso de la escala de Likert de 5 puntos se tendría calculando la varianza de los ítems un valor de 0.88 que se encontraría dentro del límite de 0.7 a 0.9 que indica una buena consistencia interna para esta escala. El cálculo con el SPSS o el programa Factor se encuentra en el límite inferior ya señalado. La coincidencia entre estos dos últimos valores se explica pues realmente en ambos casos se está utilizando el mismo método de cálculo con matrices de correlación de Pearson.

#### **4.6 Técnicas para el procesamiento y análisis de datos**

##### **Procedimientos**

- a) Definición de preguntas de investigación generales y específicas.
- b) Identificar los objetivos generales y específicos de la encuesta.
- c) El establecimiento de hipótesis generales, así como estudios específicos.
- d) Determinación de la población.
- e) Determinar el tamaño de la muestra.

##### **En el desarrollo se harán las siguientes acciones:**

- f) Aplicar el cuestionario a la muestra definida.
- g) Recoger información de cuestionarios aplicados en el trabajo de oficina.
- h) tabular la información de acuerdo con los procedimientos estadísticos.
- i) Descripción detallada de cuadros y gráficos estadísticos utilizados en el análisis, interpretación y presentación de conclusiones.
- j) Se recopila información bibliográfica para comprender la visión de los autores sobre el enfoque científico del tema de estudio.

##### **Técnica de tabulación**

Organizará los datos por indicadores y, de acuerdo con los objetivos del estudio y supuestos sobre el trabajo, teniendo en cuenta el tamaño de la muestra, se utilizarán hojas de cálculo manuales en hojas de cálculo Excel, donde se utilizarán fórmulas estadísticas para presentar los resultados. preparar tablas estadísticas. y suposiciones. Se usará Ji-cuadrado para pruebas y comparaciones.

### **Técnica de análisis de datos**

permitirá ordenar, clasificar y presentar los resultados en tablas y gráficos estadísticos, el análisis de la información estará enfocado a probar hipótesis utilizando porcentajes y Ji cuadrado.

En esta parte del estudio se presentarán los resultados obtenidos a través de diversos procedimientos analíticos e interpretativos, complementados con un proceso de comprobación y comprobación de hipótesis para alcanzar los objetivos planteados en el estudio.

Los datos recolectados por los instrumentos de investigación serán registrados en un formulario para que cada información pueda ser analizada cualitativa y cuantitativamente.

La fundamentación científica de los resultados se realizará mediante la prueba de Ji cuadrado, en cuyo caso la prueba determinará si existen diferencias significativas entre las estimaciones, es decir, si son reales. Las estimaciones frente a las expectativas o la teoría para todos estos utilizarán el procedimiento establecido en la fórmula de Ji cuadrado, comenzando con la tabulación de los resultados y llegando a los resultados.

#### **4.7 Aspectos éticos (consentimiento informado)**

En el Anexo 2 se muestra el formulario de consentimiento informado, el cual fue comunicado al encuestado previo a su diligenciamiento para que conociera el propósito de esta encuesta y pudiera participar voluntariamente en este estudio sin ninguna repercusión.

## CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 5.1. Análisis descriptivo

En esta etapa del trabajo de investigación se presentan los resultados obtenidos a través del análisis e interpretación, complementados con la verificación y validación de la hipótesis planteada, lográndose así los objetivos propuestos en la investigación.

Los datos recolectados a través de los instrumentos de investigación fueron registrados en cuadros, tablas y gráficos de tal manera que fuese posible el análisis de cada uno de los mismos en forma cualitativa como en forma cuantitativa.

En el caso de la prueba de la Ji- cuadrada sirve para establecer si hay diferencia significativa entre las estimaciones, vale decir, si es verdad o no lo observado o estimado frente a lo esperado o lo teórico.

### 5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

#### Indicador:

1.- A la pregunta:

¿Cree usted que el registro de los usuarios optimizara la identificación de los pacientes del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019?

**Tabla N° 01**

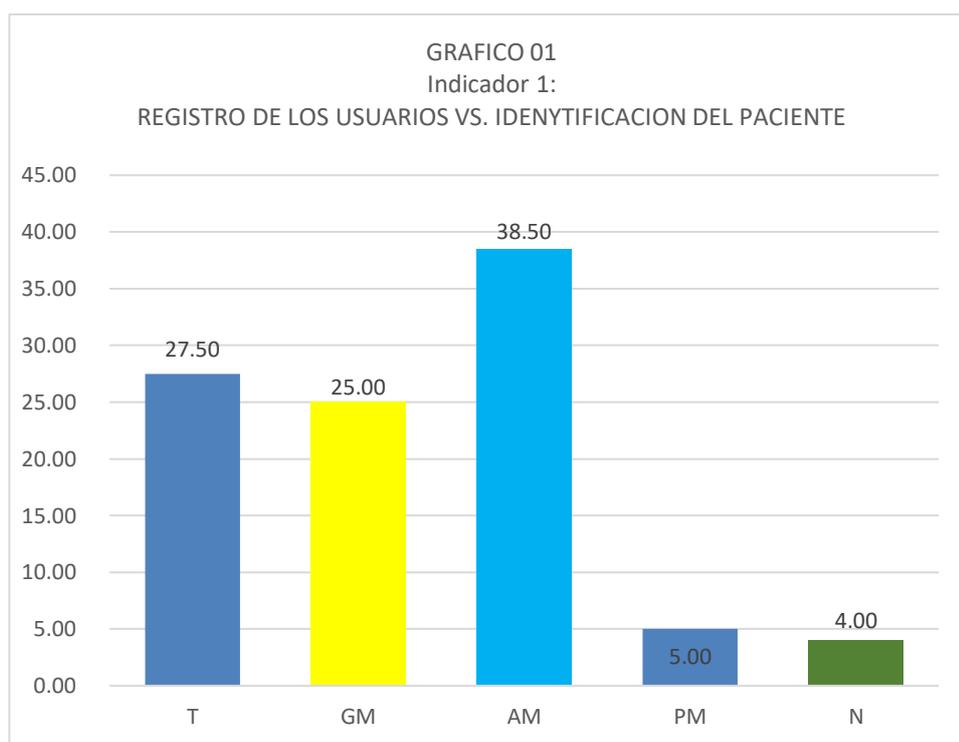
**Registro de los usuarios vs. identificación del paciente**

**Prueba de porcentajes**

Ord.	Escala de medición	Frecuencia		Porcentaje	
		Incide	No incide	Incide	No incide
<b>a</b>	Totalmente	55		27.50	
<b>b</b>	Gran Medida	50		25.00	
<b>c</b>	Alguna Medida	77		38.50	

<b>d</b>	Poca Medida	10		5.00	
<b>e</b>	Ninguna		8		4.00
	<b>SUB - TOTALES</b>	<b>192</b>	<b>8</b>	<b>96.00</b>	<b>4.00</b>
	<b>TOTALES</b>	<b>200</b>		<b>100 %</b>	

**Fuente:** Elaboración propia



**Prueba x<sup>2</sup> (ji cuadrada)**

Unidad de Medida	O <sub>i</sub>	E <sub>i</sub>	O <sub>i</sub> - E <sub>i</sub>	(O <sub>i</sub> - E <sub>i</sub> ) <sup>2</sup>	(O <sub>i</sub> - E <sub>i</sub> ) <sup>2</sup> /E <sub>i</sub>	Valor Critico
T	55	40	15.00	225	5.63	C=5- 1=4
G.M	50	40	10.00	100	2.50	F=1- 1=0

A.M	77	40	37.00	1369	34.23	
P.M	10	40	- 30.00	900	22.50	
N	8	40	- 32.00	1024	25.60	
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>0.00</b>		<b>90.45</b>	<b>9.49</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla N° 01 el 96.00 % (192) de la unidad de medida formada por la muestra manifestaron que sí existe en alguna medida la incidencia del registro de los usuarios en la optimización de la identificación del paciente en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019. Mientras que el 4.00 % (8) de la unidad de análisis reveló el grado de incidencia está ausente.

Se aplicó una prueba para saber si los datos obtenidos eran correctos o si se debían al azar o por los errores de muestreo  $X^2$ .

1. Significación  $\alpha = 0.05$
2. Nivel de libertad:  $gl = 4$
3. Ejecución de la prueba  $X^2 = 90.45$
4. Valor crítico  $X^2 c = 9.49$
5. Comparación  $X^2 = 90.45 > X^2 c = 9.49$
6. Conclusión: El valor de la Prueba  $X^2$  es mayor que  $X^2 c$ , vale decir que sí hay diferencias significativas, por lo que se puede afirmar que la unidad de medida expresada por la muestra tomada de la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María en mayoría coinciden en afirmar que sí existe una fuerte incidencia.

**Indicador:**

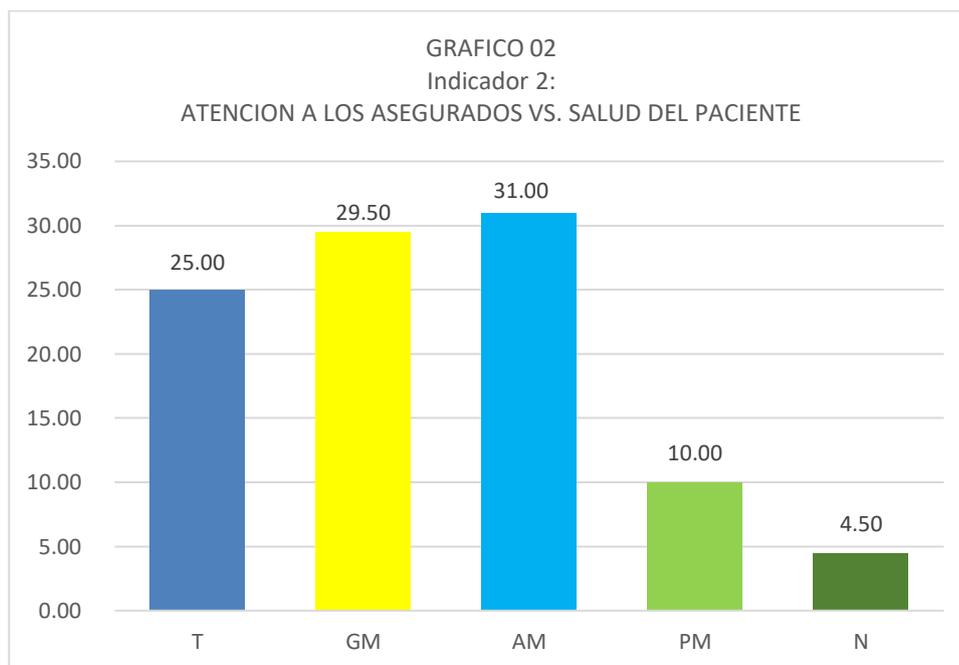
- 2.- A la pregunta:

¿Cree usted que la atención a los asegurados optimizara la salud del paciente del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019?

**Tabla N° 02**  
**Atención a los asegurados vs. salud del paciente**  
**Prueba de porcentajes**

Ord.	Escala de medición	Frecuencia		Porcentaje	
		Incide	No incide	Incide	No incide
<b>A</b>	Totalmente	50		25.00	
<b>B</b>	Gran Medida	59		29.50	
<b>C</b>	Alguna Medida	62		31.00	
<b>D</b>	Poca Medida	20		10.00	
<b>E</b>	Ninguna		9		4.50
	<b>SUB - TOTALES</b>	<b>191</b>	<b>9</b>	<b>95.50</b>	<b>4.50</b>
	<b>TOTALES</b>	<b>200</b>		<b>100%</b>	

**Fuente:** Elaboración propia



T = Totalmente  
GM = Gan Medida  
AM = Alguna Medida  
PM = Poca Medida  
N = Ninguna

#### Prueba $\chi^2$ (ji cuadrada)

Unidad de Medida	O <sub>i</sub>	E <sub>i</sub>	O <sub>i</sub> - E <sub>i</sub>	(O <sub>i</sub> -E <sub>i</sub> ) <sup>2</sup>	(O <sub>i</sub> -E <sub>i</sub> ) <sup>2</sup> /E <sub>i</sub>	Valor Critico
T	50	40	10.00	100	2.50	C=5-1=4
G.M	59	40	19.00	361	9.03	F=1-1=0
A.M	62	40	22.00	484	12.10	
P.M	20	40	-20.00	400	10.00	
N	9	40	-31.00	961	24.03	
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>0.00</b>		<b>57.65</b>	<b>9.49</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla N° 02 el 95.50% (191) de la unidad de medida formada por la muestra, se manifiesta que existe cierto nivel de atención al asegurado para su

optimización la salud del paciente en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019. Mientras que el 4.50 % (9) de la unidad de análisis revelo el grado de incidencia está ausente.

Se aplicó una prueba para saber si los datos obtenidos eran correctos o si se debían al azar o por los errores de muestreo  $X^2$ .

1. Significación  $\alpha = 0.05$
2. Nivel de libertad:  $gl = 4$
3. Ejecución de la prueba  $X^2 = 57.65$
4. Valor crítico  $X^2 c = 9.49$
5. Comparación  $X^2 = 57.65 > X^2 c = 9.49$
6. Conclusión: El valor de la Prueba  $X^2$  es mayor que  $X^2 c$ , vale decir que sí hay diferencias significativas, por lo que se puede afirmar que las unidades de medida expresada por la muestra tomada de la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María en mayoría coinciden en afirmar que si existe una fuerte incidencia.

**Indicador:**

3.- A la pregunta:

¿Cree usted que el financiamiento del servicio optimizara la garantía de la salud integral del paciente del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

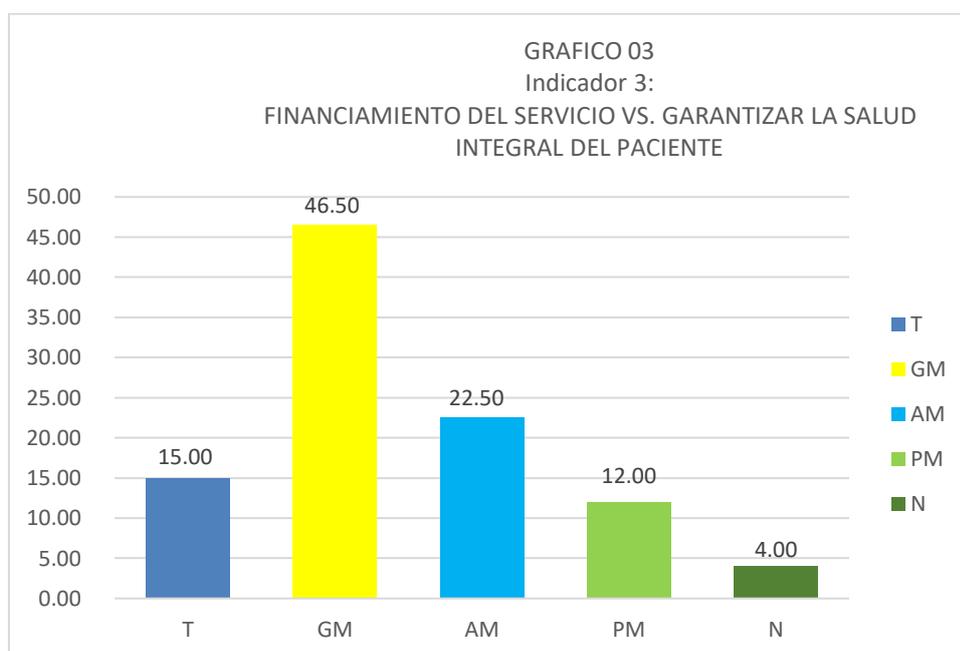
**Tabla N° 03**

**Financiamiento del servicio vs. garantizar la salud integral del paciente  
Prueba de porcentajes**

Ord.	Escala de medicion	Frecuencia		Porcentaje	
		Incide	No incide	Incide	No incide
A	Totalmente	30		15.00	

<b>B</b>	Gran Medida	93		46.50	
<b>C</b>	Alguna Medida	45		22.50	
<b>D</b>	Poca Medida	24		12.00	
<b>E</b>	Ninguna		8		4.00
	<b>SUB - TOTALES</b>	<b>192</b>	<b>8</b>	<b>96.00</b>	<b>4.00</b>
	<b>TOTALES</b>	<b>200</b>		<b>100%</b>	

**Fuente:** Elaboración propia



**Prueba x<sup>2</sup> (ji cuadrada)**

Unidad de Medida	O <sub>i</sub>	E <sub>i</sub>	O <sub>i</sub> - E <sub>i</sub>	(O <sub>i</sub> -E <sub>i</sub> ) <sup>2</sup>	(O <sub>i</sub> -E <sub>i</sub> ) <sup>2</sup> /E <sub>i</sub>	Valor Critico
T	30	40	-10.00	100	2.50	C=5-1=4
G.M	93	40	53.00	2809	70.23	F=1-1=0
A.M	45	40	5.00	25	0.63	

P.M	24	40	-16.00	256	6.40	
N	8	40	-32.00	1024	25.60	
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>0.00</b>		<b>105.35</b>	<b>9.49</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla N° 03 el 96.00% (192) de la unidad de medida formada por la muestra, manifestó que existe cierta financiación del servicio para optimizar la garantía de la salud integral del paciente en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019. Mientras que el 4.00 % (8) de la unidad de análisis revelo el grado de incidencia está ausente.

Se aplicó una prueba para saber si los datos obtenidos eran correctos o si se debían al azar o por errores de muestreo  $X^2$ .

1. Significación  $\alpha = 0.05$
2. Nivel de libertad:  $gl = 4$
3. Ejecución de la prueba  $X^2 = 105.35$
4. Valor crítico  $X^2 c = 9.49$
5. Comparación  $X^2 = 105.35 > X^2 c = 9.49$
6. Conclusión: El valor de la Prueba  $X^2$  es mayor que  $X^2 c$ ,

vale decir que sí hay diferencias significativas, por lo que se puede afirmar que la unidad de medida expresada por la muestra tomada de la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María en mayoría coincide en afirmar que si existe una fuerte incidencia.

**Indicador:**

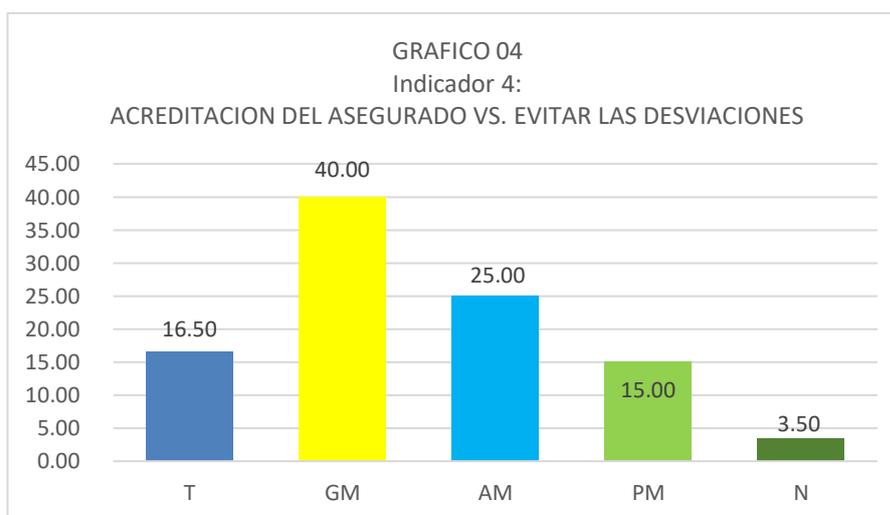
4.- A la pregunta:

¿Cree usted que la acreditación del asegurado permitirá evitar las desviaciones de atención del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

**Tabla N° 04**  
**Accreditación del asegurado vs. evitar las desviaciones**  
**Prueba de porcentajes**

Ord.	Escala de medición	Frecuencia		Porcentaje	
		Incide	No incide	Incide	No incide
<b>A</b>	Totalmente	33		16.50	
<b>B</b>	Gran Medida	80		40.00	
<b>C</b>	Alguna Medida	50		25.00	
<b>D</b>	Poca Medida	30		15.00	
<b>E</b>	Ninguna		7		3.50
	<b>SUB - TOTALES</b>	<b>193</b>	<b>7</b>	<b>96.50</b>	<b>3.50</b>
	<b>TOTALES</b>	<b>200</b>		<b>100%</b>	

**Fuente:** Elaboración propia



T = Totalmente  
GM = Gan Medida  
AM = Alguna Medida  
PM = Poca Medida  
N = Ninguna

**Prueba  $\chi^2$  (ji cuadrada)**

<b>Unidad de Medida</b>	<b>O<sub>i</sub></b>	<b>E<sub>i</sub></b>	<b>O<sub>i</sub> - E<sub>i</sub></b>	<b>(O<sub>i</sub>-E<sub>i</sub>)<sup>2</sup></b>	<b>(O<sub>i</sub>-E<sub>i</sub>)/E<sub>i</sub></b>	<b>Valor Critico</b>
T	33	40	-7.00	49	1.23	C=5-1=4
G.M	80	40	40.00	1600	40.00	F=1-1=0
A.M	50	40	10.00	100	2.50	
P.M	30	40	-10.00	100	2.50	
N	7	40	-33.00	1089	27.23	
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>0.00</b>		<b>73.45</b>	<b>9.49</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla N° 04 el 96.50% (193) la unidad de medida formada por la muestra, se manifestó que en alguna medida existe acreditación del asegurado a fin de evitar desviaciones documentales en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019. Mientras que el 3.50 % (7) unidades de análisis revelaron que el grado de incidencia está ausente.

Se aplicó una prueba para saber si los datos obtenidos eran correctos o si se debían al azar o por errores de muestreo  $\chi^2$ .

1. Significación  $\alpha = 0.05$
2. Nivel de libertad:  $gl = 4$
3. Ejecución de la prueba  $\chi^2 = 73.45$
4. Valor crítico  $\chi^2 c = 9.49$
5. Comparación  $\chi^2 = 73.45 > \chi^2 c = 9.49$
6. Conclusión: El valor calculado de la Prueba  $\chi^2$  es mayor que  $\chi^2 c$ , vale decir que sí hay diferencias significativas, por lo que se puede afirmar que la unidad de medida expresada por la muestra tomada de la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María en mayoría coincide en afirmar que si existe una fuerte incidencia.

**Indicador:**

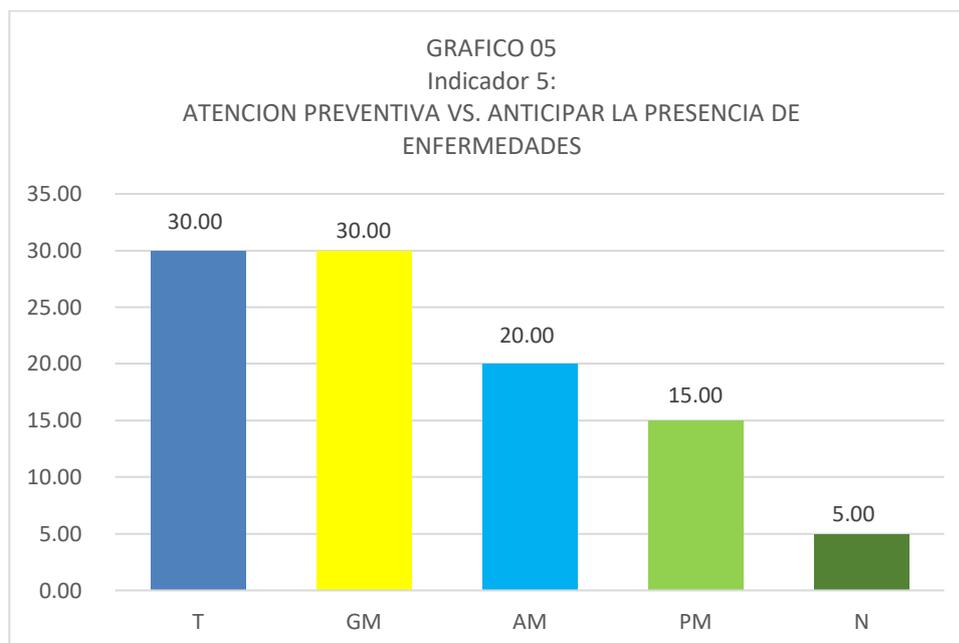
- 5.- A la pregunta:

¿Cree usted que la atención preventiva optimizara la anticipación de la presencia de enfermedades en el seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

**Tabla N° 05**  
**Atención preventiva vs. anticipar la presencia de enfermedades**  
**Prueba de porcentajes**

Ord.	Escala de medición	Frecuencia		Porcentaje	
		Incide	No incide	Incide	No incide
<b>A</b>	Totalmente	60		30.00	
<b>B</b>	Gran Medida	60		30.00	
<b>C</b>	Alguna Medida	40		20.00	
<b>D</b>	Poca Medida	30		15.00	
<b>E</b>	Ninguna		10		5.00
	<b>SUB - TOTALES</b>	<b>190</b>	<b>10</b>	<b>95.00</b>	<b>5.00</b>
	<b>TOTALES</b>	<b>200</b>		<b>100%</b>	

**Fuente:** Elaboración propia



**Prueba  $\chi^2$  (ji cuadrada)**

Unidad de Medida	O <sub>i</sub>	E <sub>i</sub>	O <sub>i</sub> - E <sub>i</sub>	(O <sub>i</sub> -E <sub>i</sub> ) <sup>2</sup>	(O <sub>i</sub> -E <sub>i</sub> ) <sup>2</sup> /E <sub>i</sub>	Valor Crítico
T	60	40	20.00	400	10.00	C=5-1=4
G.M	60	40	20.00	400	10.00	F=1-1=0
A.M	40	40	0.00	0	0.00	
P.M	30	40	-10.00	100	2.50	
N	10	40	-30.00	900	22.50	
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>0.00</b>		<b>45.00</b>	<b>9.49</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla N° 05 el 95.00 % (190) de la unidad de medida formada por la muestra, se afirma que en cierta medida existe una asistencia preventiva al anticipar la presencia de enfermedades en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019. Mientras que el 5.00 % (10) unidades de análisis revelaron que el grado de incidencia está ausente.

Para saber si los datos obtenidos son reales o se deben al azar o por un error de muestreo, se aplican pruebas  $X^2$ .

1. Significación  $\alpha = 0.05$
2. Nivel de libertad:  $gl = 4$
3. Ejecución de la prueba  $X^2 = 45.00$
4. Valor crítico  $X^2 c = 9.49$
5. Comparación  $X^2 = 45.00 > X^2 c = 9.49$
6. Conclusión: El valor de la Prueba  $X^2$  es mayor que  $X^2 c$ ,

vale decir que sí hay diferencias significativas, por lo que se puede afirmar que la unidad de medida expresada por la muestra tomada de la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María en mayoría coincide en afirmar que si existe una fuerte incidencia.

**Indicador:**

6.- A la pregunta:

¿Cree usted que la existencia de la historia clínica optimizara la atención oportuna del paciente del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

**Tabla N° 06**

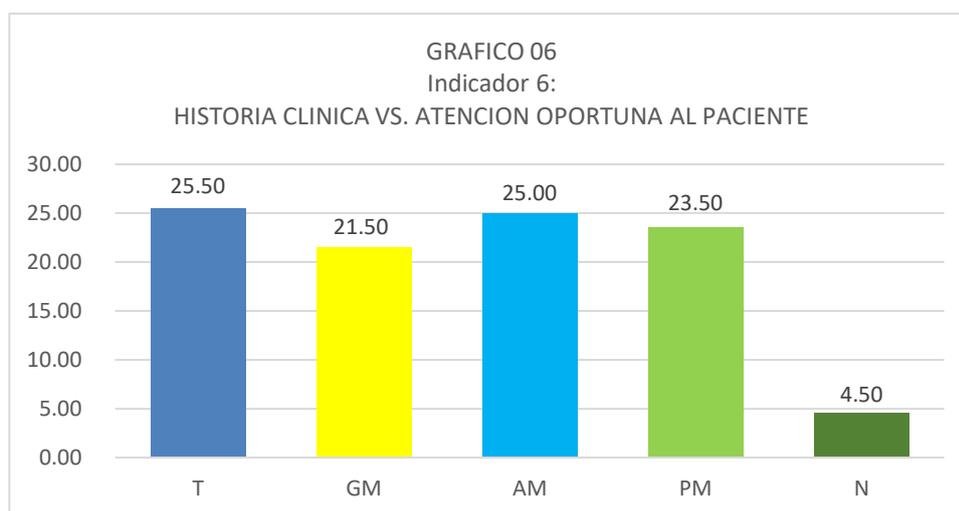
**Historia clínica vs. atención oportuna al paciente**

**Prueba de porcentajes**

Ord.	Escala de medición	Frecuencia		Porcentaje	
		Incide	No incide	Incide	No incide
<b>A</b>	Totalmente	51		25.50	
<b>B</b>	Gran Medida	43		21.50	
<b>C</b>	Alguna Medida	50		25.00	
<b>D</b>	Poca Medida	47		23.50	

<b>E</b>	Ninguna		9		4.50
	<b>SUB - TOTALES</b>	<b>191</b>	<b>9</b>	<b>95.50</b>	<b>4.50</b>
	<b>TOTALES</b>	<b>200</b>		<b>100%</b>	

**Fuente:** Elaboración propia



T = Totalmente  
GM = Gan Medida  
AM = Alguna Medida  
PM = Poca Medida  
N = Ninguna

### Prueba x2 (ji cuadrada)

Unidad de Medida	Oi	Ei	Oi - Ei	(Oi-Ei) <sup>2</sup>	(Oi-Ei) <sup>2</sup> /Ei	Valor Critico
T	51	40	11.00	121	3.03	C=5-1=4
G.M	43	40	3.00	9	0.23	F=1-1=0
A.M	50	40	10.00	100	2.50	
P.M	47	40	7.00	49	1.23	
N	9	40	-31.00	961	24.03	

<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>0.00</b>		<b>31.00</b>	<b>9.49</b>
--------------	------------	------------	-------------	--	--------------	-------------

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla N° 06 el 95.50 % (191) de una unidad de medida formada por una muestra, en la medida en que la presencia de una historia clínica se da en la atención oportuna de un paciente en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019. Mientras que el 4.50 % (9) de la unidad de análisis revelaron que el grado de incidencia está ausente.

Se aplicó una prueba para saber si los datos obtenidos eran correctos o si se debían al azar oa errores de muestreo  $X^2$ .

1. Significación  $\alpha = 0.05$
2. Nivel de libertad:  $gl = 4$
3. Ejecución de la prueba  $X^2 = 31.00$
4. Valor crítico  $X^2 c = 9.49$
5. Comparación  $X^2 = 31.00 > X^2 c = 9.49$
6. Conclusión: El valor de la Prueba  $X^2$  es mayor que  $X^2 c$ ,

vale decir que sí hay diferencias significativas, por lo que se puede afirmar que la unidad de medida expresada por la muestra tomada de la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María en mayoría coincide en afirmar que si existe una fuerte incidencia.

**Indicador:**

7.- A la pregunta:

¿Cree usted que la información confidencial del paciente al registro íntimo del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

**Tabla N° 07**

**Información confidencial vs. intimidad del paciente**

**Prueba de porcentajes**

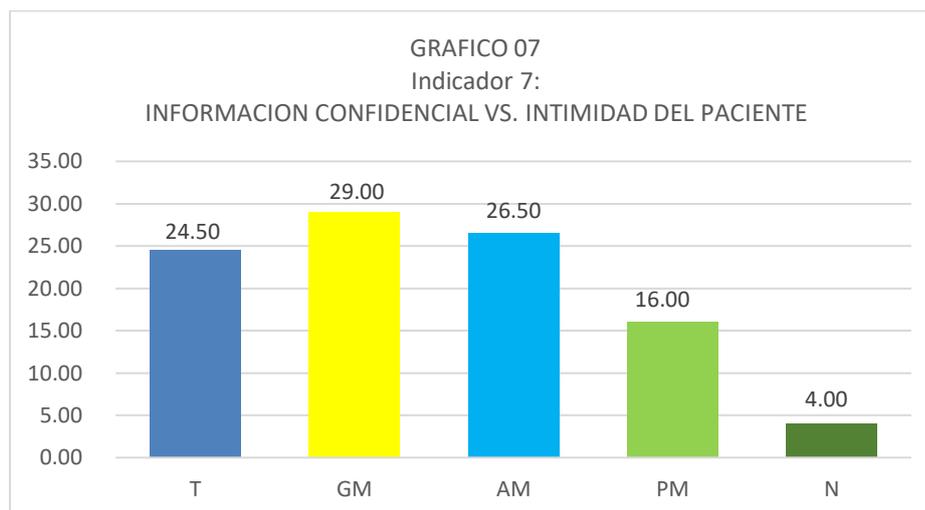
Ord.	Escala de medición	Frecuencia		Porcentaje	
		Incide	No incide	Incide	No incide
A	Totalmente	49		24.50	
B	Gran Medida	58		29.00	
C	Alguna Medida	53		26.50	
D	Poca Medida	32		16.00	
E	Ninguna		8		4.00
	<b>SUB - TOTALES</b>	<b>192</b>	<b>8</b>	<b>96.00</b>	<b>4.00</b>
	<b>TOTALES</b>	<b>200</b>		<b>100%</b>	

Fuente: Elaboración propia

#### Prueba x2 (ji cuadrada)

Unidad de Medida	O <sub>i</sub>	E <sub>i</sub>	O <sub>i</sub> - E <sub>i</sub>	(O <sub>i</sub> -E <sub>i</sub> ) <sup>2</sup>	(O <sub>i</sub> -E <sub>i</sub> ) <sup>2</sup> /E <sub>i</sub>	Valor Critico
T	59	40	9.00	81	2.03	C=5-1=4
G.M	58	40	18.00	324	8.10	F=1-1=0
A.M	53	40	13.00	169	4.23	
P.M	32	40	-8.00	64	1.60	
N	8	40	-32.00	1024	25.60	
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>0.00</b>		<b>41.55</b>	<b>9.49</b>

Fuente: Elaboración propia



T = Totalmente  
 GM = Gan Medida  
 AM = Alguna Medida  
 PM = Poca Medida  
 N = Ninguna

En la tabla N° 07 el 96.00 % (192) de la unidad de medida formada por la muestra manifestaron que sí existe en alguna medida la incidencia de la información confidencial en la intimidad del paciente en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019. Mientras que el 4.00 % (8) de la unidad de análisis revelaron que no existe ningún grado de incidencia.

Para saber si los datos obtenidos son reales o se deben al azar o a un error de muestreo, se aplican pruebas  $X^2$ .

1. Significación  $\alpha = 0.05$
2. Niveles de libertad:  $gl = 4$
3. Ejecución de la prueba  $X^2 = 41.55$
4. Valor crítico  $X^2 c = 9.49$
5. Comparación  $X^2 = 41.55 > X^2 c = 9.49$
6. Conclusión: El valor de la Prueba  $X^2$  es mayor que  $X^2 c$ ,

vale decir que sí hay diferencias significativas, por lo que se puede afirmar que la unidad de medida expresada por la muestra tomada de la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María en mayoría coincide en afirmar que si existe una fuerte incidencia.

**Indicador:**

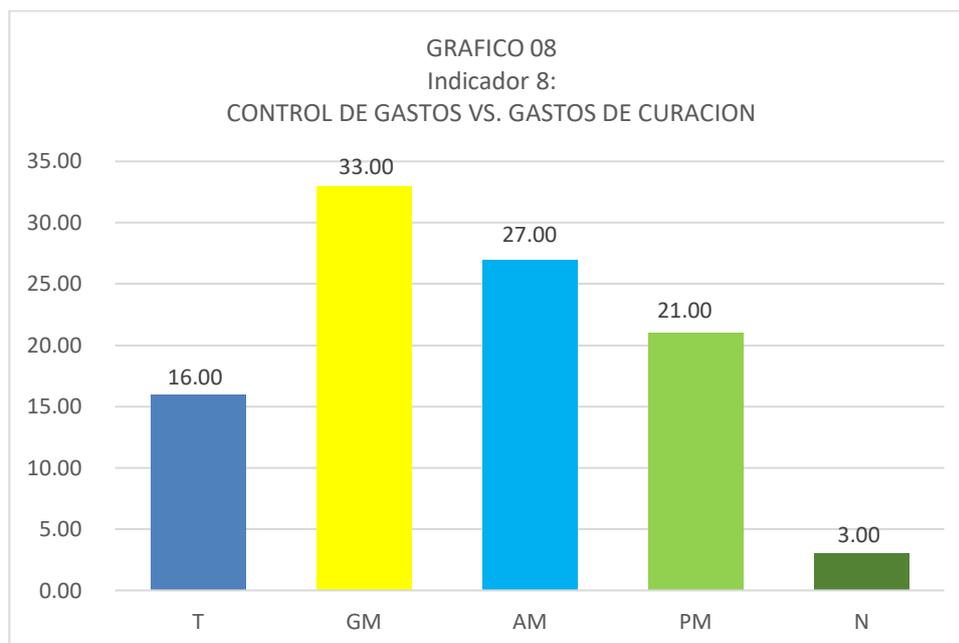
8.- A la pregunta:

¿Cree usted que el manejo del gasto optimizara el gasto de curación del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

**Tabla N° 8**  
**Control de gastos vs. gastos de la curación**  
**Prueba de porcentajes**

Ord.	Escala de medición	Frecuencia		Porcentaje	
		Incide	No incide	Incide	No incide
<b>A</b>	Totalmente	32		16.00	
<b>B</b>	Gran Medida	66		33.00	
<b>C</b>	Alguna Medida	54		27.00	
<b>D</b>	Poca Medida	42		21.00	
<b>E</b>	Ninguna		6		3.00
	<b>SUB - TOTALES</b>	<b>194</b>	<b>6</b>	<b>97.00</b>	<b>3.00</b>
	<b>TOTALES</b>	<b>200</b>		<b>100%</b>	

**Fuente:** Elaboración propia



T = Totalmente  
GM = Gan Medida  
AM = Alguna Medida  
PM = Poca Medida  
N = Ninguna

### Prueba x<sup>2</sup> (ji cuadrada)

Unidad de Medida	Oi	Ei	Oi - Ei	(Oi-Ei) <sup>2</sup>	(Oi-Ei) <sup>2</sup> /Ei	Valor Critico
T	32	40	-8.00	64	1.60	C=5-1=4
G.M	66	40	26.00	676	16.90	F=1-1=0
A.M	54	40	14.00	196	4.90	
P.M	42	40	2.00	4	0.10	
N	6	40	-34.00	1156	28.90	
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>0.00</b>		<b>52.40</b>	<b>9.49</b>

Fuente: Elaboración propia

En la tabla N° 08 el 97.00 % (194) de la unidad de medida creada por la muestra manifestaron que sí amerita en alguna medida la incidencia del control del gasto en la optimización de los gastos de la curación en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019. Mientras que el 3.00 % (6) unidad de análisis no presenta incidencia.

Se aplicó una prueba para saber si los datos obtenidos eran correctos o si se debían al azar por los errores de muestreo  $X^2$ .

- |   |                              |
|---|------------------------------|
| 1. Significación  | $\alpha = 0.05$              |
| 2. Nivel de libertad:   | $gl = 4$                     |
| 3. Ejecución de la prueba   | $X^2 = 52.40$                |
| 4. Valor crítico  | $X^2 c = 9.49$               |
| 5. Comparación  | $X^2 = 52.40 > X^2 c = 9.49$ |
| 6. Conclusión: El valor de la Prueba $X^2$ es mayor que $X^2 c$ , |                              |

vale decir que sí hay diferencias significativas, por lo que se puede afirmar que la unidad de medida expresada por la muestra tomada de la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María en mayoría coincide en afirmar que si existe una fuerte incidencia.

**Indicador:**

9.- A la pregunta:

¿Cree usted que la evaluación del convenio optimizara el cumplimiento de los acuerdos institucionales del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

**Tabla N° 9**

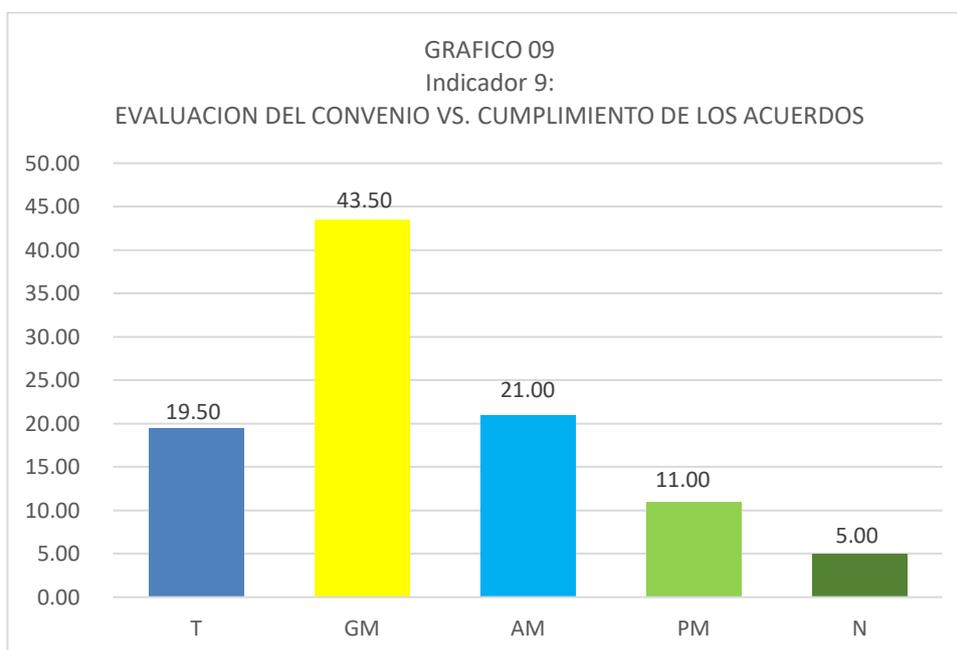
**Evaluación del convenio vs. cumplimiento de los acuerdos**

**Prueba de porcentajes**

Ord.	Escala de medición	Frecuencia		Porcentaje	
		Incide	No incide	Incide	No incide

<b>A</b>	Totalmente	39		19.50	
<b>B</b>	Gran Medida	87		43.50	
<b>C</b>	Alguna Medida	42		21.00	
<b>D</b>	Poca Medida	22		11.00	
<b>E</b>	Ninguna		10		5.00
	<b>SUB - TOTALES</b>	<b>190</b>	<b>10</b>	<b>95.00</b>	<b>5.00</b>
	<b>TOTALES</b>	<b>200</b>		<b>100%</b>	

**Fuente:** Elaboración propia



**Prueba x<sup>2</sup> (ji cuadrada)**

Unidad de Medida	O <sub>i</sub>	E <sub>i</sub>	O <sub>i</sub> - E <sub>i</sub>	(O <sub>i</sub> -E <sub>i</sub> ) <sup>2</sup>	(O <sub>i</sub> -E <sub>i</sub> ) <sup>2</sup> /E <sub>i</sub>	Valor Critico
T	39	40	-1.00	1	0.03	C=5-1=4
G.M	87	40	47.00	2209	55.23	F=1-1=0

A.M	42	40	2.00	4	0.10	
P.M	22	40	-18.00	324	8.10	
N	10	40	-30.00	900	22.50	
<b>TOTAL</b>	<b>200</b>	<b>200</b>	<b>0.00</b>		<b>85.95</b>	<b>9.49</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla N° 09 el 95.00 % (190) unidad de medida formada por la muestra, establece que la incidencia de una forma u otra existe la evaluación del convenio en el cumplimiento de los acuerdos institucionales en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019. Mientras que el 5.00 % (10) de la unidad de análisis revelaron que no existe ningún grado de incidencia.

Para saber si los datos logrados son verídicos o debidos a la suerte o por errores de muestreo se aplicó en la prueba  $X^2$

1. Significación  $\alpha = 0.05$
2. Nivel de libertad:  $gl = 4$
3. Ejecución de la prueba  $X^2 = 85.95$
4. Valor crítico  $X^2 c = 9.49$
5. Comparación  $X^2 = 85.95 > X^2 c = 9.49$
6. Conclusión: El valor de la Prueba  $X^2$  es mayor que  $X^2 c$ ,

vale decir que sí hay diferencias significativas, por lo que se puede afirmar que la unidad de medida expresada por la muestra tomada de la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María en mayoría coincide en afirmar que si existe una fuerte incidencia.

### **Análisis inferencial y/o contrastación de las hipótesis secundarias**

#### **Análisis inferencial**

#### **Primera hipótesis específica**

**H0 = Hipótesis Nula**

Si no se aplica la finalidad del convenio, entonces no se optimiza el formalismo administrativo del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019

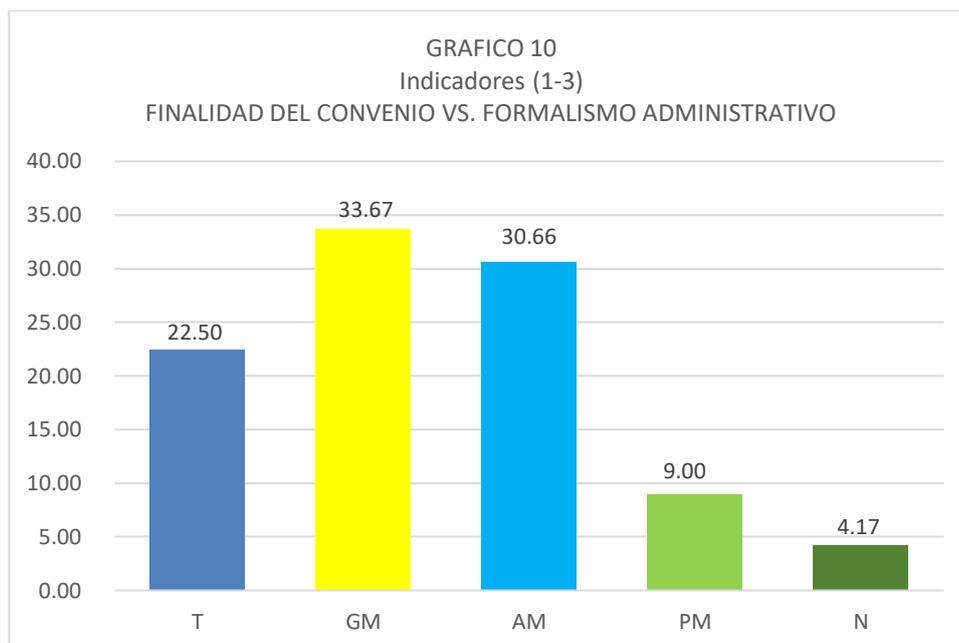
**H1 = Hipótesis Alternativa**

Si se aplica la finalidad del convenio, entonces se optimiza el formalismo administrativo del seguro de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019

**Tabla N° 10**  
**Finalidad del convenio vs. formalismo administrativo**

DIMENSIONES		ESCALAS				
		5	4	3	2	1
		a	B	C	d	e
1.1	Registro de los usuarios vs. identificación del paciente	55	50	77	10	8
1.2	Atención a los asegurados vs. salud del paciente	50	59	62	20	9
1.3	Financiamiento del servicio vs. garantizar la salud integral del paciente	30	93	45	24	8
<b>TOTALES</b>		<b>135</b>	<b>202</b>	<b>184</b>	<b>54</b>	<b>25</b>

**Fuente:** Elaboración propia



### Prueba de porcentajes

Ord.	Escala de medicion	Frecuencia		Porcentaje	
		Incide	No incide	Incide	No incide
<b>A</b>	Totalmente	135		22.50	
<b>B</b>	Gran Medida	202		33.67	
<b>C</b>	Alguna Medida	184		30.66	
<b>D</b>	Poca Medida	54		9.00	
<b>E</b>	Ninguna		25		4.17
	<b>SUB - TOTALES</b>	<b>575</b>	<b>25</b>	<b>95.83</b>	<b>4.17</b>
	<b>TOTALES</b>	<b>600</b>		<b>100 %</b>	

**Fuente:** Elaboración propia

### Prueba x<sup>2</sup> (ji cuadrada)

<b>Unidad de Medida</b>	<b>O<sub>i</sub></b>	<b>E<sub>i</sub></b>	<b>O<sub>i</sub> - E<sub>i</sub></b>	<b>(O<sub>i</sub>-E<sub>i</sub>)<sup>2</sup></b>	<b>(O<sub>i</sub>-E<sub>i</sub>)<sup>2</sup>/E<sub>i</sub></b>	<b>Valor Crítico</b>
T	135	120	15.00	225	1.88	C=5-1=4
G.M	202	120	82.00	6724	56.03	F=3-1=2
A.M	184	120	64.00	4096	34.13	4*2=8
P.M	54	120	-66.00	4356	36.30	
N	25	120	-95.00	9025	75.21	
<b>TOTAL</b>	<b>600</b>	<b>600</b>	<b>0.00</b>		<b>203.55</b>	<b>15.51</b>

**Fuente:** Elaboración propia

$$X^2 = 203.55$$

$$\text{Número de Filas (n)} = 3-1 = 2$$

$$\text{Número de Columnas (M)} = 5-1 = 4$$

$$\text{Probabilidad } \alpha = 0.05$$

$$\text{Grado de Libertad, gl} = 8$$

El valor crítico de la prueba, considerando 8 grados de libertad y la probabilidad  $\alpha = 0.05$  es 15.51

Como la  $X^2 = 203.55 > X^2 c = 15.51$ , entonces se rechaza  $H_0$ .

### **Interpretación:**

Suponiendo que el valor calculado de la prueba  $X^2$  es mayor que el valor crítico, rechace  $H_0$  y acepte  $H_1$  con una probabilidad de  $\alpha=0.05$ .  $H_1 > H_0$ .

De las 600 muestras de datos extraídas, el 95,83% (575) de las muestras consistieron en unidades de medida que indicaron la ocurrencia de un propósito acordado de optimizar el formalismo administrativo hasta cierto punto la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María, fundamentado con el registro de los usuarios, atención a los asegurados y el financiamiento del servicio. A su vez, el 4,17% (25) unidades de análisis no presentaron grado de incidencia.

### **Contrastación de la primera hipótesis secundarias**

Para saber si los datos son válidos y no aleatorios o por errores de muestreo, se aplicó una prueba estadística de Ji cuadrado, donde el resultado de  $X^2$  es 203.55, que es mayor que el valor crítico de 15.51; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, que niega la existencia de una relación entre las variables, y se acepta una hipótesis alternativa con una probabilidad  $\alpha = 0.05$ ; Es cierto que para optimizar el trámite administrativo del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019, es necesario la aplicación de la finalidad del convenio.

### **Segunda hipótesis específica**

#### **H0 = Hipótesis Nula**

Si no se aplica las garantías del procedimiento, entonces no se optimiza la atención a los consumidores del seguro de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019

#### **H2 = Hipótesis Alterna**

Si se aplica las garantías del procedimiento, entonces se optimiza la atención a los usuarios del seguro en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019

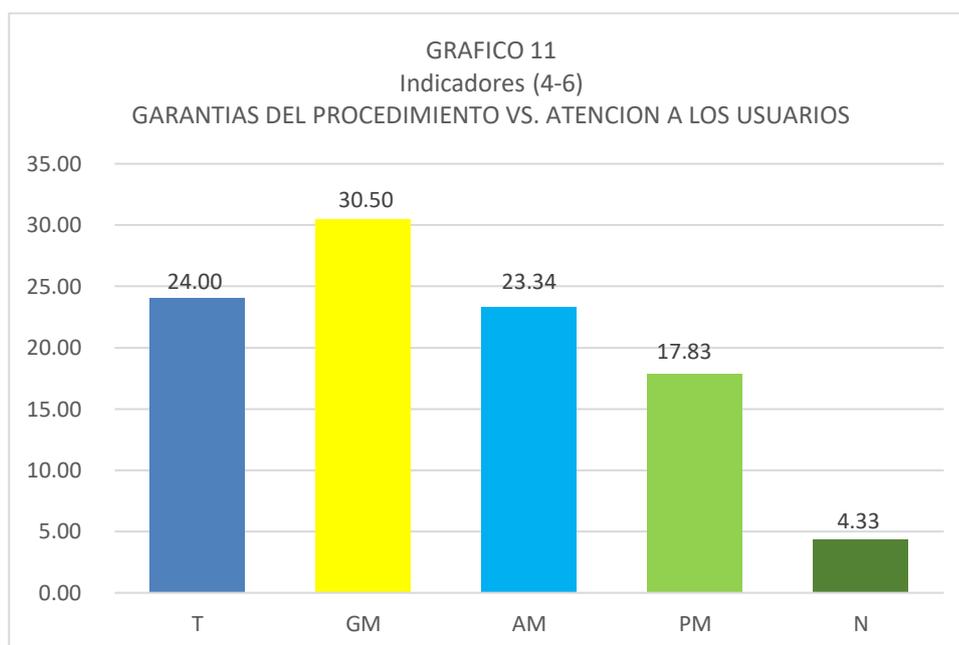
**Tabla N° 11**

#### **Garantías del procedimiento vs. Atención a los usuarios**

<b>DIMENSIONES</b>		<b>ESCALAS</b>				
		<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
		<b>a</b>	<b>b</b>	<b>c</b>	<b>d</b>	<b>e</b>
2.1	Acreditación del asegurado vs. evitar las desviaciones	33	80	50	30	7

2.2	Atención preventiva vs. anticipar La presencia de enfermedades	60	60	40	30	10
2.3	Historia clínica vs. atención oportuna al paciente	51	43	50	47	9
<b>TOTALES</b>		<b>144</b>	<b>183</b>	<b>140</b>	<b>107</b>	<b>26</b>

**Fuente:** Elaboración propia



### Prueba de porcentajes

Ord.	Escala de medición	Frecuencia		Porcentaje	
		Incide	No incide	Incide	No incide
<b>A</b>	Totalmente	144		24.00	
<b>B</b>	Gran Medida	183		30.50	
<b>C</b>	Alguna Medida	140		23.33	
<b>D</b>	Poca Medida	107		17.83	
<b>E</b>	Ninguna		26		4.33

	<b>SUB - TOTALES</b>	<b>574</b>	<b>26</b>	<b>95.67</b>	<b>4.33</b>
	<b>TOTALES</b>	<b>600</b>		<b>100 %</b>	

**Fuente:** Elaboración propia

### Prueba $\chi^2$ (ji cuadrada)

<b>Unidad de Medida</b>	<b>O<sub>i</sub></b>	<b>E<sub>i</sub></b>	<b>O<sub>i</sub> - E<sub>i</sub></b>	<b>(O<sub>i</sub>-E<sub>i</sub>)<sup>2</sup></b>	<b>(O<sub>i</sub>- E<sub>i</sub>)<sup>2</sup>/E<sub>i</sub></b>	<b>Valor Crítico</b>
T	144	120	24.00	576	4.80	C=5-1=4
G.M	183	120	63.00	3969	33.08	F=3-1=2
A.M	140	120	20.00	400	3.33	4*2=8
P.M	107	120	-13.00	169	1.41	
N	26	120	-94.00	8836	73.63	
<b>TOTAL</b>	<b>600</b>	<b>600</b>	<b>0.00</b>		<b>116.25</b>	<b>15.51</b>

**Fuente:** Elaboración propia

$$X^2 = 116.25$$

$$\text{Número de Filas (n)} = 3-1 = 2$$

$$\text{Número de Columnas (M)} = 5-1 = 4$$

$$\text{Probabilidad } \alpha = 0.05$$

$$\text{Grado de Libertad, } g_l = 8$$

El valor crítico de la prueba, considerando 8 grados de libertad y la probabilidad  $\alpha = 0.05$  es 15.51

Como la  $X^2 = 116.25 > X^2 c = 15.51$ , entonces se rechaza  $H_0$

**Interpretación:**

Una vez obtenido el valor calculado de la prueba estadística  $X^2$ , se encuentra que es mayor al valor crítico, por lo que se rechaza la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa. ( $H_2$ ), a la probabilidad de  $\alpha = 0.05$ .  $H_1 > H_0$ .

De los 600 datos contabilizados, el 95,67% (574) de las unidades de medida formadas por la muestra representaban una incidencia para la que existía algún tipo de garantía de proceso para predecir la presencia de enfermedad la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María, fundamentado en la acreditación del asegurado, atención preventiva y la historia clínica. A su vez, el 4,33% (26) unidades de análisis no presentaron grado de incidencia.

**Contrastación de la segunda hipótesis secundarias**

Para saber si los datos son correctos y no aleatorios o error muestral, se aplicó el estadístico Ji- cuadrado, donde el resultado de  $X^2$  es 116,25, que es mayor que el valor crítico de 15,51; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, que niega la existencia de una relación entre las variables, y se acepta una hipótesis alternativa con una probabilidad  $\alpha = 0.05$ ; Es cierto que para optimizar la atención a los usuarios de los seguros integrales de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019, es necesario la aplicación de las garantías del procedimiento.

**Tercera hipótesis específica****H0 = Hipótesis Nula**

Si no se considera la importancia y vigencia de los actos administrativos, por lo que no se optimiza el uso adecuado de los recursos del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019

**H3 = Hipótesis Alterna**

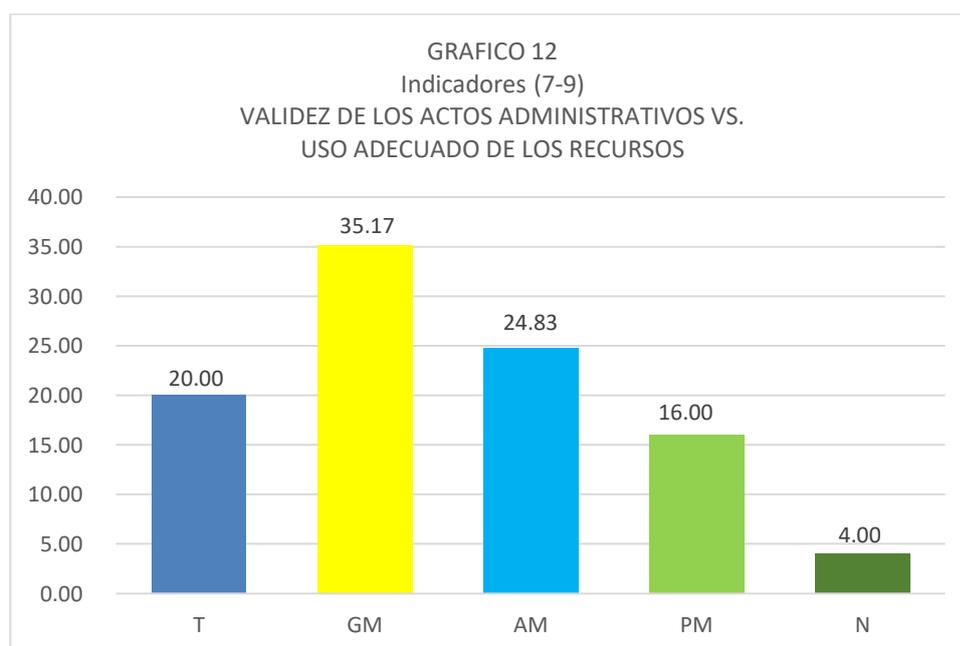
Si se aplica la validez de los actos administrativos, entonces se optimiza el uso adecuado de los recursos del seguro de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019

Tabla N° 12

## Validez de los actos administrativos vs. uso adecuado de los recursos

DIMENSIONES		ESCALAS				
		5	4	3	2	1
		a	b	c	d	e
3.1	Información confidencial vs. intimidad del paciente	49	58	53	32	8
3.2	Control de gastos vs. gastos de la curación	32	66	54	42	6
3.3	Evaluación del convenio vs. cumplimiento de los acuerdos	39	87	42	22	10
<b>TOTALES</b>		<b>120</b>	<b>211</b>	<b>149</b>	<b>96</b>	<b>24</b>

Fuente: Elaboración propia



T = Totalmente  
GM = Gan Medida  
AM = Alguna Medida  
PM = Poca Medida  
N = Ninguna

### Prueba de porcentajes

Ord.	Escala de medición	Frecuencia		Porcentaje	
		Incide	No incide	Incide	No incide
<b>A</b>	Totalmente	120		20.00	
<b>B</b>	Gran Medida	211		35.17	
<b>C</b>	Alguna Medida	149		24.83	
<b>D</b>	Poca Medida	96		16.00	
<b>E</b>	Ninguna		24		4.00
	<b>SUB - TOTALES</b>	<b>576</b>	<b>24</b>	<b>96.00</b>	<b>4.00</b>
	<b>TOTALES</b>	<b>600</b>		<b>100 %</b>	

Fuente: Elaboración propia

### Prueba x2 (ji cuadrada)

Unidad de Medida	O <sub>i</sub>	E <sub>i</sub>	O <sub>i</sub> - E <sub>i</sub>	(O <sub>i</sub> -E <sub>i</sub> ) <sup>2</sup>	(O <sub>i</sub> -E <sub>i</sub> ) <sup>2</sup> /E <sub>i</sub>	Valor Critico
T	120	120	0.00	0	0.00	C=5-1=4
G.M	211	120	91.00	8281	69.01	F=3-1=2
A.M	149	120	29.00	841	7.01	4*2=8
P.M	96	120	-24.00	576	4.80	
N	24	120	-96.00	9216	76.80	
<b>TOTAL</b>	<b>600</b>	<b>600</b>	<b>0.00</b>		<b>157.62</b>	<b>15.51</b>

Fuente: Elaboración propia

$$X^2 = 157.62$$

Número de Filas ( n ) = 2

Número de Columnas ( M ) = 4

Probabilidad  $\alpha = 0.05$

Grado de Libertad, gl = 8

Valor crítico de la prueba, considerando 8 grados de libertad y la probabilidad  $\alpha = 0.05$  es 15.51

Como la  $X^2 = 157.62 > X^2 c = 15.51$ , entonces se rechaza  $H_0$ .

### **Interpretación:**

Una vez logrado el valor calculado de la prueba estadística  $X^2$  resulta ser superior al valor crítico, por lo que se deja la hipótesis nula ( $H_0$ ) y se acepta la hipótesis alternativa ( $H_3$ ), a la probabilidad de  $\alpha = 0.05$ .  $H_1 > H_0$ .

De los 600 datos recuperados, el 96,00% (576) de las unidades muestrales manifestaron que, en alguna medida, la vigencia de los actos administrativos influye en la optimización del buen uso de los Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María, en base a información confidencial, control de costos y evaluación de convenios. A su vez, el 4,00% (24) unidades de análisis no presentaron grado de incidencia.

### **Contrastación de la tercera hipótesis secundaria**

Con una prueba para saber si los datos son correctos y no por casualidad o por errores de prueba, se aplicó un estadístico Ji cuadrado donde el resultado de  $X^2$  es 157.62, que es mayor al valor crítico de 15.51; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, que niega la existencia de una relación entre las variables, y se acepta una hipótesis alternativa con una probabilidad  $\alpha = 0.05$ ; Es cierto que para optimizar el buen uso de los recursos del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019, es necesario dar validez a los actos administrativos

### **Prueba de hipótesis**

**Hipótesis general****H0 = Hipótesis Nula**

Si no se lleva a cabo el principio de eficacia, entonces no se optimiza los acuerdos institucionales del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019

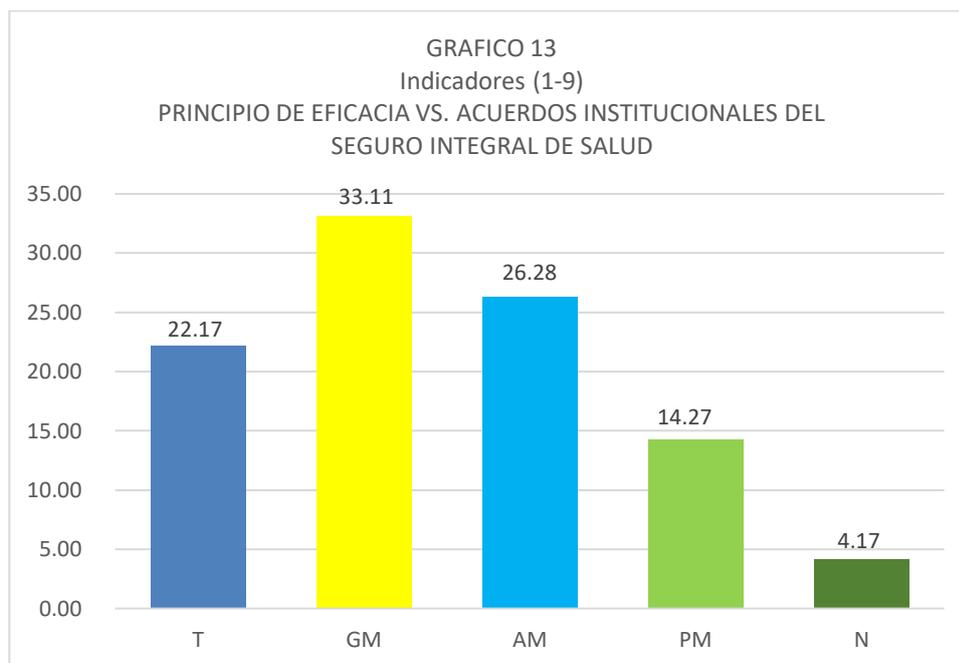
**HG = Hipótesis Alterna**

Si se aplica el principio de eficacia, entonces se optimiza los acuerdos institucionales del seguro en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019

**Tabla N° 13****Principio de eficacia vs. acuerdos institucionales del seguro integral de salud**

VARIABLES		ESCALAS				
		5	4	3	2	1
		a	b	c	d	e
1	Finalidad del convenio vs. formalismo administrativo	135	202	184	54	25
2	Garantías del procedimiento vs. atención a los usuarios	144	183	140	107	26
3	Validez de los actos administrativos vs. uso adecuado de los recursos	120	211	149	96	24
<b>TOTALES</b>		<b>399</b>	<b>596</b>	<b>473</b>	<b>257</b>	<b>75</b>

**Fuente:** Elaboración propia



T = Totalmente  
 GM = Gran Medida  
 AM = Alguna Medida  
 PM = Poca Medida  
 N = Ninguna

### Prueba de porcentajes

Ord.	Escala de medición	Frecuencia		Porcentaje	
		Incide	No incide	Incide	No incide
<b>a</b>	Totalmente	399		22.17	
<b>b</b>	Gran Medida	596		33.11	
<b>c</b>	Alguna Medida	473		26.28	
<b>d</b>	Poca Medida	257		14.28	
<b>e</b>	Ninguna		75		4.17
	<b>SUB - TOTALES</b>	<b>1725</b>	<b>75</b>	<b>95.83</b>	<b>4.17</b>

	<b>TOTALES</b>	<b>1800</b>	<b>100 %</b>
--	----------------	-------------	--------------

**Fuente:** Elaboración propia

### Prueba $\chi^2$ (ji cuadrada)

<b>Unidad de Medida</b>	<b>O<sub>i</sub></b>	<b>E<sub>i</sub></b>	<b>O<sub>i</sub> - E<sub>i</sub></b>	<b>(O<sub>i</sub>-E<sub>i</sub>)<sup>2</sup></b>	<b>(O<sub>i</sub>-E<sub>i</sub>)<sup>2</sup>/E<sub>i</sub></b>	<b>Valor Critico</b>
T	399	360	39.00	1521	4.23	C=5-1=4
G.M	596	360	236.00	55696	154.71	F=9-1=8
A.M	473	360	113.00	12769	35.47	4*8=32
P.M	257	360	-103.00	10609	29.47	
N	75	360	-285.00	81225	225.63	
<b>TOTAL</b>	<b>1800</b>	<b>1800</b>	<b>0.00</b>		<b>449.50</b>	<b>46.17</b>

**Fuente:** Elaboración propia

$$X^2 = 449.50$$

$$\text{Numero de Filas } (n) = 9 - 1 = 8$$

$$\text{Número de Columnas } (M) = 5 - 1 = 4$$

$$\text{Probabilidad } \alpha = 0.05$$

$$\text{Grado de Libertad, } gl = 32$$

El valor crítico de la prueba, considerando 32 grados de libertad y la probabilidad  $\alpha = 0.05$  es 46.17

Como la  $X^2 = 449.50 > X^2 c = 46.17$ , entonces se rechaza  $H_0$ .

### **Interpretación:**

Para saber si los datos son correctos y no aleatorios o errores de muestreo, se aplicó una prueba estadística Ji cuadrado, donde el resultado de  $X^2$  es 449,50,

que es superior al valor crítico de 46,17%; se rechaza la hipótesis nula, que niega la existencia de una relación entre las variables, y se acepta una hipótesis alternativa con una probabilidad  $\alpha = 0,05 > H_0$ .

De los 1.800 datos extraídos, el 95,83% (1.725) de las unidades muestrales afirmaron que existe alguna aplicación del principio de eficiencia en la optimización de los arreglos institucionales del Seguro Integral de Salud de la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María, fundamentado en la finalidad del convenio, garantías del procedimiento y la validez de los actos administrativos de la Unidad. Mientras que el 4,17 % (75) de la unidad de análisis revelaron que no existe ningún grado de incidencia.

### **Contrastación de la hipótesis general**

Para saber si los datos son válidos y no aleatorios o por errores de muestreo, se aplicó una prueba estadística Ji cuadrado, donde resultado de  $X^2$  es 449,50, que es mayor que el valor crítico de 46,17; por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula, que niega la existencia de una relación entre las variables, y se acepta una hipótesis alternativa con una probabilidad  $\alpha = 0.05$ ; Es cierto que para optimizar los arreglos institucionales del seguro integral de salud en el departamento de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019, es necesario aplicar el principio de eficacia.

### **5.3. Discusión de resultados**

De los 600 datos recuperados, el 95,83% (575) de las unidades que componen la muestra manifestaron que, en cierta medida, el objeto del convenio es optimizar el formalismo administrativo en el Seguro Integral de Salud en la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María, fundamentado con el registro de los usuarios, atención a los asegurados y el financiamiento del servicio. A su vez, el 4,17% (25) unidades de análisis no presentaron grado de incidencia.

Estos datos verifican la hipótesis (a), que tiene como fundamento las citadas bibliográficas, las cuales fueron interpretadas dentro del marco teórico, coincidiendo con los enunciados SALMURRI Ferran (2015) que sostiene:

La inteligencia es la capacidad de lograr adaptarse a los distintos cambios que se puedan manifestar. (p:38)

BADZIAG Rafael. (2020:76) manifiesta:

La única manera de lograr las cosas y evitar que los escepticos te espanten es creyendo en tus ideas, en tus convicciones. No permitas que nadie te diga que lo que sueñas no es posible, no les permitas robarte tus sueños, no escuches a los incontables pesimistas y gruñones que tratan de evitar que te arriesgues. No permitas que la gente te desanime.

Estos datos fueron confirmados.

De los 600 datos recuperados, el 95,67% (574) de las unidades de muestreo declararon que había algún grado de seguridad del procedimiento de optimización de la atención en el Seguro Integral de Salud en la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María, fundamentado con la acreditación del asegurado, atención preventiva y la historia clínica del paciente. A su vez, el 4,33% (26) unidades de análisis no presentaron grado de incidencia.

Estos datos sustentan la hipótesis (b), que usan de base teórica las citadas referencias bibliográficas que han sido procesadas dentro de una teoría congruente con los enunciados: SALMURRI Ferran (2015), quien afirma:

Una experiencia nunca es un fracaso porque siempre hay algo positivo que ganar (p:101).

Estos datos fueron confirmados.

De los 600 datos recuperados, el 96,00% (576) de las unidades muestrales manifestaron que existe algún grado de actuación administrativa para optimizar el buen uso de los recursos en el Seguro Integral de Salud en la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María, fundamentado con la información confidencial, control del gasto y evaluación del convenio.

A su vez, el 4,00% (24) de las unidades analíticas no presentaron morbilidad.

Estos datos sustentan la hipótesis (c), la cual se fundamenta teóricamente en la bibliografía citada y se explica en un marco teórico consistente con lo dicho por TRACY Brian (2008), quien afirma que:

La vida es el estudio de la atención. Allí adónde va tu atención, allí va tu corazón. Tu capacidad para apartar la atención de actividades de menor valor y dirigirla a actividades de mayor valor es básica para alcanzar lo que te propongas en la vida. (p:26).

Asi mismo DRUCKER Peter. (1997:76)

La necesidad de organizarse para el cambio requiere asimismo de un alto grado de descentralización. La razón es que la organización tiene que estructurarse para tomar decisiones rápidamente. Y esas decisiones tienen que basarse en cercanía a la ejecución. (p.76).

Estos datos fueron confirmados.

De los 1.800 datos obtenidos, el 95,83% (1.725) de las unidades muestrales afirmaron que existe alguna aplicación del principio de eficiencia para optimizar los arreglos institucionales. del Seguro Integral de Salud en la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María, fundamentado con la finalidad del convenio, garantías del procedimiento y la validez de los actos administrativos. Y el 4,17% (75) de las unidades de análisis no revelaron tasa de incidencia. Estos datos corroboran la hipótesis general, que toma como base teórica la bibliografía citada, la cual es tratada dentro de un marco teórico,

coincidiendo con las afirmaciones de DRUCKER Peter. (1993) que dice:

El hospital se convirtió en gran mercado hace apenas veinticinco años. Pero entonces el mismo hospital compraba los artículos que usaba. Hoy, una gran parte de esos artículos la compran proveedores independientes de fuera, con quienes el hospital contrata mantenimiento, alimentación para pacientes, facturación, fisioterapia, farmacia, radiografía, laboratorio médico, etc. (p.180).

Continua DRUCKER Peter. (1999):

Cada tres años una organización debería desafiar cada producto, cada servicio, cada política y cada canal de distribución con la pregunta: ¿si no estuviéramos ya en esto, empezaríamos a hacerlo ahora?. (p. 31).

Por su parte NELSON Bob y ECONOMY Peter. (2002) señala:

El cambio sucede y no hay nada que usted pueda hacer al respecto. Puede ensayar y hacer caso omiso de él pero. ¿acaso eso lo elimina? No, tan solo lo ciega ante las cosas que en realidad está sucediendo dentro de la organización. Puede intentar detenerlo, pero ¿evitará que suceda? No, si crees que puedes ralentizar las cosas, aunque sea por un momento, solo te estás engañando a ti mismo. Puede sentirse tentado a aislarse a sí mismo y a los que lo rodean para no sentir los efectos del cambio, pero ¿realmente puede ignorarlo? No, ignorar los cambios es una sentencia de muerte para su organización y, de hecho, para su carrera (p. 265).

Estos datos fueron confirmados en el transcurso del trabajo de campo.

#### **5.4. Aporte científico de la investigación**

Como aporte al presente trabajo de investigación, se introduce un plan de verificación del cumplimiento del convenio de Seguro Integral de Salud en el Hospital de Tingo María. Que responde a la hipótesis planteada: “Si se aplica el principio de eficacia, entonces se optimiza los acuerdos institucionales del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019”.

Un programa de capacitación se considera como un proceso a corto plazo aplicado de manera organizada y continua, por lo cual para formular adecuadamente un programa de capacitación debemos seguir los siguientes pasos:

#### **Plan de verificación del cumplimiento del convenio**

**Convenio del Seguro integral de salud, contrato de fondo intangible**  
**Salud Solidaridad y Gobierno Municipal de Huánuco**  
**Financiar los beneficios ofrecidos para los asegurados**

<b>Acuerdos del convenio</b>	<b>Programado</b>	<b>Si cumple</b>	<b>No cumple</b>	<b>Observaciones</b>
Objeto del convenio				
Población adscrita				
Cobertura prestacional del transeúnte				
Metas aplicables				
Tarifa				
Financiamiento				
Acreditación del asegurado				
Obligaciones de las IAFAS				
Obligaciones de el prestador				
Deducciones				
Guías de práctica clínica				
Garantías explícitas				
Derecho de repetición				
Gestión de fortalecimiento de la integridad				
Evaluación de indicadores				

## CONCLUSIONES

A partir del trabajo de campo, los resultados logrados y la verificación de las hipótesis, se extrajeron las siguientes conclusiones:

1. Se analizó la finalidad del convenio fundamentado en el registro de los usuarios, atención a los asegurados y el financiamiento del servicio tiene incidencia sobre el formalismo administrativo que tiene como base la identificación del paciente, salud del paciente y garantizar la salud integral del paciente en la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María.
2. Se describió la garantía del procedimiento fundamentado en la acreditación del asegurado, atención preventiva y la historia clínica del paciente tiene incidencia sobre la atención a los usuarios que tiene como base el evitar desviaciones, anticipar la presencia de enfermedades y la atención oportuna al paciente en la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María.
3. Se detalló los actos administrativos fundamentado en la información confidencial, control de gastos y la evaluación del convenio, tiene incidencia sobre el uso adecuado de los recursos que tiene como base la intimidad del paciente, los gastos de curación y el cumplimiento del acuerdo en la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María.
4. Se verifico que, la aplicación del principio de eficacia fundamentado en la finalidad del convenio, garantías del procedimiento y la validez de los actos administrativos, tiene incidencia sobre los acuerdos institucionales del seguro integral de salud que tiene como base el formalismo administrativo, atención a los usuarios y el empleo adecuado de los recursos en la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María.

## **SUGERENCIAS**

De acuerdo con los resultados de la investigación, se plantean las siguientes sugerencias al Director de la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María.

1. Supervisar en forma continua el cumplimiento de los fines materia del convenio, prestando especial atención de la atención de los asegurados para garantizar la salud integral del paciente en la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María.
2. Llevar un control digital de la historia clínica del paciente para prestar atención preventiva a los pacientes propensos a contraer enfermedades raras o contagiosas y enfermedades comunes cancerígenas, para evitar reducir o eliminar el mal del asegurado.
3. Verificar el uso adecuado de los recursos económicos, poniendo énfasis en el objeto materia del convenio garantizar la eficacia del gasto.
4. Considerar la aplicación del principio de eficacia dispuesto por la ley de procedimientos administrativos, para lograr resultados óptimos en la gestión del convenio, mediante el análisis de los indicadores en cuanto al cumplimiento de metas objetivas en la Unidad Territorial de Salud – Hospital Tingo María.

## REFERENCIAS

- 1Memoria anual del Seguro Integral de Salud enero – diciembre 2015.
- TOLEDO CURBELO Gabriel. Fundamentos de salud pública. Editorial Ciencias Médicas. La Habana Cuba. 2004.
- Ley N° 29344 Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud  
Artículo 3°.- Del aseguramiento universal en salud
- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General
- Decreto Legislativo N° 1159 aprueba disposiciones para la implementación y desarrollo del intercambio prestacional en el sector público
- Ley N° 29414 Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud
- Ley N° 29761 Ley de financiamiento público de los regímenes subsidiario y semicontributivo del aseguramiento universal en salud
- LEY N° 27656 Ley de creación del fondo intangible solidario de salud
- Ley N° 27812 Ley que determina las fuentes de financiamiento del seguro integral de salud
- Convenio entre el seguro integral de salud, fondo intangible solidario de salud y, el gobierno regional de Huánuco para el financiamiento de las prestaciones brindadas a sus asegurados.
- Resolución Ministerial N° 991-2012-MINSA Aprueba los parámetros de negociación que serán tomados en cuenta para la celebración de Convenios entre el Seguro Integral de Salud y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS).
- HERNANDEZ SAMPIERI, Roberto y otros. Metodología de la Investigación. McGraw-Hill Interamericana. México D. cuarta edición 2006.
- RODRIGUEZ SOSA Miguel A. y RODRIGUEZ RIVAS Miguel A. Teoría y diseño de la investigación científica. Editorial Atusparia. Lima – Perú. 1988.
- KERLINGER, Fred y HOWARD B. Lee. Investigación del Comportamiento, Métodos de Investigación en Ciencias Sociales. McGraw-Hill Interamericana. México D. Cuarta Edición. 2002.
- Cronbach

- MUÑOZ RAMIREZ Carmen. Los principios de eficacia y eficiencia como manifestación de la gobernanza en las políticas públicas colombianas. un análisis desde los documentos sociales 2009 – 2015. Tesis para optar el Grado de Magister en Derecho Administrativo en la Universidad del Rosario. Bogotá Colombia. 2017. Tomado de <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/14395/tesis%20deposito%20repositorio.pdf;jsessionid=75b8f3145fb8821cbdf2c2f307bb1b25?sequence=1>
- CORILLA HUAMAN Carmen Patricia. Estrategias para la efectividad administrativa del área de presupuesto en la Municipalidad Distrital de Ulcumayo – Junín. Tesis para optar el Título Profesional de Contador Público. Universidad Nacional del Centro. Huancayo Perú. 2016. Tomado de: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/uncp/4736/corilla%20huaman.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- ALE HANAMPA Thamy Roció y BACA MAMANI Flor de María. La eficacia personal y la relación con el desempeño laboral del personal administrativo en el Instituto Nacional Penitenciario (INPE) Arequipa, 2018. Tesis para optar el Título Profesional de: Licenciada en Administración de Empresas. Universidad Tecnológica del Perú. Arequipa Perú. 2019. Tomado de: [http://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/utp/2333/1/thamy%20ale\\_flor%20baca\\_tesis\\_titulo%20profesional\\_2019.pdf](http://repositorio.utp.edu.pe/bitstream/utp/2333/1/thamy%20ale_flor%20baca_tesis_titulo%20profesional_2019.pdf)
- BADZIAG Rafael. El secreto multimillonario. Grupo Editorial S.A. de C.V. Mexico. 2020.
- NELSON Bob y ECONOMY Peter. Gerencia para dummies. Grupo Editorial Norma. Bogotá Colômbia. 2002.
- DRUCKER Peter. Gerencia para el futuro, el decênio de los 90 y más allá. Editorial Norma S.A. Colômbia. 1993
- DRUCKER Peter. Su Vision sobre: La administracion. La organizacion basada en la informacion. La economia. La sociedad. Editorial Norma S.A. Colombia. 1997.
- DRUCKER Peter. El gran poder de las pequenas ideas. Editorial sudamericana. S.A. Buenos Aires Argentina 1999.

# **ANEXOS**

## ANEXO 01 MATRIZ DE CONSISTENCIA

### APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE EFICACIA EN LA OPTIMIZACIÓN DE LOS ACUERDOS INSTITUCIONALES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LA UNIDAD TERRITORIAL DE SALUD - HOSPITAL TINGO MARIA 2019

PROBLEMA		OBJETIVOS		HIPOTESIS		VARIABLES / DIMENSIONES		UNIDAD DE MEDIDA	MATERIALES Y METODOS
General		General		General		Variables		Modelo general	
¿Cree usted que la aplicación del principio de eficacia optimizara los acuerdos institucionales del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019?		Verificar de que manera la aplicación del principio de eficacia optimiza los acuerdos institucionales del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019		Si se aplica el principio de eficacia, entonces se optimiza los acuerdos institucionales del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019		X	Principio de eficacia	Principio de eficacia Vs. Acuerdos institucionales del seguro integral de salud	De acuerdo al propósito de la investigación, y la naturaleza del problema y objetivos formulados en el trabajo, el presente estudio se orienta a ser una investigación aplicada de tipo no experimental - correlacional.
						Y	Acuerdos institucionales del Seguro Integral de Salud		
Especificos		Especificos		Especificos		Dimensiones especificos		Modelos especificos	
A	¿Cree usted que la aplicación de la finalidad del convenio optimizara el formalismo administrativo del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019?	A	Analizar de que manera la aplicación de la finalidad del convenio optimiza el formalismo administrativo del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019	A	Si se aplica la finalidad del convenio, entonces se optimiza el formalismo administrativo del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019	X.1	Finalidad de convenio	Finalidad del convenio Vs. Formalismo administrativo	Metodo En el presente trabajo de investigación, por su naturaleza, se utilizara el método descriptivo. Para la prueba de la hipótesis, se ha aplicará el modelo estadístico, es decir las Pruebas Estadísticas Paramétricas (Prueba de Porcentajes) y las Pruebas Estadísticas No Paramétricas (Prueba X2 Chi Cuadrada).
						Y.1	Formalismo administrativo		
B	¿Cree usted que la aplicación de las garantías del procedimiento optimizara la atención a los usuarios del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019?	B	Describir de que manera la aplicación de las garantías del procedimiento optimiza la atención a los usuarios del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019	B	Si se aplica las garantías del procedimiento, entonces se optimiza la atención a los usuarios del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019	X.2	Garantías del procedimiento	Garantías del procedimiento Vs. Atención de los usuarios	Población La población de estudio lo constituirán 30 personas conocedoras de la problemática que realizan labores de Funcionarios, servidores administrativos y medico del Hospital Tingo Maria 2019
						Y.2	Atención a los usuarios		
C	¿Cree usted que la aplicación de la validez de los actos administrativos optimizara el uso adecuado de los recursos del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019?	C	Detallar de que manera la aplicación de la validez de los actos administrativos optimiza el uso adecuado de los recursos del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019	C	Si se aplica la validez de los actos administrativos, entonces se optimiza el uso adecuado de los recursos del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019	X.3	Validez de los actos administrativos	Validez de los actos administrativos Vs. Uso adecuado de los recursos	Para hallar la muestra se aplicara las formulas estadísticas para identificar el numero de personas que seran considerados como sujetos de estudio.
						Y.3	Uso adecuado de los recursos		



## ANEXO 02 CONSENTIMIENTO INFORMADO



ID:

FECHA: / /

**TÍTULO:** APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE EFICACIA EN LA OPTIMIZACIÓN DE LOS ACUERDOS INSTITUCIONALES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LA UNIDAD TERRITORIAL DE SALUD - HOSPITAL TINGO MARIA 2019

**OBJETIVO:**

Verificar de qué manera la aplicación del principio de eficacia optimiza los acuerdos institucionales del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo Maria 2019.

**INVESTIGADOR:** CHAGUA ESPINOZA DELCY MARINA

**Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme al concluir la entrevista.

Firmas del participante o responsable legal

Firma del participante: \_\_\_\_\_

Firma del investigador responsable: \_\_\_\_\_

## ANEXO 03

### CUESTIONARIO

A continuación, se presenta un conjunto de Ítems sobre la investigación que se realiza para optar el grado académico de Magister en Gestión Pública para el Desarrollo Social en la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

Quisiéramos pedir tu ayuda para que contestes las preguntas que no le llevara mucho tiempo, no hay preguntas delicadas. Lee las instrucciones cuidadosamente, ya que, en las preguntas planteadas, solo se puede responder con una sola opción que deberá marcar con una cruz o tache, o bien, una "paloma" (símbolo de verificación). Recuerde: no se debe marcar dos opciones en una misma pregunta. Marque así:

✓ ( )                      ( )

Por favor responda con toda sinceridad, ya que de ello dependerá que todos los resultados de esta investigación sean objetivos y puedan contribuir con el mejoramiento de la calidad de nuestra formación profesional. Muchas gracias por tu colaboración.

1. ¿Cree usted que la aplicación del principio de eficacia optimizara los acuerdos institucionales del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

Totalmente	(    )
En gran medida	(    )
En alguna medida	(    )
En poca medida	(    )
Ninguna	(    )

2. ¿Cree usted que, con la aplicación de la finalidad del convenio se optimizara el formalismo administrativo del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

Totalmente	(    )
En gran medida	(    )
En alguna medida	(    )
En poca medida	(    )
Ninguna	(    )

3. ¿Cree usted que el registro de los usuarios optimizara la identificación de los pacientes del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

Totalmente	(	)
En gran medida	(	)
En alguna medida	(	)
En poca medida	(	)
Ninguna	(	)

4. ¿Cree usted que la atención a los asegurados optimizara la salud del paciente del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

Totalmente	(	)
En gran medida	(	)
En alguna medida	(	)
En poca medida	(	)
Ninguna	(	)

5. ¿Cree usted que el financiamiento del servicio optimizara la garantía de la salud integral del paciente del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

Totalmente	(	)
En gran medida	(	)
En alguna medida	(	)
En poca medida	(	)
Ninguna	(	)

6. ¿Cree usted que la aplicación de las garantías del procedimiento optimizara la atención a los usuarios del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

Totalmente	(	)
En gran medida	(	)
En alguna medida	(	)
En poca medida	(	)
Ninguna	(	)

7. ¿Cree usted que la acreditación del asegurado permitirá evitar las desviaciones de atención del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

Totalmente	(	)
En gran medida	(	)
En alguna medida	(	)
En poca medida	(	)
Ninguna	(	)

8. ¿Cree usted que la atención preventiva optimizara la anticipación de la presencia de enfermedades en el seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

Totalmente	(	)
En gran medida	(	)
En alguna medida	(	)
En poca medida	(	)
Ninguna	(	)

9. ¿Cree usted que la existencia de la historia clínica optimizara la atención oportuna del paciente del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

Totalmente	(	)
En gran medida	(	)
En alguna medida	(	)
En poca medida	(	)
Ninguna	(	)

10. ¿Cree usted que la aplicación de la validez de los actos administrativos optimizara el uso adecuado de los recursos del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

Totalmente	(	)
En gran medida	(	)
En alguna medida	(	)
En poca medida	(	)
Ninguna	(	)

11. ¿Cree usted que la información confidencial optimizara la intimidad del paciente en el seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

Totalmente	(	)
En gran medida	(	)
En alguna medida	(	)
En poca medida	(	)
Ninguna	(	)

12. ¿Cree usted que el control del gasto optimizara el gasto de curación del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

Totalmente	(	)
En gran medida	(	)
En alguna medida	(	)
En poca medida	(	)
Ninguna	(	)

13. ¿Cree usted que la evaluación del convenio optimizara el cumplimiento de los acuerdos institucionales del seguro integral de salud en la Unidad Territorial de Salud - Hospital Tingo María 2019?

Totalmente	(	)
En gran medida	(	)
En alguna medida	(	)
En poca medida	(	)
Ninguna	(	)

## ANEXO 04

Validación de los instrumentos por jueces o juicio de expertos

## FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO: APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE EFICACIA EN LA OPTIMIZACIÓN DE LOS ACUERDOS INSTITUCIONALES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LA UNIDAD TERRITORIAL DE SALUD - HOSPITAL TINGO MARIA 2019.

Nombre del graduando: Delcy Chagua Espinoza

Experto: Dr. : **MG. DARWIN MALPARTIDA MAÑQUEZ.**

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa(X) en el casillero correspondiente.

N°	Indicadores	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades	X				
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.	X				
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio.		X			
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, agradecimiento, datos demográficos, instrucciones	X				
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se aplicó el test-retest (piloto)	X				
6	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas	X				
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular	X				
8	Marco de Referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.	X				
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.	X				
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado	X				

Observaciones: Ninguna

En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado.

Huánuco 03 / 05 / 2021

*Darwin Malpartida M.*  
DR. : DARWIN MALPARTIDA M.  
DNI. : 23010309

## Validación de los instrumentos por jueces o juicio de expertos

## FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO: APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE EFICACIA EN LA OPTIMIZACIÓN DE LOS ACUERDOS INSTITUCIONALES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LA UNIDAD TERRITORIAL DE SALUD – HOSPITAL TINGO MARIA 2019.

Nombre del graduando: Delcy Chagua Espinoza

Experto: Dr. xxx MANUEL RICARDO GUERRERO FEBRES

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa(X) en el casillero correspondiente.

N°	Indicadores	Definición	Exc elen te	Muy bueno	Buen o	Reg ular	Defi cient e
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades	X				
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.	X				
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio.	X				
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, agradecimiento, datos demográficos, instrucciones		X			
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se aplicó el test-retest (piloto)	X				
6	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas	X				
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular	X				
8	Marco de Referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.	X				
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.	X				
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado	X				

Observaciones: Ninguna

En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado.

Huánuco 13. / 05 / 2021

DR. : MANUEL RICARDO GUERRERO FEBRES  
DNI. : 23640675

**Validación de los instrumentos por jueces o juicio de expertos**  
**FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**TÍTULO: APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE EFICACIA EN LA OPTIMIZACIÓN DE LOS ACUERDOS INSTITUCIONALES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LA UNIDAD TERRITORIAL DE SALUD – HOSPITAL TINGO MARIA 2019.**

**Nombre del graduando:** Delcy Chagua Espinoza

**Experto:** Dr. xxx *MSc. ARGENIO PACHECO VILLENNA*

**Instrucciones:** Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa(X) en el casillero correspondiente.

N°	Indicadores	Definición	Exc elen te	Muy bueno	Buen o	Reg ular	Defi cient e
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades		X			
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.			X		
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio.		X			
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, agradecimiento, datos demográficos, instrucciones			X		
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se aplicó el test-retest (piloto)		X			
6	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas			X		
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular		X			
8	Marco de Referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.		X			
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.		X			
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado			X		

**Observaciones:** Ninguna

En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado.

Huánuco *03. 1.051 2021*

*AP*  
**DR. : ARGENIO PACHECO VILLENNA**  
**DNI. : 18055702**

## Validación de los instrumentos por jueces o juicio de expertos

## FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO: APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE EFICACIA EN LA OPTIMIZACIÓN DE LOS ACUERDOS INSTITUCIONALES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LA UNIDAD TERRITORIAL DE SALUD – HOSPITAL TINGO MARIA 2019.

Nombre del graduando: Delcy Chagua Espinoza

Experto: Dr. xxx *(Mg. ORLANDO E. MALPANTINA MARQUEZ)*

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa(X) en el casillero correspondiente.

N°	Indicadores	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades					
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.					
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio.					
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, agradecimiento, datos demográficos, instrucciones					
5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se aplicó el test-retest (piloto)					
6	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas					
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular					
8	Marco de Referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.					
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.					
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado					

Observaciones: Ninguna

En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado.

Huánuco ..... / ... / 202

DR. : *(Mg. ORLANDO E. MALPANTINA MARQUEZ)*

DNI. : *32997097*

**Validación de los instrumentos por jueces o juicio de expertos**  
**FORMATO DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**TÍTULO:**

**APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE EFICACIA EN LA OPTIMIZACIÓN DE LOS ACUERDOS INSTITUCIONALES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LA UNIDAD TERRITORIAL DE SALUD – HOSPITAL TINGO MARIA 2019.**

**Nombre del graduando:** Delcy Chagua Espinoza

**Experto:** **Dr. Eladio MONTERO VILCHEZ**

Instrucciones: Determinar si el instrumento de medición, reúne los indicadores mencionados y evaluar si ha sido excelente, muy bueno, bueno, regular o deficiente, colocando un aspa(X) en el casillero correspondiente.

N°	Indicadores	Definición	Excelente	Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente
1	Claridad y precisión	Las preguntas están redactadas en forma clara y precisa, sin ambigüedades			X		
2	Coherencia	Las preguntas guardan relación con la hipótesis, las variables e indicadores del proyecto.			X		
3	Validez	Las preguntas han sido redactadas teniendo en cuenta la validez de contenido y criterio.		X			
4	Organización	La estructura es adecuada. Comprende la presentación, agradecimiento, datos demográficos, instrucciones			X		

5	Confiabilidad	El instrumento es confiable porque se aplicó el test-retest (piloto)			X		
6	Control de sesgo	Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas			X		
7	Orden	Las preguntas y reactivos han sido redactadas utilizando la técnica de lo general a lo particular			X		
8	Marco de Referencia	Las preguntas han sido redactadas de acuerdo al marco de referencia del encuestado: lenguaje, nivel de información.			X		
9	Extensión	El número de preguntas no es excesivo y está en relación a las variables, dimensiones e indicadores del problema.			X		
10	Inocuidad	Las preguntas no constituyen riesgo para el encuestado			X		

Observaciones: Ninguna

En consecuencia, el instrumento puede ser aplicado.

Huánuco 14 / 05 / 2021



**DR.**  
**Dr. Eladio MONTERO VILCHEZ**  
**DNI: 20682820**

## **NOTA BIOGRÁFICA**

Delcy Marina Chagua Espinoza nació en la ciudad de Tingo María, en la provincia de Leóncio Prado. Es la segunda de cuatro hijas y dos hijos de Luis Chagua Romero y Marina Espinoza Justiniano, quienes son naturales de Huánuco. Fue educada bajo el temor de Dios y su fe en Jesús del Nazareno, lo que ayudó a forjar sus principios, valores y lealtad.

Completó su educación secundaria en el Colegio Glorioso Gómez Arias Dávila, y posteriormente obtuvo su Pregrado en la Universidad Nacional Agraria de la Selva. Más tarde, continuó sus estudios y se graduó de la prestigiosa Universidad Nacional Hermilio Valdizán, donde obtuvo su Maestría. Actualmente, es una profesional altamente capacitada y comprometida con su servicio a Dios, sus padres y la sociedad.

## UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 099-2019-SUNEDU/CD

Huánuco – Perú

## ESCUELA DE POSGRADO

Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso – Cayhuayna  
Teléfono 514760 -Pág. Web. [www.posgrado.unheval.edu.pe](http://www.posgrado.unheval.edu.pe)

## ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado, siendo las **19:00h**, del día **jueves 07 DE OCTUBRE DE 2021** ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dra. Rosalinda RAMIREZ MONTALDO  
Dr. Hernan Abel LÓPEZ Y ROJAS  
Dr. Jorge Rubén HILARIO CARDENAS

Presidenta  
Secretario  
Vocal

Asesor de tesis: Dr. Linver LUCIANO VILLAR (Resolución N° 0279-2019-UNHEVAL/EPG-D)

La aspirante al Grado de Maestro en Gestión Pública para el Desarrollo Social, Doña Delcy Marina CHAGUA ESPINOZA.

## Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: **“APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE EFICACIA EN LA OPTIMIZACIÓN DE LOS ACUERDOS INSTITUCIONALES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LA UNIDAD TERRITORIAL DE SALUD – HOSPITAL TINGO MARIA 2019”**.

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

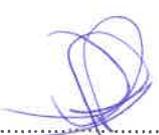
- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis **las observaciones** siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Maestría la Nota de Catorce (14)  
Equivalente a Buena, por lo que se declara Aprobado  
(Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 20, 20... horas de 07 de octubre de 2021.

  
.....  
PRESIDENTE  
DNI N° 22422432

  
.....  
SECRETARIO  
DNI N° 22402496

  
.....  
VOCAL  
DNI N° 07230761

Leyenda:  
19 a 20: ExcelenteS  
17 a 18: Muy Bueno  
14 a 16: Bueno

(Resolución N° 02447-2021-UNHEVAL/EPG)



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**



**ESCUELA DE POSGRADO**

## **CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD**

*El que suscribe:*

*Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina*

### **HACE CONSTAR:**

Que, la tesis titulada: **APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE EFICACIA EN LA OPTIMIZACIÓN DE LOS ACUERDOS INSTITUCIONALES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LA UNIDAD TERRITORIAL DE SALUD – HOSPITAL TINGO MARIA 2019**, realizado por la Maestría en Gestión Pública para el Desarrollo Social **Delcy Marina CHAGUA ESPINOZA**, cuenta con un **índice de similitud de 20%** verificable en el Reporte de Originalidad del software **Turnitin**. Luego del análisis se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio; por lo expuesto, la Tesis cumple con las normas para el uso de citas y referencias, además de no superar el 20,0% establecido en el Art. 233° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado Modificado de la UNHEVAL (Resolución Consejo Universitario N° 0720-2021-UNHEVAL, del 29.NOV.2021).

Cayhuayna, 16 de marzo de 2023.



**Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina**  
**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO**

## NOMBRE DEL TRABAJO

**APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE EFICACIA EN LA OPTIMIZACIÓN DE LOS ACUERDOS INSTITUCIONALES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LA UNIDAD TERRITORIAL DE SALUD**

## AUTOR

**DELCY MARINA CHAGUA FABIAN**

## RECUENTO DE PALABRAS

**15822 Words**

## RECUENTO DE CARACTERES

**82357 Characters**

## RECUENTO DE PÁGINAS

**74 Pages**

## TAMAÑO DEL ARCHIVO

**195.8KB**

## FECHA DE ENTREGA

**Mar 16, 2023 1:40 PM GMT-5**

## FECHA DEL INFORME

**Mar 16, 2023 1:41 PM GMT-5**

● **20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 13 palabras)



## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

### 1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

<b>Pregrado</b>		<b>Segunda Especialidad</b>		<b>Posgrado:</b>	Maestría	X	Doctorado	
-----------------	--	-----------------------------	--	------------------	----------	---	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Facultad</b>	
<b>Escuela Profesional</b>	
<b>Carrera Profesional</b>	
<b>Grado que otorga</b>	
<b>Título que otorga</b>	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Facultad</b>	
<b>Nombre del programa</b>	
<b>Título que Otorga</b>	

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Nombre del Programa de estudio</b>	GESTIÓN PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL
<b>Grado que otorga</b>	MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL

### 2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

<b>Apellidos y Nombres:</b>	CHAGUA ESPINOZA DELCY MARINA								
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	X	Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de Celular:</b>	990019482	
<b>Nro. de Documento:</b>	23001571					<b>Correo Electrónico:</b>	Delcynas_15@hotmail.com		

<b>Apellidos y Nombres:</b>									
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI		Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de Celular:</b>		
<b>Nro. de Documento:</b>						<b>Correo Electrónico:</b>			

<b>Apellidos y Nombres:</b>									
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI		Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de Celular:</b>		
<b>Nro. de Documento:</b>						<b>Correo Electrónico:</b>			

### 3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos** según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

<b>¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?:</b> (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)								SI	X	NO	
<b>Apellidos y Nombres:</b>	LUCIANO VILLAR LINVER					<b>ORCID ID:</b>	0000-0002-1784-1477				
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	x	Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de documento:</b>	22405461			

### 4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres** completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

<b>Presidente:</b>	RAMIREZ MONTALDO ROSALINDA
<b>Secretario:</b>	LOPEZ Y ROJAS HERNAN ABEL
<b>Vocal:</b>	HILARIO CARDENAS JORGE RUBEN
<b>Vocal:</b>	
<b>Vocal:</b>	
<b>Accesitario</b>	


**5. Declaración Jurada:** (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE EFICACIA EN LA OPTIMIZACIÓN DE LOS ACUERDOS INSTITUCIONALES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN LA UNIDAD TERRITORIAL DE SALUD - HOSPITAL TINGO MARIA 2019
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA PARA EL DESARROLLO SOCIAL
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán.

**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2021
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	CONVENIO	GARANTIAS	PROCEDIMIENTO

Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:	

¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:			

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



### 7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:			
Apellidos y Nombres:	CHAGUA ESPINOZA DELCY MARINA		Huella Digital
DNI:	23001571		
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Fecha: 24/03/2023			

### Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.