



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Cumplimiento de metas de políticas públicas y el acceso al
servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La
Noria, distrito de Trujillo, 2018.

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTOR:

Br. Regina Duval Hermenegildo Gonzales

ASESOR:

Dr. Edilberto Horna Clavo

SECCIÓN:

Ciencias empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACION:

Reforma y modernización del Estado

PERÚ – 2019

PAGINA DEL JURADO

Mg. José Manuel Cubas Vargas
Presidente del jurado

Mg. Rolando Mendoza Giusti.
Secretario del jurado

Dr. Edilberto Horna Clavo
Vocal del jurado

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis hijos, por comprenderme el no estar con ellos un fin de semana, por ser el motivo de mi día a día, a mi amado esposo por cuidar de ellos en mi ausencia y llenar el vacío que por horas de clase yo canjeaba, por su comprensión que desde que nos conocimos estuvo siempre dispuesto a esperar y comprender mis vicisitudes que casi siempre hizo tuyas, a mi suegra por su gran y valioso apoyo durante el desarrollo de mis clases de maestría.

A mi padre por inculcar en mí valores cristianos, humanos; que han sido el cimiento de mi desarrollo profesional y familiar; y estar siempre al tanto de mi bien estar a pesar de no compartir el día a día juntos, a ti querido padre quedarían cortas mis palabras para expresar mis sentimientos de gratitud.

REGINA DUVAL

AGRADECIMIENTO

El logro de esta tesis tiene una sola causa que es la bendición de un ser divino omnipotente, gracias te doy Padre Celestial, por haber permitido la culminación de un sueño anhelado hace mucho, por la salud, por la oportunidad de engrandecer mi espíritu profesional, personal; gracias también por las adversidades que con tu ayuda he logrado superar y seguiré en esa lucha de superación y persistencia en la educación también de mis hijos.

A mis profesores a cargo del curso de diseño y desarrollo del trabajo de investigación, por la paciencia y abnegada dedicación a nuestras consultas.

A las personas que me apoyaron y asesoraron con sus conocimientos e información, a fin de estructurar poco a poco esta tesis.

A mi jefa Consuelo Sirlupú Zapata por su comprensión, por los permisos concedidos cada vez que era necesario salir en horas de trabajo.

A mi amiga Ruth Lázaro Haro; con quien inicié esta maestría y quien a pesar de no continuar; siempre me ha dado ánimo para que yo culmine, segura estoy que tú también lograrás esta satisfacción querida amiga.

REGINA DUVAL

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

La autora Regina Duval Hermenegildo Gonzales, identificada con DNI N° 40765831; en calidad de estudiante del Programa de Maestría en Gestión Pública, de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo, con la tesis: **“Cumplimiento de metas de políticas públicas y el acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, distrito de Trujillo, 2018”**, declaro en honor a la verdad, que la presente tesis es de mi autoría.

Además de ello, declaro que la información bibliográfica utilizada en los diferentes capítulos de investigación, han sido citadas acorde a las normas internacionales de investigación.

El presente estudio, no ha sido presentado para la obtención de otros grados académicos, en ese sentido, puede ser revisada en el sistema informático anti plagios.

Finalmente, si se encontrare alguna irregularidad respecto a información, no citada, o que no se hubiere registrado el autor y la fuente, asumo las responsabilidades, sometiéndome a las normas de la Universidad.

Trujillo 06 de diciembre del 2018.



Regina Duval Hermenegildo Gonzales
DNI N° 40765831

PRESENTACION

Señores miembros del jurado:

Ante ustedes presento mi tesis titulada: “**Cumplimiento de metas de políticas públicas y el acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, distrito de Trujillo, 2018**”, de conformidad con el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, a fin de obtener el grado académico de Maestro en Gestión Pública.

El estudio se ha elaborado en base a VII capítulos, considerando la estructura recomendada por nuestra universidad.

En el primer capítulo, se considera la introducción, que comprende la realidad problemática, los trabajos previos, las teorías relacionadas al tema, la formulación del problema, justificación del estudio, hipótesis y los objetivos; el capítulo dos sobre el método comprende los temas relacionados al diseño de investigación, variables, operacionalización, población y muestra; así también como técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, métodos de análisis de datos y los aspectos éticos. El capítulo tercero comprende los resultados, el cuarto la discusión de resultados, el quinto y el sexto capítulo está referido a las conclusiones y recomendaciones, finalizando con el séptimo capítulo de las referencias.

En tal sentido, ponemos a consideración nuestra tesis, esperando cumplir con los requisitos de aprobación.

La autora.

INDICE

PAGINA DEL JURADO	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	¡Error! Marcador no definido.
PRESENTACION	v
INDICE	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCION.....	12
1.1 Realidad problemática	12
1.2 Trabajos previos.....	13
1.3 Teorías relacionadas al tema	15
1.4 Formulación del problema	25
1.5 Justificación del estudio	26
1.6 Hipótesis del estudio.....	27
1.7 Objetivos.....	27
II. MÉTODO	29
2.1 Tipo de investigación.....	29
2.2 Variables, operacionalización	29
2.3 Población y muestra.....	34
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	35
2.5 Métodos de análisis de datos	38
2.6 Aspectos éticos	38
III. RESULTADOS	40
IV. DISCUSIÓN.....	48
V. CONCLUSIONES.....	52
VI. RECOMENDACIONES.....	54
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	55
ANEXOS.....	56

RESUMEN

En la actualidad, nuestro país con el objetivo mejorar la gestión pública en pos de optimizar el uso de los recursos públicos y de brindar un servicio eficiente y de calidad al ciudadano, viene promoviendo la implementación y ejecución de políticas públicas sectoriales. En ese sentido, considerando que la salud es un derecho intrínseco a la persona de rango constitucional y dada la problemática existente hoy en día, reflejada en un sistema de salud colapsado y en emergencia; con establecimientos sanitarios en pésimas condiciones logísticas y de infraestructura. El estado ha implementado políticas públicas, como un mecanismo de solución a la problemática del sector; en virtud de ello surge nuestra investigación con la finalidad de determinar y describir la relación entre el cumplimiento de las metas de la política pública sectorial y el acceso al servicio de salud.

El presente estudio, de acuerdo al diseño de investigación es de carácter no experimental, de naturaleza cualitativa, correlacional; la población está conformada por los 5 trabajadores del Área de Aseguramiento del Hospital La Noria; asimismo, lo constituyen 2160 usuarios del seguro integral de salud del Hospital en mención. Respecto a la muestra de estudio lo conforman los 05 trabajadores del área de aseguramiento y 326 usuarios. Con la finalidad de obtener información sobre las variables en estudio, se emplea como técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumentos de recolección de datos dos cuestionarios, cuya confiabilidad se determinó, mediante el índice de consistencia interna Alfa de Cronbach. Finalmente, los resultados arribados en nuestra tesis de investigación, se justifican en los aspectos teóricos, prácticos, metodológicos; de modo que servirán para proponer mejoras en los accesos a los servicios de salud de la ciudadanía, para incrementar el nivel del cumplimiento de metas de las políticas públicas en el sector salud.

De acuerdo a las conclusiones arribadas, se observa que el cumplimiento de metas de política pública en salud, un 60 % señala que es de un nivel alto mientras que el 40% señala que es un nivel medio. Asimismo, en el nivel de acceso a los servicios de salud, se evidencia que predomina el nivel medio con un 60.43%, seguido de un

nivel bajo con 30.67%. En tal sentido, podemos observar que las dimensiones del acceso a los servicios de salud es de un nivel medio bajo; lo cual influye a que tengamos un 40 % de la población que señala que existe un nivel moderado en el cumplimiento de metas, de modo que se debe reforzar las dimensiones de la variable acceso a los servicios a la salud, respecto a la información y difusión, políticas de salud y calidad de atención. Con base a ello se recomienda, que a fin de elevar los niveles de cumplimiento de metas de políticas públicas en salud, se debe mejorar el acceso a los servicios de salud, mediante estrategias y mecanismos información a la ciudadanía, sobre los procedimientos, procesos y metas, además de una mejora en la calidad de atención al ciudadano.

Palabras Claves: Metas públicas en salud, Accesos al servicio de salud, calidad de atención, fortalecimiento de políticas de salud.

ABSTRACT

Currently, our country, with the objective of improving public management in order to optimize the use of public resources and to provide an efficient and quality service to citizens, has been promoting the implementation and execution of sectoral public policies. In this sense, considering that health is an intrinsic right to the person of constitutional rank and given the problems that exist today, reflected in a collapsed and emergency health system; with health facilities in terrible logistical and infrastructure conditions. The state has implemented public policies, as a mechanism to solve the problems of the sector; In light of this, our investigation arises with the purpose of determining and describing the relationship between the fulfillment of the goals of the sectoral public policy and the access to the health service.

In the methodological aspect, according to the research design, it is of a non-experimental nature, of a qualitative, correlational nature; the population is made up of the 5 workers of the Insurance Area of La Noria Hospital; likewise, it is constituted by 2160 users that go to the service of integral health insurance of the Hospital in mention; In this regard, the study sample is made up of the 05 workers in the insurance area and 326 users of said hospital. In order to obtain information on the variables under study, the survey was used as a data collection technique and two questionnaires were used as data collection instruments, whose reliability was determined using the Cronbach's Alpha internal consistency index. Finally, the results arrived at in our research thesis are justified in the theoretical, practical, methodological aspects; so that they will serve to propose improvements in access to health services for citizens, to increase the level of compliance with public policy goals in the health sector.

According to the conclusions arrived at, it is observed that the fulfillment of goals of public policy in health, 60% indicates that it is of a high level while 40% indicates that it is a medium level. Likewise, the level of access to health services shows that the average level predominates with 60.43%, followed by a low level with 30.67%. In this sense, we can observe that the dimensions of access to health services is of a low

average level; which influences that we have 40% of the population that indicates that there is a moderate level of compliance with goals, so that the dimensions of the variable access to health services must be reinforced, with respect to information and dissemination, health policies and quality of care. Based on this, it is recommended that, in order to raise the levels of compliance with public health policy goals, access to health services should be improved, through strategies and mechanisms to inform the public about procedures, processes and goals, as well as an improvement in the quality of citizen service.

Key words: Public health goals, access to health services, quality of care, strengthening of health policies.

I. INTRODUCCION

1.1 Realidad problemática

Actualmente nos encontramos, en proceso de la implementación de la Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado - Ley N° 27658, la misma que tiene como objetivo mejorar la gestión pública y construir un Estado democrático, descentralizado y al servicio del ciudadano con la finalidad de obtener mayores niveles de eficiencia del aparato estatal, para lograr una mejor atención al ciudadano, priorizando y optimizando el uso de los recursos públicos; lo que conlleva a la ejecución de lo antes mencionado mediante políticas públicas sectoriales.

Para acercarnos a nuestro tema en específico en el departamento de La Libertad según el Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI, actualmente se tiene un total de 1 778 080 pobladores, de los cuales son atendidos un total de 722,165 de las cuales se encuentran divididas por etapas de 0 – 11 (239,384), 12 – 17 (80,304), 18 – 29 (139,751), 30 – 59 (191,508), 60 y más (71,218) , siendo ineficiente los grados de atención a toda la población; resultando finalmente que la población se encuentra insatisfecha al no poder acceder a una atención en los establecimientos de salud.

Asimismo, el cumplimiento de las metas señaladas en política sectorial 2016 – 2021, las políticas públicas en salud establecidas por el estado tienen como objetivo principal la Cobertura Universal Efectiva en salud, lo que garantizaría que la población acceda de manera oportuna a los servicios de salud.

Lo antes señalado se encuentra fundamentado en la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud – Ley N° 29344, promulgada el año 2009, la misma que tiene como objetivo garantizar el derecho de toda persona a la seguridad social en salud. Con lo señalado líneas arriba se deja notar la necesidad de actuar en pro de la equidad y por la inclusión social, permitiendo además que todos los peruanos puedan acceder oportunamente a un servicio

de calidad, sea cual fuere su condición económica, protegiendo a las familias de los riesgos de empobrecimiento asociado con situaciones de enfermedad.

1.2 Trabajos previos

1.2.1 Internacionales

Arce (2010), en su investigación: *“Propuesta de incorporación por resultado en el presupuesto público de El Salvador”*; tuvo por finalidad implementar una propuesta de gestión por resultados, arribando a la conclusión siguiente:

Que la incorporación del programa por resultados en la Administración pública, servirá para potenciar y hacer más eficiente las áreas de presupuesto. Es decir, se busca complementar la gestión de presupuesto en base a resultados; lo cual permitirá que las administraciones sean más eficientes y por ende cumplan sus metas y objetivos de forma oportuna, lo que a su vez repercutirá en brindar servicios de calidad a los ciudadanos. (p.89)

Ruiz (2011), en su tesis titulada: *Políticas públicas en salud y su impacto en el seguro popular en Culiacán, Sinaloa, México*; es una tesis descriptiva, dirigida a evaluar las políticas de salud. Concluyo:

Las políticas públicas en salud son fundamentales, en razón que están orientadas a conocer la realidad del sistema de salud y en base a ello, implementar acciones de reestructuración y mejora de los servicios de salud. Estas mejoras deben hacerse en favor de la población brindándoles facilidades de acceso a los sistemas de salud, atención oportuna y de calidad. Finalmente ayuda a determinar cuáles son los sectores más vulnerables dentro del país, para brindarles programas gratuitos de salud. (p.62)

1.2.2 Nacionales

Bermejo (2014), en su investigación *“La atención primaria de Salud en el Perú”*. Presenta en su inicio, como marco de referencia, la conceptualización de lo que es la atención primaria de salud, las bases de su estructuración y su vigencia actual, para conseguir salud para todos y por todos. En la primera parte se describe los más importantes programas que tuvo la concepción de la atención primaria de salud. En la segunda, se da a conocer la ponencia de la conferencia realizada en Alma-Ata, aplicados con la cooperación externa. En la tercera, los programas o proyectos de atención primaria de salud después de Alma-Ata, aplicados casi todos con la cooperación externa. Presenta como conclusión:

Se describe una propuesta para iniciar el proceso de descentralización del cuidado integral de la salud en el nivel local con la estrategia fundamental de la atención primaria de salud. En búsqueda de brindar a la población un mejor y mayor acceso a la salud. (p.45)

Ramos (2015), estudio titulado: *Factores asociados de nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo Centro de salud PICSU. USMP*; investigación analítica, observacional, obtuvo la conclusión, que sigue:

Los factores que influyen en la percepción de satisfacción e insatisfacción de los pacientes; es la calidad de atención y trato que se les brinda; en ese sentido, de acuerdo a los resultados que se obtuvo; un 72,2% señalan que están satisfechos con la atención; mientras un considerable porcentaje de 27.8 % mostraron insatisfacción para con la atención que se les proporciona. (p.66)

1.2.3 Locales

Mendoza (2017), con la tesis *“Políticas públicas del sector salud y uso de anticoncepción oral de emergencia según profesionales del Instituto Nacional de Salud, 2017*, arribo a las conclusiones:

Que, existe relación significativa, entre las políticas públicas vinculadas al sector de salud, con las dimensiones de prevención de embarazos, prevención de enfermedades sexuales contagiosas, prevención de abortos. Con lo cual se puede proponer alternativas para potenciar dichas, áreas, a fin que sean más activas y sirvan de apoyo en favor de los ciudadanos. (p.82)

1.3 Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Introducción

La salud es un derecho intrínseco a la persona, de rango constitucional y de naturaleza universal; en virtud de ello, las políticas de estado deben estar orientadas a mejorar, este problema crítico, que se afronta hoy en día. Como sabemos, la problemática refleja un sistema de salud colapsada y en emergencia; con establecimientos sanitarios en pésimas condiciones logísticas y de infraestructura.

En este sentido; mediante el análisis teórico; de investigaciones necesitamos obtener información que nos permita proponer mecanismo y estrategias de solución, en pos que se cumplan las políticas de gobierno en el sector; asegurando de esta forma un mejor acceso a la salud de nuestros ciudadanos.

De acuerdo a los trabajos previos, antes presentados; podemos señalar que dichas conclusiones, nos servirán de base para el análisis de la problemática el sector salud, tanto a nivel nacional, como a nivel local en la ciudad de Trujillo.

1.3.2. Políticas Públicas

Con respecto a esta variable de estudio, tenemos los aportes de

doctrinarios como Birkland (2005), quien señala que:

Las políticas públicas son aquellas que implementa el gobierno ya sea en el ámbito privado o público; están diseñadas en base a las estrategias, planes y metas que se tiene como gobierno. En síntesis, es la línea directriz que sirve de guía para lograr el desarrollo del país de forma integral en todos los sectores; en pos de brindar mejor calidad de vida a los ciudadanos. (p.75)

Asimismo Olovarría (2007), menciona que:

Las políticas públicas, se dan como un medio de solución a los problemas sociales que se presentan; buscando un beneficio exclusivo de la población. Las políticas en mención, pueden surgir u originarse:

- a) Cuando existe requerimiento y necesidad de la población, respecto a un tema o problema latente. En ese aspecto, el gobierno en aras de brindar una solución a la problemática y de satisfacer las necesidades requeridas por la población; implementa las políticas públicas como un medio de solución.
- b) Cuando el gobierno, en pos de cumplir con sus propuestas y plan de gobierno, implementa y ofrece una determinada política, para beneficio de la población.
- c) Pueden surgir a raíz de la implementación de una política pública; en el sentido, que, si bien está orientada a satisfacer un requerimiento social, sin embargo, pueden surgir otras necesidades, que requieren la implementación de nuevas políticas.

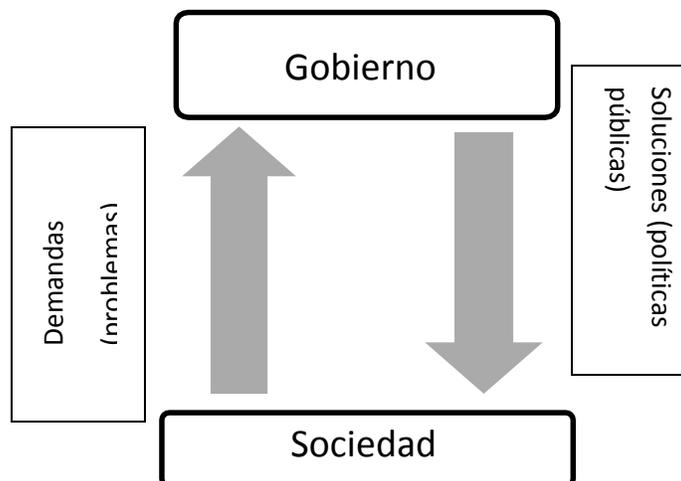


Figura 1. Origen de las políticas públicas cuando surge una demanda

1.3.3.1 Políticas públicas del sector salud

Según la Organización Panamericana de la Salud. OPS (2014), Las políticas públicas de salud, deben estructurarse bajo los principios de integración y articulación; en ese sentido, se debe realizar un trabajo articulado entre los diversos sectores existentes dentro de la estructura del estado, lo cual permitirá determinar de forma clara y objetiva la magnitud de la problemática existente, respecto de este sector y en función a ellos, proponer acciones de solución; donde se involucre un trabajo conjunto e integral, entre el estado, como ente promotor, la empresa privada y la ciudadana, como los beneficiarios.

Para ello es importante un plan de trabajo estratégico y planificado, donde se establezcan de forma clara las competencias, respecto a las acciones de evaluación y participación; en el que se garantice el seguimiento y cumplimiento de logros por un sistema de salud de calidad.

La OPS, señala que las políticas de salud deben ser de naturaleza inclusiva; donde se priorice el acceso de este servicio a los sectores más vulnerables de la población; dentro de este contexto todos los sectores de la gestión pública deben

trabajar articuladamente en la promoción de la salud; por ser uno de los sectores más críticos y sensibles.

Del Llano (2012), señala que:

Las políticas de salud, es un derecho constitucional que tienen los ciudadanos, de un acceso igualitario, sin exclusión a los servicios de salud. Este servicio, debe darse bajo estándares de calidad, salvaguardando la vida e integridad de las personas, (p.34)

De la opinión de la doctrina, podemos señalar que la normativa de las políticas de salud, deben tener como objetivo, reducir las brechas de exclusión y desigualdad existente en la actualidad; sobre el acceso de los ciudadanos a la salud. Como sabemos estas políticas son líneas matrices y/o directrices que guían la función pública, por lo cual es necesario que haya eficiencia en su aplicación; ya que de ello dependerá el logro, obtención de resultados y mejoras. Estas mejoras se darán en favor de la ciudadanía, en brindarles bienestar y mejor calidad de vida.

Según Gervas y Pérez (2011), Las políticas tienen como finalidad generar bienestar, dar mejor calidad de vida al ciudadano.

El ministerio de salud, señala que son el conjunto de normas, directivas y reglamentos, que rigen las actuaciones y operabilidad estructural y administrativa, de la prestación de los servicios de salud. (MINSAL, 2011)

1.3.3.2 Objetivos de las políticas de salud

Dentro de los objetivos de la política de salud, tenemos: promover el acceso a la salud en forma igualitaria y sin exclusiones; velar por brindar mejor calidad de vida a los

ciudadanos; fomentar programas, que permita el acceso a la salud de forma gratuita o bajos costos; brindar atención de calidad a los usuarios; la reducción de los problemas de salud de la población, promoviendo vida sana y de bienestar; lograr brindar servicios de salud a todos los ciudadanos, a nivel nacional, sin distinción, ni discriminación alguna; priorizar el servicio de salud a los sectores más vulnerables y de escasos recursos económicos; lograr brindar un servicio óptimo y de calidad.

En este aspecto, podemos decir que los principios bajo la cual se forjan las directivas y normativas de la política de salud, son; universalidad, óptima asistencia sanitaria, versatilidad y dinamismo en el acceso ciudadano a la salud, prevención sanitaria; servicio de calidad eficiencia en el servicio; asimismo también prevenir la mortalidad por problemas en los establecimientos de salud.

Según la OMS (2015), señala que: “Las políticas de salud son fundamentales; en virtud que su fin es generar brindar seguridad y garantía de la salud en los ciudadanos. Asimismo, forman parte importante en la estructuración y reformas dentro del estado; en virtud que es uno de los sectores más importantes, forjados en favor de los ciudadanos” (p.10).

1.3.3.3 Salud y Sector Salud

Dentro de nuestro estudio, consideramos importante, determinar las diferencias entre estos términos.

a. Salud

Según el Minsa (2014), está referido a la persona, a su bienestar y calidad de vida en el aspecto físico, psicológico y social; es decir vinculado a la salud integral, tanto en el aspecto motivacional y físico; esta definición también lo

comparte la OMS.

Sin embargo, consideramos que hay que tomar en cuenta la definición realizada por Moreno (2010), señala que: La salud es producto de la interacción armoniosa de los aspectos, físicos, psicológicos; y del medio social en donde se desarrolla la persona.

b. Sector Salud en Perú

Es el espacio donde desarrollan sus actividades las organizaciones, entidades, miembros avocados al sector salud, dentro del país. Es toda la estructura organizacional, administrativa del sector salud de donde surgen, las políticas, directivas y normativas que regulan el servicio.

Estas organizaciones o entes direccionados a la salud, pueden estar estructurados y depender jerárquicamente; así también como ser autónomos funcional y jurídicamente el uno del otro.

1.3.3.4 Barreras que limitan el acceso a la salud

Daniel Elgueta, quien es directivo de Roche en Perú, menciona que dentro las barreras, que no permiten un acceso a la salud, se tienen cuatro, que son:

- No hay concientización en la ciudadanía sobre la magnitud de las enfermedades
- Falta de innovación y modernización, respecto a los grandes avances que se dan en otros países; en nuestro país lamentablemente estamos aún, ante sistemas, equipos, infraestructura y medios obsoletos; no óptimos para la importancia del servicio que se brinda. Esto requeriría un esfuerzo del gobierno, en mejorar tanto el

aspecto logístico, estructural e infraestructura; así también, como la potenciación del talento humano.

- Carencia de personal médico capacitado; acorde a las nuevas tecnologías y tendencias en materia de salud; en ese aspecto decíamos; que la orientación en mejora, debería ser en el aspecto tecnológico, de infraestructura y también de forma urgente, la potenciación y capacitación del recurso humano que brinda los servicios de salud.
- Falta de inversión del gobierno en salud, lamentablemente sin presupuesto, será imposible realizar la modernización y grandes cambios que el sector requiere. Pues en la actualidad solo el 5.3% del PBI anual se invierte en este sector.

1.3.3. Cumplimiento de metas públicas y el Presupuesto por Resultados (PpR)

1.3.3.5 Definición

Nuestro país, en busca de la mejora de la gestión pública, a fin que esta sea más eficiente, dinámica y versátil, se ha optado por implementar desde el año 2007, la reforma de nuestro sistema nacional de presupuesto: La finalidad de esta reforma es mejorar la calidad de vida del ciudadano, mediante servicios de calidad y bienes óptimos; en razón que los sectores de salud contaran con metas de cumplimiento; que favorezca en primer lugar a la población y también al mismo sector salud, en virtud que obtendrán incremento presupuestal.

El logro de los resultados y metas impuestas permitirá la obtención de incentivos que son determinados por el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección

General de Presupuesto Público (DGPP) en colaboración con las entidades del Estado.

En tal sentido, el Presupuesto por Resultados (PpR) se define como una herramienta y/o estrategia de gestión pública; que consta en vincular, asignar, recursos y productos, con base a resultados en favor de los ciudadanos. Para lo cual es importante determinar de forma clara de las metas a alcanzar, la responsabilidad y compromiso en el logro de metas por parte de las entidades públicas, y asimismo que se determine los funcionarios encargados para la implementar el PpR, quienes además serán responsables de rendir cuentas, informar y obtener los resultados propuestos. (MEF, 2014)

1.3.3.6 Importancia del (PpR)

El PpR es importante porque nos va a permitir:

- Priorizar el gasto público; es decir que se pueda invertir los recursos; en sectores vulnerables, cuyo servicio es de mayor demanda dentro de la población.
- Que, se estructuren y diseñen estrategias, que favorezcan el logro de resultados; los cuales a su vez permitirán solucionar problemas en la población.
- Lograr que las entidades públicas se esfuercen en el logro de objetivos, ya que ello les permitirá obtener incentivos económicos, para mejorar en este caso el servicio de salud en favor de los ciudadanos; el mismo que es un derecho reconocido en nuestra constitución.
- Es importante también, porque mediante este mecanismo, vamos a poder evaluar, controlar y fiscalizar las acciones de los funcionarios, en este caso de los directores o responsables encargados del sector salud.

1.3.3.7 Implementación y ejecución del (PpR)

La implementación y ejecución del (PpR), se realiza en función a las siguientes actividades:

- a. Los Programas Presupuestales.
- b. Las acciones de Seguimiento del desempeño en función a indicadores.
- c. Las Evaluaciones Independientes.
- d. Los Incentivos a la gestión, que como vimos en líneas precedentes son determinadas por el Ministerio de Economía y Finanzas, a través de la Dirección General de Presupuesto Público (DGPP) en colaboración con las entidades del Estado.

Finalmente, es preciso señalar que los incentivos para el logro de resultados en el sector salud, son muy importantes en virtud que fomentan la eficiencia del sector.

1.3.4. Definición conceptual de las dimensiones de estudio

a. Descentralización:

Procesos mediante el cual el gobierno central, asigna determinadas competencias, facultades, atribuciones; a determinados sectores o ministerios de gobierno; a fin que puedan dirigir determinadas políticas, acorde a su sector.

b. Salud

Es un derecho de nivel constitucional, regulado en nuestra constitución política del estado; este derecho implica que el estado debe velar y asegurar una calidad de vida al ciudadano, mediante accesos universales, transparentes y eficientes a la salud.

La salud, es un aspecto integral de la persona, que incluye tanto lo físico como lo motivacional y psicológico; en ese sentido

podemos señalar que la salud comprende aspectos como vida digna; calidad alimenticia; accesos a servicios básicos; vivienda y condiciones óptimas para desempeñarse laboralmente. En síntesis, podemos decir, que el derecho a la salud, no es solo no tener enfermedades, sino también, otros aspectos que generen bienestar y tranquilidad a la persona.

La universalidad y la garantía de accesos a la salud, comprende los siguientes aspectos: No ser discriminado ni excluido, tener posibilidad física y económica de acceder a la salud; capacidad de contar con información; y que se brinde información sobre salud, por parte de los organismos pertinentes.

c. Plan Estratégico Estatal de salud

Es el plan de acción donde se plasman las estrategias, directrices y objetivos, que aseguren un buen funcionamiento y la mejora permanente del sector salud. Este plan de estratégico; es carácter general como una política pública del gobierno; pero, asimismo es importante que cada entidad del sector salud cuente con su plan de acción o de trabajo; pero, regido del plan estratégico general.

d. Centros Hospitalarios

Son los establecimientos donde se brinda la atención a la ciudadanía; en la parte estructural podemos decir que lo conforma el establecimiento en sí; y en la parte organizativa administrativa, es el personal, y las diferentes áreas que hacen posible brindar el servicio.

En este aspecto, los centros hospitalarios son trascendentales dentro de la ciudadanía; por lo cual se debe asegurar que cuenten con una buena infraestructura; con un equipamiento logístico de calidad y con el personal adecuado y suficiente como para brindar una atención diaria, sin interrupciones.

e. Servicio de Atención al Ciudadano

Es un aspecto muy importante dentro de todas las organizaciones; es la imagen de entidad. De calidad de atención, depende satisfacer las demandas de los ciudadanos o darles mecanismos de solución. En salud la atención juega un rol importante; porque nos va a permitir; más que la realización de un trabajo; nos va a permitir forjar una sensibilidad humana y social, porque la ciudadanía a quien vamos atender es personas con un estado motivacional, físico muy delicado.

El servicio de atención en este sector, debe estar basado en la calidad y excelencia; que nos permita rapidez y eficiencia en dar soluciones a la problemática de las personas.

Asimismo, Se orientan al uso de tecnologías de la información y al desarrollo de políticas conducentes a promover su participación mediante la demanda de información y servicios, incrementando el tiempo y espacio de interacción del ciudadano con las entidades públicas y reduciendo los plazos y costos para acceder a información, todo lo cual es posible mediante el gobierno electrónico.

1.4 Formulación del problema

1.4.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de metas de las políticas públicas y el acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018?

1.4.2 Problemas específicos

¿Cuál es el nivel del cumplimiento de las metas de la política pública de aseguramiento en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018?

¿Cuál es el nivel del acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018?

¿Qué relación existe entre la dimensión información y difusión de la variable acceso al servicio de salud, con el cumplimiento de metas de la política pública en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018?

¿Qué relación existe entre la dimensión fortalecimiento de las políticas de aseguramiento de la variable acceso al servicio de salud, con el cumplimiento de metas públicas en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018?

¿Cuál es la relación de la dimensión calidad de atención de la variable acceso al servicio de salud, con el cumplimiento de metas de la política pública en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018.

1.5 Justificación del estudio

En el presente trabajo de investigación estará justificado desde la perspectiva metodológica porque propone un nuevo método para efectivizar el acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria del Distrito de Trujillo; y práctica porque con la investigación se modificará la situación en cuanto al acceso de la población estudiada.

El presente trabajo de investigación resulta trascendente porque permite acercar a la población con los servicios públicos de salud, eliminando las brechas existentes para acceder a los mismos y garantizando una eficaz atención a cada uno de los ciudadanos, contribuyendo de esta manera al proceso de reforma y modernización del Estado y cambiando el modelo actual, haciéndolo funcional, entendiendo a la eficiencia como aquellas tareas pendientes que tiene que emprender y acercar a los ciudadanos.

El estado ha implementado el Aseguramiento Universal en salud; pero a la fecha éste aún no ha cubierto al 100% su objetivo, lo que pasa a ser un sistema segmentado y fragmentado siendo su debilidad principal superposición de redes

y ausencia de servicios, ocasionando la discontinuidad del cuidado de la atención integral.

Los actuales servicios públicos y en especial el sector salud, se encuentra desbordado por la no planificación y no abastecimiento con sus servicios sociales motivo por el cual metodológicamente se pretende crear un método que cambie el actual funcionamiento del aparato estatal y busque entre sus acciones la capacidad para poder acceder a los servicios de salud y satisfacer las necesidades de la sociedad.

El método será utilizado para llegar a los sectores más necesitados de la población, de una forma más rápida y eficaz garantizando de esta manera una mejor atención a cada uno de los ciudadanos, garantizando un servicio digno y humano, todo ello dentro de una política pública sectorial.

1.6 Hipótesis del estudio

1.6.1 Hipótesis general

H₁. Existe relación entre el cumplimiento de las metas de la política pública y el acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018.

H₀. No existe relación entre el cumplimiento de las metas de la política pública y el acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018.

1.7 Objetivos

1.7.1 General

Determinar la relación entre el cumplimiento de las metas de la política pública sectorial y el acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018.

1.7.2 Objetivos Específicos

- Determinar el nivel del cumplimiento de las metas de la política pública de aseguramiento en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018.
- Determinar el nivel del acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018.
- Describir la relación de la dimensión información y difusión de la variable acceso al servicio de salud, con el cumplimiento de metas de la política pública en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018.
- Describir la relación de la dimensión fortalecimiento de las políticas de aseguramiento de la variable acceso al servicio de salud, con el cumplimiento de metas públicas en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018.
- Describir la relación entre la dimensión calidad de atención de la variable acceso al servicio de salud, con el cumplimiento de metas de la política pública en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018.

II. MÉTODO

De acuerdo al diseño de investigación, la presente tesis es de carácter no experimental, en virtud que se analizara las variables en su estado natural, sin realizar ninguna alteración o manipulación.

2.1 Tipo de investigación

- a. **Según su finalidad:** Es una investigación aplicada; en razón que busca solucionar y mejorar el acceso a los servicios de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria
- b. **Según su carácter:** Descriptiva correlacional porque su finalidad está orientada a conocer la relación entre las dos variables de estudio: cumplimiento de meta de políticas públicas y acceso al servicio de salud.
- c. **Según su naturaleza:** Es cualitativa; ya que se estudiarán las variables en su en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que obtenemos de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.
- d. **Según su alcance temporal:** Es Transversal, porque el estudio se hará en un determinado periodo de tiempo.
- e. **Según la orientación que asume:** es una investigación orientada al descubrimiento.

2.2 Variables, operacionalización

2.2.1 Identificación de las Variables

Variable 1: Cumplimiento de metas públicas.

Variable 2: Acceso al servicio de salud.

2.2.2 Operacionalización de las Variables

TÍTULO: Cumplimiento de metas de políticas públicas y el acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, distrito de Trujillo, 2018.

AUTOR: Br. Regina Duval Hermenegildo Gonzales.

Tabla N° 01.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
CUMPLIMIENTO DE METAS	Según la Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud – Ley N° 29344, promulgada el año 2009; el cumplimiento de metas de política pública en salud está referida a las Acciones a realizar con el	sirve para delimitar la real dimensión del problema y buscar a través de indicadores progresivos la evaluación del cumplimiento de las metas y monitoreo de la política pública busca optimizar el acceso al servicio	Metas de afiliación	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de las personas que aún no tienen un seguro integral de salud. • Meta institucional de afiliaciones al Seguro integral de salud en el ejercicio fiscal 2018. • Objetivo de afiliación según la política pública implementada por el Estado. • Cumplimiento de las actividades, señaladas en su plan de trabajo, respecto afiliaciones. • Capacidad logística, administrativa y profesional; para atender a la población asegurada. • Capacidad operativa, para atender a la población, aun no asegurada. 	Ordinal

	<p>propósito de contribuir a que el país consolide su carácter democrático, inclusivo y socialmente integrador, cerrando brechas de desigualdad siendo el escenario en el que se estima se encuentra la situación actual y la inclusión a mediano plazo y en el largo plazo (Estrategia).</p>	<p>de salud a los ciudadanos</p>	<p>Fortalecimiento de estrategias para el cumplimiento de metas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de afiliación del seguro integral de salud está relacionada con la falta de conocimiento del derecho de toda persona al acceso de los servicios de salud gratuito. • Necesidad de motivar al personal de salud, para que brinde un servicio oportuno, humano y de calidad a las personas que soliciten atención médica o información para afiliación. • Calidad de las atenciones brindadas en los establecimientos de salud es oportuna, integral e igualitaria para las personas que cuentan con el sistema integral de salud. • Fortalecimiento de los derechos de acceso a los servicios de salud de la población de pobreza y pobreza extrema. • El incumplimiento del registro de afiliación por parte del personal del área de aseguramiento no permite lograr el objetivo de aseguramiento universal. • Lineamientos para disminuir la población no asegurada no ha resultado ser eficiente. • Plan de Trabajo o campaña informativa que le haya dado a conocer de las facilidades para acceder al seguro integral de salud. 	<p>ordinal</p>
--	---	----------------------------------	--	--	-----------------------

<p>Acceso al servicio de salud.</p>	<p>Mejorar los sistemas nacionales de salud está presente en la actual agenda política. Un sistema de salud cuyo objetivo principal consiste en posibilitar el acceso a la salud a toda la población.</p>	<p>Es posible mediante el cumplimiento de los lineamientos propios de la política pública sectorial, es decir el cumplimiento al cien por ciento de las metas trazadas por el Ministerio de Salud.</p>	<p>Información y difusión</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento de la población de la existencia de una política en salud. • Conocimiento sobre el derecho de acceso a los servicios de salud. • Información al poblador, sobre el derecho de la persona acceder a los servicios la salud. • Difusión de la gratuidad del acceso a los servicios de salud. • Se informa sobre los requisitos para el registro al sistema integral de salud. • Participación de la población en las campañas informativas que realiza el establecimiento de salud para acceder a seguro universal en salud. • Facilidades para el registro como asegurado. • Interés de la población para conocer la forma de acceder a un seguro que le permita atenderse por alguna molestia en su salud. 	
			<p>Fortalecimiento de políticas de aseguramiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> • lineamientos del ministerio de salud y demanda poblacional • conocimiento y facilidad de accesos al servicio integral de salud • Fomentación de la política pública en salud en las escuelas, institutos y universidades. • Capacitación el personal responsable del área de afiliación. • Interés de la población sobre la importancia de contar con un seguro que permita prevenir enfermedades a tiempo. 	

				<ul style="list-style-type: none"> • Restructuración del sistema de la atención integral de salud. • conocimiento por parte de la población de que el Estado cuenta con una política pública en salud. 	
			Calidad de atención	<ul style="list-style-type: none"> • Participación de la población según sus necesidades, los nuevos lineamientos para el sistema integral de salud • Campañas que permitan incluir en el SIS a las personas de extrema pobreza sin la presentación de ciertos requisitos. • El personal administrativo a cargo del área de seguro socializa al paciente el derecho a la atención de servicios básicos en salud. • Quejas y denuncias por mala atención en el establecimiento de salud. • Calidad de atención al usuario y le informan del procedimiento a seguir para solicitar una cita por el sistema integral de salud. • Condición socioeconómica de la persona, para acceder al aseguramiento universal en salud 	

2.3 Población y muestra

2.3.1 Población

La población estuvo conformada por los por trabajadores del área de aseguramiento.

Asimismo, también está constituida por los usuarios que acuden al servicio del seguro integral de salud del Hospital La Noria. La población de 2160 usuarios.

Para determinar la población de usuarios, se consideró el número de atenciones diarias que se brindan a los usuarios del Seguro Integral de Salud en el Hospital La Noria; considerando luego las atenciones semanales, mensuales y trimestrales; que es el periodo de estudio u ejecución de la investigación. Criterio que se detalla en el siguiente cuadro:

ATENCION POR USUARIO	N°
Por día	90
Por semana	540
Por mes	2160
3 meses tiempo del estudio	6480

2.3.2 Muestra

La muestra, para la variable cumplimiento de metas de política pública, lo conforman los trabajadores del área de aseguramiento (5 trabajadores)

Asimismo, la muestra para la variable acceso a los servicios de salud está conformada por 326 usuarios que acuden al servicio del seguro integral de salud del Hospital La Noria, la misma que se determina en base a la siguiente formula:

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

Donde:

n : Tamaño muestra

p: Proporción de usuarios que consideran que el personal cumple con las políticas públicas implementadas para el acceso al servicio de salud en los centros hospitalarios, $p = 0.5$

q: Proporción de usuarios que consideran que el personal no cumple con las políticas públicas implementadas para el acceso al servicio de salud en los centros hospitalarios, $q = 0.5$

Z: Valor de “Z” para el intervalo de confianza 95%, $Z = 1.96$

e: Error estándar de 0.05

N: Población de usuarios que acudieron al seguro integral de salud del Hospital La Noria.

Entonces:

$$n = \frac{(1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5) \cdot 2160}{(0.05)^2 \cdot (2160 - 1) + (1.96)^2 \cdot (0.05) \cdot (0.05)}$$

El tamaño muestral es de 326 usuarios.

2.3.3. Unidad muestral

Trabajadores que laboran el área de seguro integral de salud del Hospital La Noria y usuarios que acuden a este servicio.

2.3.4. Muestreo

El tipo de muestreo utilizado fue aleatorio simple para proporciones cuando conocemos el tamaño de la población.

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

2.4.1 Técnicas e instrumentos

2.4.1.1 Técnicas

- **Encuesta;** esta técnica nos permitirá obtener información objetiva respecto a las variables de estudio cumplimiento de metas públicas y accesos a los servicios de salud en el

Hospital la Noria, para lo cual estas variables serán analizadas en base a dimensiones de estudio.

2.4.1.2 Instrumento

• **Cuestionario;** el instrumento de recolección de datos, empleado en la presente investigación es el cuestionario; el cual respecto a la variable cumplimiento de metas públicas, fue dirigido a los trabajadores del área de aseguramiento del Hospital La Noria, y consto de 14 preguntas.

Respecto, a la variable acceso a los servicios de salud, el cuestionario estuvo dirigido a los usuarios que acuden al servicio del seguro integral de salud del Hospital La Noria, el mismo que consto de 22 preguntas.

2.4.2 Validez y confiabilidad

2.4.2.1 Validación

La validación de los instrumentos de recolección de datos, del presente estudio, se realizó por el juicio de expertos, de los siguientes profesionales:

Experto 01:

Nombres y Apellidos: Dr. Edilberto Horna Clavo

Profesión: Lic. En Educación.

Grado Académico: Doctor.

Experto 02:

Nombres y Apellidos: Mg. Josué Armando Díaz Alva

Profesión: Abogado

Grado Académico: Magíster en Gestión Pública.

Experto 02:

Nombres y Apellidos: Mg. Franco Rodríguez Diestra

Profesión: Abogado

2.4.2.2 Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se determinó a través del índice de consistencia interna Alfa de Cronbach, si su valor es cercano a la unidad se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes.

Si su valor está por debajo de 0.8 el instrumento que se está evaluando presenta una variabilidad heterogénea en sus ítems y por tanto nos llevará a conclusiones equivocadas.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Crombach

K = Número de ítems

V_i = Varianza de cada ítems

V_t = Varianza total

• **Primer instrumento**

K = 14

$\sum V_i$ = 9.90

V_t = 60.20

Reemplazando en la formula tenemos:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right] = \frac{14}{14-1} \left[1 - \frac{9.90}{60.20} \right] = 1.0769 [0.8355] = 0.90$$

Donde $0.90 > 0.8$, es aceptable.

Entonces podemos decir que el valor de alfa es de 0.90 es cercano a la unidad por lo tanto es un instrumento es fiable.

- **Segundo instrumento**

$$K = 22$$

$$\sum V_i = 27.98$$

$$V_t = 216.47$$

Reemplazando en la formula tenemos:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right] = \frac{21}{21-1} \left[1 - \frac{27.98}{216.47} \right] = 1.0476 [0.87] = 0.912$$

Donde $0.91 > 0.8$, es aceptable

Entonces podemos decir que el valor de alfa es de 0.91 es cercano a la unidad por lo tanto es un instrumento es fiable.

2.5 Métodos de análisis de datos

Para el análisis de datos, se empleó la estadística descriptiva mediante el uso de tablas y gráficos estadísticos. Los mismos que fueron procesados a través del programa informático Excel 2013. Las tablas y gráficos empleados consisten en:

- Construcción de tablas de distribución de frecuencias.
- Elaboración de cuadros y/o gráficos estadísticos; donde se detallan los porcentajes obtenidos con relación a las variables y dimensiones de estudio.
- Matriz de base de datos sobre las variables de estudio: cumplimiento de metas de políticas públicas y acceso a los servicios de salud.

2.6 Aspectos éticos

La presente investigación se desarrolló, teniendo en cuenta los principios éticos de investigación, tales como:

- **Confidencialidad:** La información obtenida solo será empleada para el desarrollo de la investigación, teniendo cuidado, además, con no revelar la identidad de las personas participantes.

- **Consentimiento informado:** Las personas que participan en la investigación, previamente se les ha informado, sobre los fines y alcances del estudio, y las encuestas que se aplican.
- **Libre participación:** Los participantes, no han sido coaccionados ni obligados a participar, lo hacen de forma libre y voluntaria.
- **Respeto al lugar donde se realiza la investigación:** para realizar la presente tesis, se coordinó y solicito las autorizaciones pertinentes, en la entidad que se desarrollara el estudio.
- **Veracidad:** Los datos que se presentan, son objetivos y verdaderos, acorde a las respuestas de los participantes. En ese aspecto, se ha manipulado, la información obtenida.
- **Derecho de autor:** La información teórica, ha sido debidamente citada y consignada, acorde a las normas y citas bibliográficas.

Además, se ha considerado otros principios éticos, tales como Respeto por el medio ambiente, veracidad en el registro de la información, entre otros.

III. RESULTADOS

Los resultados de la investigación, son presentados acorde a los objetivos planteados para el desarrollo de la misma. Para la recolección y análisis de la información, se aplicó dos cuestionarios, obteniendo información objetiva respecto a las variables y dimensiones de estudio; lo cual nos permitirá determinar si existe relación entre las variables y las dimensiones de estudio. La presentación de los resultados se muestra en las tablas y gráficos estadísticos.

3.1 Descripción de los resultados del nivel de cumplimiento de metas públicas de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018.

Tabla N° 02

CUMPLIMIENTO DE METAS DE POLITICA PÚBLICA EN SALUD

Cumplimiento de metas	N°	%
Alto	3	60
Medio	2	40
Total	5	100

Fuente: Encuesta realizada por el autor

GRÁFICO N° 01

CUMPLIMIENTO DE METAS DE POLITICA PÚBLICA EN SALUD

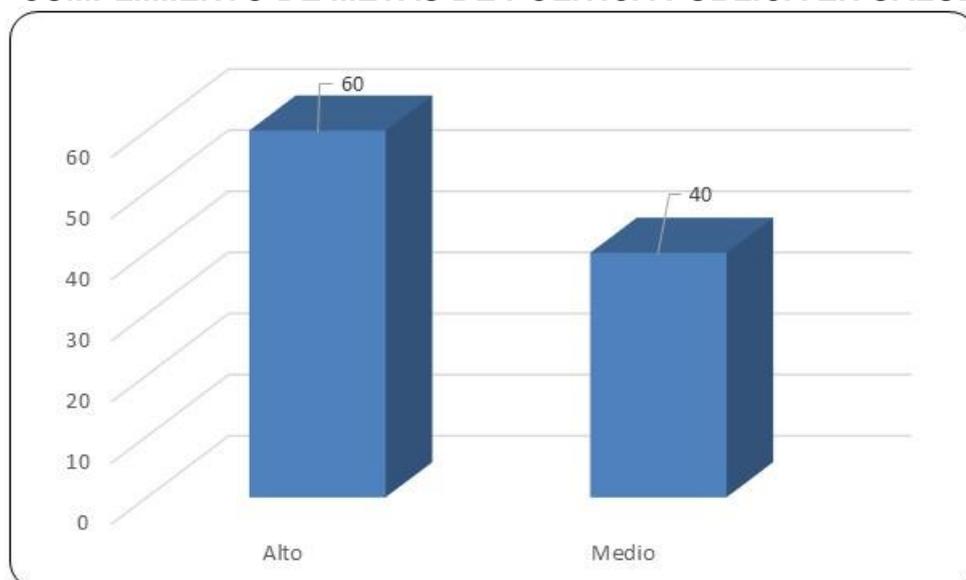


Figura 1. Nivel del cumplimiento de metas públicas en salud, en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018.

Fuente: tabla N° 01

Interpretación:

Según la tabla 02, se evidencia que, respecto al cumplimiento de metas de política pública en salud, según el personal que se encuentra laborando en el área de seguro integral, un 60 % señala que es de un nivel alto mientras que el 40% señala que es un nivel un nivel medio.

3.2 Descripción de los resultados del nivel de acceso al servicio de salud de los usuarios en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018.

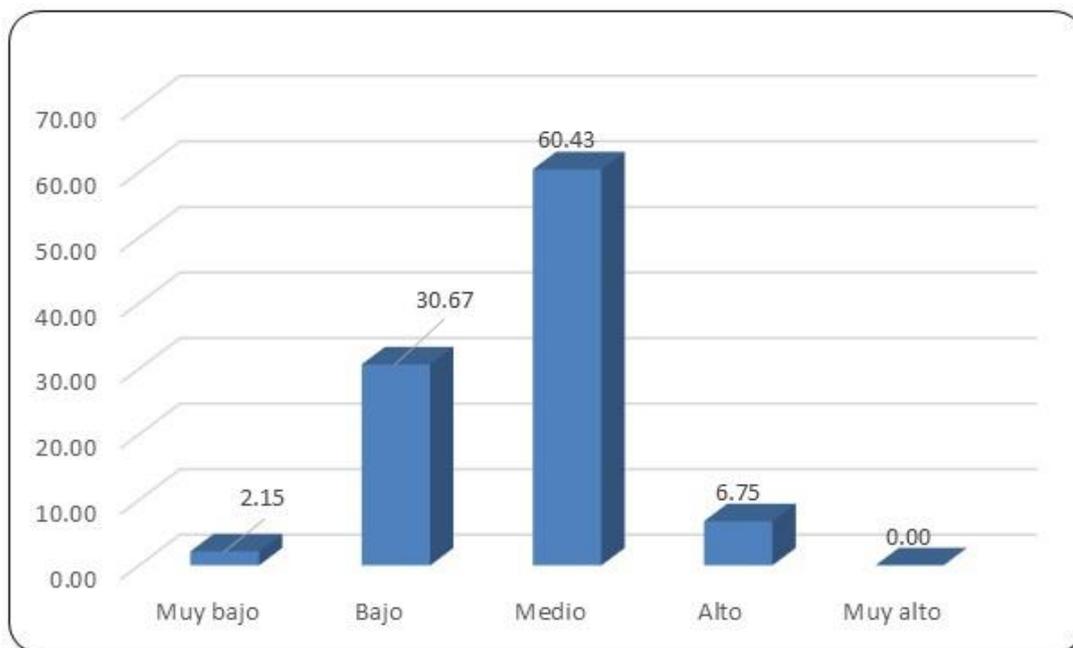
Tabla N° 03

ACCESO AL SERVICIO DE SALUD DE LOS USUARIOS

Acceso a los servicios	N°	%
Muy bajo	7	2.15
Bajo	100	30.67
Medio	197	60.43
Alto	22	6.75
Muy alto	0	0.00
Total	326	100

Fuente: Encuesta realizada por el autor

GRÁFICO N° 02
ACCESO AL SERVICIO DE SALUD DE LOS USUARIOS



Fuente: tabla N° 03

De acuerdo a la información presentada en la tabla 03, sobre el nivel de accesos a los servicios de salud, se evidencia que predomina el nivel medio con un 60.43%, seguido de un nivel bajo con 30.67%, asimismo, solo el 6.75% considera el acceso a los servicios de salud en un nivel alto, mientras que el 2.15% lo considera que esta en un nivel muy bajo.

Podemos observar que la dimensión del acceso a los servicios de salud es de un nivel medio bajo; lo cual influye a que tengamos un 40 % de la población que señala que existe un nivel moderado en el cumplimiento de metas. En ese aspecto se debe reforzar las dimensiones de la variable accesos a los servicios a la salud en sus tres dimensiones.

Estos resultados indican la necesidad de mejorar y potenciar los servicios de acceso a la salud en el Hospital La Noria.

3.3 Descripción de resultados de las dimensiones de la variable acceso a los servicios de salud: información y difusión, fortalecimiento de las políticas de salud y calidad de atención

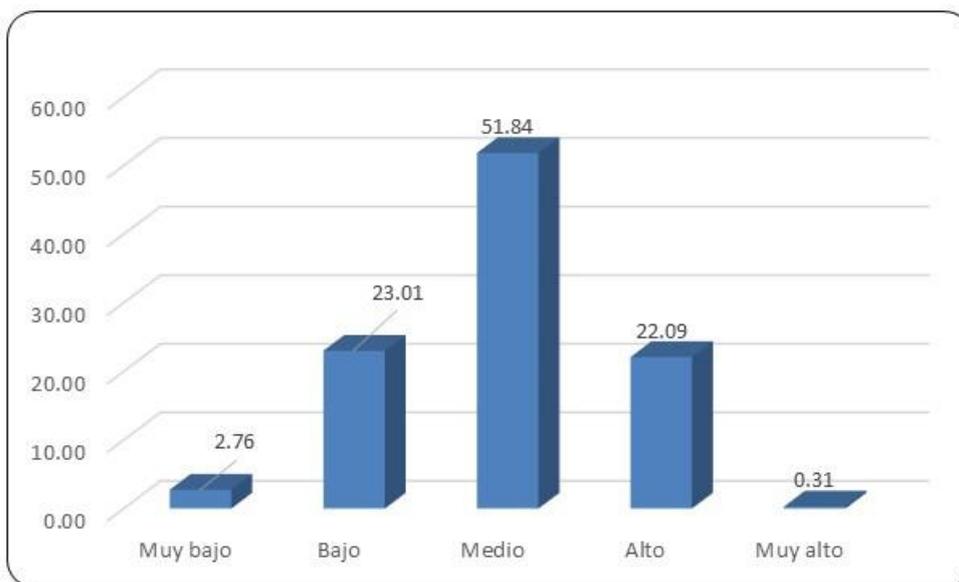
3.3.1 Acceso al servicio de salud de los usuarios, respecto a la dimensión de información y difusión

Tabla N° 04
ACCESO AL SERVICIO DE SALUD DE LOS USUARIOS CON
RESPECTO AL NIVEL DE LA DIMENSION INFORMACIÓN Y
DIFUSIÓN

Información y difusión	N°	%
Muy bajo	9	2.76
Bajo	75	23.01
Medio	169	51.84
Alto	72	22.09
Muy alto	1	0.31
Total	326	100

Fuente: Encuesta realizada por el autor

GRÁFICO N° 03
ACCESO AL SERVICIO DE SALUD DE LOS USUARIOS CON
RESPECTO A SU INFORMACIÓN Y DIFUSIÓN



Fuente: tabla N° 04

Interpretación:

Según la tabla número 04, los usuarios consideran que el nivel de acceso al servicio de salud con respecto a su información y difusión; el 51.48% afirma que se encuentra en nivel medio, el 23.01% se encuentra en un nivel bajo, el 22.09% se encuentra en un nivel alto el 2.76% se encuentra

en un nivel muy bajo y solo el 0.33% considera que se encuentra en un nivel muy alto.

En tal sentido, analizando los porcentajes obtenidos, podemos señalar que existe la necesidad de fortalecer y difundir la información hacia la población, sobre el acceso a la salud, informándoles que es un derecho ciudadano y que como tal los ciudadanos tienen derecho al acceso gratuito. Asimismo, es pertinente señalar que hay personas de extrema pobreza que no acceden al servicio de salud, por desconocimiento. En ese aspecto es importante que los trabajadores del hospital den a conocer y apoyar a las personas para que puedan acceder a los servicios de salud, esto es informándoles los requisitos y trámites para su registro en el seguro integral de salud. Finalmente, también existe la necesidad de realizar campañas informativas, sobre el acceso al sistema integral de salud, promoviendo la participación de toda la ciudadanía.

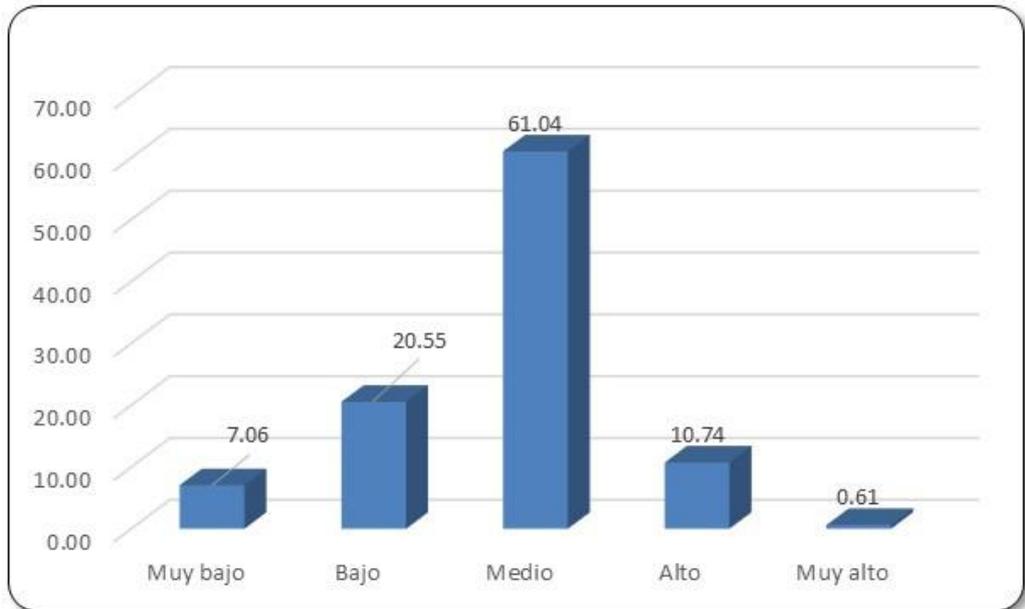
3.3.2 Nivel de acceso al servicio de salud de los usuarios, respecto a la dimensión de políticas de salud.

Tabla N° 05
ACCESO AL SERVICIO DE SALUD DE LOS USUARIOS CON
RESPECTO A POLITICAS DE SALUD

Políticas de salud	N°	%
Muy bajo	23	7.06
Bajo	67	20.55
Medio	199	61.04
Alto	35	10.74
Muy alto	2	0.61
Total	326	100

Fuente: Encuesta realizada por el autor

GRÁFICO N° 06
ACCESO AL SERVICIO DE SALUD DE LOS USUARIOS CON
RESPECTO A POLITICAS DE SALUD



Fuente: tabla N° 05

Interpretación:

Según la tabla 05, el acceso al servicio de salud con respecto a políticas de salud; para los usuarios considera que el 61.04% se encuentra en un nivel medio, el 20.55% manifiestan que se encuentra en un nivel bajo, el 10.74% considera que esta en un nivel alto, el 7.06% se encuentra en nivel muy bajo y solo el 0.61% se encuentran en un nivel muy alto.

Del análisis de los porcentajes obtenidos, observamos que predomina el nivel medio, lo cual implica que, para llegar a un nivel óptimo, se debe mejorar el proceso de acceso al sistema integral de salud, haciéndolo que sea más claro, dinámico y transparente hacia el ciudadano; que faciliten el acceso oportuno al ciudadano. Asimismo, es necesario procesar y aplicar de forma más eficiente los lineamientos señalados por el ministerio de salud, para lograr satisfacer la demanda de la población, en sus diferentes especialidades. Por último, como una política estratégica es necesario fomentar la política pública en salud en las escuelas, institutos y universidades; capacitando asimismo de forma permanente al personal de área de afiliaciones.

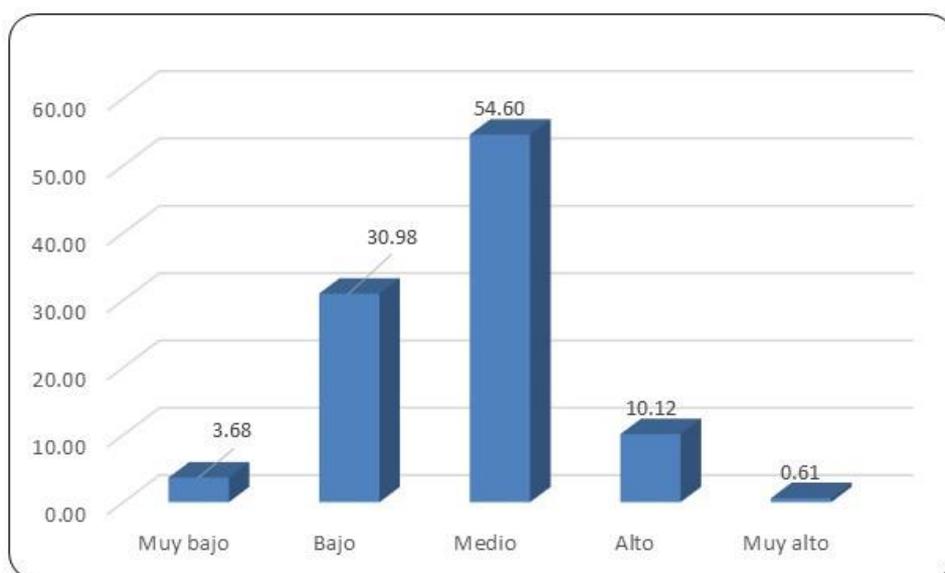
3.3.3 Nivel de acceso al servicio de salud de los usuarios, respecto a la dimensión Calidad de atención.

Tabla N° 06
ACCESO AL SERVICIO DE SALUD DE LOS USUARIOS CON
RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN

calidad de atención	N°	%
Muy bajo	12	3.68
Bajo	101	30.98
Medio	178	54.60
Alto	33	10.12
Muy alto	2	0.61
Total general	326	100

Fuente: Encuesta realizada por el autor

GRÁFICO N° 05
ACCESO AL SERVICIO DE SALUD DE LOS USUARIOS CON
RESPECTO A LA CALIDAD DE ATENCIÓN



Fuente: tabla N° 06

Interpretación:

Según lo observado en la tabla 06, el 54.60% de los usuarios encuestados manifiesta que el acceso al servicio de salud con respecto a la calidad de atención se encuentra en nivel medio, el 30.98% manifiesta que se encuentra en nivel bajo, el 10.12% considera que esta en un nivel alto, el

3.68% opina que se encuentra en un nivel muy bajo y solo el 0.61% refiere que se encuentra en un nivel muy alto.

Podemos observar que el nivel que predomina es el nivel medio y bajo, cuya sumatoria de porcentajes entre ambos rangos nos da un porcentaje mayor al 80%, lo cual significa que existe una calidad de atención deficiente. En tal sentido, podemos señalar que la atención no está siendo eficiente ni oportuna, ni tampoco igualitaria hacia todos los ciudadanos; existiendo una falta de preparación del personal, respecto a sus conocimientos de los procedimientos y requisitos para el acceso al sistema de salud; ante ello es necesario que haya mayor disposición para ayudar al ciudadano, socializar con el paciente con su problema y proponerle soluciones rápidas e inmediatas. Estas acciones van a conllevar a que existan menos quejas y denuncias por mala atención dentro del establecimiento. Según los resultados obtenidos, la percepción del ciudadano es que existe déficit en la cortesía y amabilidad por parte del trabajador al momento de atenderlo.

IV. DISCUSIÓN

La presente tesis de investigación tiene como finalidad determinar y describir la relación entre el cumplimiento de las metas de la política pública sectorial y el acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018. Para recabar información y obtención de resultados se empleó dos cuestionarios, cuya confiabilidad de dichos instrumentos se determinó a través del índice de consistencia interna Alfa de Cronbach, si su valor es cercano a la unidad se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes.

Respecto a los resultados de la primera variable en estudio el cumplimiento de metas de la política pública, según el personal que se encuentra laborando en el área de seguro integral, un 60 % señala que es de un nivel alto mientras que el 40% señala que es un nivel un nivel medio. Al respecto podemos observar un alto porcentaje del nivel medio o moderado, ante ello es necesario priorizar ciertos aspectos , que conlleven a un nivel óptimo del cumplimiento de metas; en ese sentido Arce (2010), en la tesis “Propuesta de incorporación por resultado en el presupuesto público de El Salvador”; señala que la incorporación del programa por resultados en la Administración pública, servirá para potenciar y hacer más eficiente las áreas de presupuesto. Es decir, se busca complementar la gestión de presupuesto en base a resultados; lo cual permitirá que las administraciones sean más eficientes y por ende cumplan sus metas y objetivos de forma oportuna, lo que a su vez repercutirá en brindar servicios de calidad a los ciudadanos.

En la variable accesos a los servicios de salud, se evidencia que predomina el nivel medio con un 60.43%, seguido de un nivel bajo con 30.67%, estos resultados indican la necesidad de mejorar y potenciar los servicios de acceso a la salud en el Hospital La Noria. Nuestros resultados coinciden con lo señalado por la doctrina, tal es así que Daniel Elgueta, menciona que dentro las barreras, que no permiten un acceso a la salud, se tienen que no hay concientización en la ciudadanía sobre la magnitud de las enfermedades, Falta de innovación y modernización, respecto a los grandes avances que se dan en otros países; lo cual requiere un esfuerzo del gobierno, en mejorar tanto el aspecto logístico,

estructural e infraestructura; así también, como la potenciación del talento humano. Carencia de personal médico capacitado; acorde a las nuevas tecnologías y tendencias en materia de salud y por ultimo falta de inversión del gobierno en salud, lamentablemente sin presupuesto, será imposible realizar la modernización y grandes cambios que el sector requiere ya que actualmente solo el 5.3% del PBI anual se invierte en este sector.

Acorde a los objetivos de estudio, se describe la variable acceso a los servicios de salud en base a dimensiones de estudio: Información y difusión, fortalecimiento de las políticas de aseguramiento y calidad de atención; con base a la relación con el cumplimiento de las políticas públicas de salud.

En la dimensión información y difusión del acceso a los servicios de salud; el 51.48% afirma que se encuentra en nivel medio, el 23.01% se encuentra en un nivel bajo, analizando los porcentajes obtenidos, podemos señalar que existe la necesidad de fortalecer y difundir la información hacia la población, sobre el acceso a la salud, informándoles que es un derecho ciudadano y que como tal los ciudadanos tienen derecho al acceso gratuito. En ese aspecto es importante que los trabajadores del hospital den a conocer y apoyar a las personas para que puedan acceder a los servicios de salud, esto es informándoles los requisitos y trámites para su registro en el seguro integral de salud. Finalmente, también existe la necesidad de realizar campañas informativas, sobre el acceso al sistema integral de salud, promoviendo la participación de toda la ciudadanía. Ramos (2015), en su tesis Factores asociados de nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo Centro de salud PICSU. USMP; coincide en señalar que los factores que influyen en la percepción de satisfacción e insatisfacción de los pacientes; es la calidad de atención y trato que se les brinda.

Según la tabla 05, el acceso al servicio de salud con respecto a políticas de salud; para los usuarios considera que el 61.04% se encuentra en un nivel medio, el 20.55% manifiestan que se encuentra en un nivel bajo, el 10.74% considera que esta en un nivel alto, el 7.06% se encuentra en nivel muy bajo y solo el 0.61% se encuentran en un nivel muy alto; estos resultados significan que se debe mejorar el proceso de acceso al sistema integral de salud, haciéndolo que sea más claro, dinámico y transparente hacia el ciudadano; que faciliten el acceso oportuno al ciudadano. Asimismo, es necesario procesar y aplicar de forma más

eficiente los lineamientos señalados por el ministerio de salud, para lograr satisfacer la demanda de la población, en sus diferentes especialidades. Por último, como una política estratégica es necesario fomentar la política pública en salud en las escuelas, institutos y universidades; capacitando asimismo de forma permanente al personal de área de afiliaciones. Los resultados de esta dimensión de estudio, tienen relación con lo afirmado por Del Llano (2012), señala que las políticas de salud, es un derecho constitucional que tienen los ciudadanos, de un acceso igualitario, sin exclusión a los servicios de salud. Este servicio, debe darse bajo estándares de calidad, salvaguardando la vida e integridad de las personas.

Nuestros resultados respecto a esta dimensión se refuerzan con lo señalado por la Organización Panamericana de la Salud. OPS (2014), al establecer que las políticas públicas de salud, deben estructurarse bajo los principios de integración y articulación, lo cual permitirá determinar de forma clara y objetiva la magnitud de la problemática existente, respecto de este sector y en función a ellos, proponer acciones de solución; donde se involucre un trabajo conjunto e integral, entre el estado, como ente promotor, la empresa privada y la ciudadana, como los beneficiarios.

En la dimensión de estudio calidad de atención, el 54.60% de los usuarios encuestados manifiesta que el acceso al servicio de salud con respecto a la calidad de atención se encuentra en nivel medio, el 30.96% manifiesta que se encuentra en nivel bajo, se observa que predomina el nivel medio y bajo, cuya sumatoria de porcentajes entre ambos rangos nos da un porcentaje mayor al 80%, lo cual significa que existe una calidad de atención deficiente. En tal sentido, podemos señalar que la atención no está siendo eficiente ni oportuna, ni tampoco igualitaria hacia todos los ciudadanos; existiendo una falta de preparación del personal, respecto a sus conocimientos de los procedimientos y requisitos para el acceso al sistema de salud; ante ello es necesario que haya mayor disposición para ayudar al ciudadano, socializar con el paciente con su problema y proponerle soluciones rápidas e inmediatas. Estas acciones van a conllevar a que existan menos quejas y denuncias por mala atención dentro del establecimiento. Según los resultados obtenidos, la percepción del ciudadano es que existe déficit en la cortesía y amabilidad por parte del trabajador al momento

de atenderlo. La Organización Panamericana de la Salud. OPS (2014), refuerza nuestros resultados señalando que es un aspecto muy importante dentro de todas las organizaciones; es la imagen de entidad. De calidad de atención, depende satisfacer las demandas de los ciudadanos o darles mecanismos de solución. En salud la atención juega un rol importante; porque nos va a permitir; más que la realización de un trabajo; nos va a permitir forjar una sensibilidad humana y social, porque la ciudadanía a quien vamos atender es personas con un estado motivacional, físico muy delicado. El servicio de atención en este sector, debe estar basado en la calidad y excelencia; que nos permita rapidez y eficiencia en dar soluciones a la problemática de las personas.

Podemos observar que las dimensiones del acceso a los servicios de salud es de un nivel medio bajo; lo cual influye a que tengamos un 40 % de la población que señala que existe un nivel moderado en el cumplimiento de metas. En ese aspecto se debe reforzar las dimensiones de la variable accesos a los servicios a la salud en sus tres dimensiones. Nuestro resultado respecto a esa relación entre el cumplimiento de metas públicas con el accesos al servicio de salud, coincide con lo señalado por Ruiz (2011), en su tesis titulada: Políticas públicas en salud y su impacto en el seguro popular en Culiacán, Sinaloa, México; es una tesis descriptiva, concluyó que las políticas públicas en salud son fundamentales, en razón que están orientadas a conocer la realidad del sistema de salud y en base a ello, implementar acciones de reestructuración y mejora de los servicios de salud. Estas mejoras deben hacerse en favor de la población brindándoles facilidades de acceso a los sistemas de salud, atención oportuna y de calidad.

Podemos observar que Ruiz, habla del impacto de las políticas públicas en la mejora del acceso a los servicios de salud.

Los resultados arribados en nuestra tesis de investigación, se justifican en los aspectos teóricos, prácticos, metodológicos; de modo que servirán para proponer mejoras en los accesos a los servicios de salud de la ciudadanía, para incrementar el nivel del cumplimiento de metas de las políticas públicas en el sector salud.

V. CONCLUSIONES

Las conclusiones arribadas en la presente investigación, se describen y detallan a continuación:

1. Existe relación entre el cumplimiento de metas de políticas públicas y el acceso a los servicios de salud; en virtud que de acuerdo a los resultados obtenidos, tenemos que el 40 % de la población señala que el cumplimiento de metas es de un nivel moderado; lo cual en correlación con el nivel de acceso a los servicios de salud, se evidencia que predomina el nivel medio con un 60.43%, seguido de un nivel bajo con 30.67%, en tal sentido, se debe reforzar las dimensiones de la variable accesos a los servicios a la salud en las dimensiones de información y difusión, políticas de salud y calidad de atención, a fin cumplir con las metas de políticas públicas en el Hospital La Noria.
2. El nivel de cumplimiento de metas de política pública en salud, según el personal que se encuentra laborando en el área de seguro integral, un 60 % señala que es de un nivel alto, mientras que el 40% señala que es un nivel un nivel medio. Lo cual implica que existe un significativo porcentaje de personas que aún no tienen un seguro integral de salud; que no se está cumpliendo con la meta institucional de afiliaciones al Seguro integral de salud en el ejercicio fiscal 2018, de acuerdo al objetivo de afiliación implementado por el estado. Asimismo, esto demuestra que el no cumplimiento de metas está relacionada con la falta de conocimiento del derecho de toda persona al acceso de los servicios de salud gratuito y con la poca calidad de las atenciones brindadas en los establecimientos de salud, que no permite un accesos al servicio de salud de forma oportuna, integral e igualitaria.
3. El nivel de accesos a los servicios de salud, se evidencia que predomina el nivel medio con un 60.43%, seguido de un nivel bajo con 30.67%, asimismo, solo el 6.75% considera el acceso a los servicios de salud en un nivel alto, mientras que el 2.15% lo considera que esta en un nivel muy bajo. Lo cual significa que la dimensión del acceso a los servicios de salud es de un nivel medio bajo; lo cual influye a que tengamos un 40 % de la

población que señala que existe un nivel moderado en el cumplimiento de metas. En ese aspecto se debe reforzar las dimensiones de la variable accesos a los servicios a la salud.

4. El nivel de acceso al servicio de salud con respecto a su información y difusión; el 51.48% afirma que se encuentra en nivel medio, el 23.01% se encuentra en un nivel bajo; en tal sentido, existe la necesidad de fortalecer y difundir la información hacia la población, sobre el acceso a la salud, informándoles que es un derecho ciudadano y que como tal los ciudadanos tienen derecho al acceso gratuito. También a fin de mejorar el nivel de cumplimiento de políticas públicas, existe la necesidad de realizar campañas informativas, sobre el acceso al sistema integral de salud, promoviendo la participación de toda la ciudadanía.
5. La dimensión política de salud; para los usuarios considera que el 61.04% se encuentra en un nivel medio, el 20.55% manifiestan que se encuentra en un nivel bajo, lo cual se infiere la existencia de una tendencia media a baja, por lo que, para llegar a un nivel óptimo, se debe mejorar el proceso de acceso al sistema integral de salud, haciéndolo que se más claro, dinámico y transparente hacia el ciudadano; que faciliten el acceso oportuno. Siendo necesario procesar y aplicar de forma más eficiente los lineamientos señalados por el ministerio de salud, para lograr satisfacer la demanda de la población, en sus diferentes especialidades y por ende cumplir las metas en políticas públicas de salud.
6. En el acceso al servicio de salud con respecto a la calidad de atención se observa que el nivel que predomina es el nivel medio y bajo, cuya sumatoria de porcentajes entre ambos rangos nos da un porcentaje mayor al 80%, esto se debe a que la percepción del ciudadano respecto a la atención, es que no está siendo eficiente ni oportuna, ni tampoco igualitaria hacia todos los ciudadanos; existiendo una falta de preparación del personal, respecto a sus conocimientos de los procedimientos y requisitos para el acceso al sistema de salud; de modo que si la finalidad de la políticas públicas es brindar calidad de atención, estaríamos ante un déficit que afecta el cumplimiento y finalidad de las metas públicas de salud.

VI. RECOMENDACIONES

De acuerdo a los resultados y conclusiones obtenidos en la presente investigación, se recomienda:

1. Que, el área de capacitaciones de la UTES N°6, elabore un plan de trabajo, que contemple la implementación de estrategias y mecanismos de información y concientización a la ciudadanía, sobre los procedimientos de registro y accesos al servicio gratuito de salud; mediante empleo de medios masivos de información abierta y la realización de charlas y talleres en los diferentes sectores de la jurisdicción del Hospital La Noria. Así también como en las escuelas, colegios, institutos y universidades.
2. Que, el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, en coordinación con la Red de Salud Trujillo y el Ministerio de Salud, proponga la implementación un plan de capacitaciones y evaluaciones permanentes al personal del área de afiliaciones; sobre los lineamientos, normativa de las políticas públicas y los procesos de accesos a los servicios de salud; en pos de cumplir con las metas institucionales y brindar una atención de calidad a la población, en sus diferentes especialidades.
3. El Hospital de Especialidades Básicas La Noria, elabore un proyecto para implementar el registro de citas telefónicas, en coordinación con la UTES N°6, quien aprobará y procederá a su implementación; logrando así un medio más moderno y eficiente que evite colas y demoras en la atención al usuario.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Belikow, Juan (2007), “Modelo de Formación de Políticas Públicas”. Lima.

Braulio Vargas, M.A. (2004), “Políticas Públicas Locales y Desarrollo” Lima.

Desarrollo institucional y fortalecimiento organizacional. Obtenido de:

http://inkaconsult.dk/fileadmin/Curso_2009_files/Modulo_C_Capacidad/DI-FO_Concepto_desarrollo_organizacional.pdf

GROMPONE, Romeo (2007); “La participación desplegada en la política y la sociedad: temas olvidados, nuevos enfoques”; con la colaboración de la PUCP, Universidad del Pacífico e IEP; Primera Edición

Manual Buenas Practicas Gubernamentales (2005)

OPS/OMS (1997): "La Cooperación de la OPS ante los procesos de Reforma del Sector Salud", Washington DC, (esp. e eng.).

Comisión económica para América Latina y el Caribe obtenido de:

http://www.eclac.org/publicaciones/xml/5/19485/sps95_lcl2176p.pdf

Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo obtenido de:

<http://www.planificacion.gob.ec/wpcontent/uploads/downloads/2012/08/Gu%C3%ADa-para-la-formulaci%C3%B3n-de-pol%C3%ADticas-p%C3%ABlicas-sectoriales.pdf>

Secretaria de Gestión Pública obtenido de:

<http://sgp.pcm.gob.pe/index.php/noticias/entry/gobierno-premio-a-los-ganadores-del-concurso-el-tramite-de-mas>

MINSA Obtenido de:

<http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/Servicios/Atenciones/ATENCIONESMacros.asp?00>

ANEXOS
ANEXO Nº 01

**CUESTIONARIO DE CUMPLIMIENTO DE META DE POLÍTICA PÚBLICA EN SALUD
DIRIGIDO AL PERSONAL ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL.**

FECHA: _____

EDAD: _____

SEXO: Masculino ()

Femenino ()

Estimado participante, el presente cuestionario tiene por finalidad recoger información sobre sobre cumplimiento de meta de política pública, para el acceso al servicio de salud en el hospital de especialidades básicas de la Noria.

INSTRUCCIONES:

El cuestionario consta de 27 ítems. Cada ítem incluye cinco alternativas de respuestas. Para cada ítem marque sólo una respuesta con una equis (x) en la letra que considere que se aproxime más a la realidad.

Asimismo, en el desarrollo de la presente, se le pide ser objetivo, honesto y sincero en sus respuestas.

- ✓ Si no ocurre nunca, marca la alternativa **MUY BAJO (1)**
- ✓ Si ocurre pocas veces, marca la alternativa **BAJO (2)**
- ✓ Si ocurren muchas veces, marca la alternativa **MEDIO (3)**
- ✓ Si te ocurren continuamente, marca la alternativa **ALTO (4)**
- ✓ Si ocurren siempre, marca la alternativa **MUY ALTO (5)**

Nº	ÍTEMS	MUY BAJO (1)	BAJO (2)	MEDIO (3)	ALTO (4)	MUY ALTO (5)
METAS DE AFILIACION						
1	Las metas públicas de salud, son claras y fáciles de comprender.					
2	Cuenta con un registro de las personas que aún no tienen un seguro integral de salud.					
3	Han cumplido con la meta institucional de afiliaciones al Seguro integral de salud en el ejercicio fiscal 2018.					
4	Se ha cumplido con el objetivo de afiliación según la política pública implementada por el Estado.					
5	Se cumple con las actividades, señaladas en su plan de trabajo, respecto afiliaciones.					
6	Cuenta con capacidad logística, administrativa y profesional; para atender a la población asegurada.					
7	Cuentan con capacidad operativa, para atender a la población, aun no asegurada.					
ESTRATEGIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS						
8	El nivel de afiliación del seguro integral de salud está relacionada con la falta de conocimiento del derecho de toda persona al acceso de los servicios de salud gratuito.					

9	Es necesario motivar al personal de salud, para que brinde un servicio oportuno, humano y de calidad a las personas que soliciten atención médica o información para afiliación.					
10	La calidad de las atenciones brindadas en los establecimientos de salud es oportuna, integral e igualitaria para las personas que cuentan con el sistema integral de salud.					
11	Se fortalece los derechos de acceso a los servicios de salud de la población, en condición socioeconómica pobre y pobreza extrema.					
12	El incumplimiento del registro de afiliación por parte del personal del área de aseguramiento no permite lograr el objetivo de aseguramiento universal.					
13	Nivel de eficiencia de los lineamientos para disminuir la población no asegurada.					
14	Cuenta con un plan estratégico de trabajo, para la realización de campañas sobre acceso al seguro integral de salud.					

1.1. Escala de medición:

1.1.1 Escala general de la variable 1: Cumplimiento de metas publicas

INTERVALO	NVEL
13-24	Muy bajo
25-36	Bajo
37-48	Medio
49-60	Alto
61-72	Muy alto

1.1.2 Escala específica (por dimensión):

DIMENSIONES	INTERVALO	NIVELES
Metas de afiliación	6-11	Muy bajo
	12-17	Bajo
	18-23	Medio
	24-29	Alto
	30-35	Muy alto

DIMENSIONES	INTERVALO	NIVELES
Estrategias para el cumplimiento de metas	6-11	Muy bajo
	12-17	Bajo
	18-23	Medio
	24-29	Alto
	30-35	Muy alto

1.1.3 Escala valorativa de las alternativas de respuesta de los ítems:

6. Muy bajo = 1
7. Bajo = 2
8. Medio = 3
9. Alto = 4
10. Muy alto = 5

ANEXO Nº 02

CUESTIONARIO DE ACCESO AL SERVICIO DE SALUD A LOS USUARIOS.

FECHA: _____

EDAD: _____

SEXO: Masculino ()

Femenino ()

Estimado participante, el presente cuestionario tiene por finalidad recoger información sobre el acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria.

INSTRUCCIONES:

El cuestionario consta de 22 ítems. Cada ítem incluye cinco alternativas de respuestas. Para cada ítem marque sólo una respuesta con una equis (x) en la letra que considere que se aproxime más a la realidad.

Asimismo, en el desarrollo de la presente, se le pide ser objetivo, honesto y sincero en sus respuestas.

- ✓ Si no ocurre nunca, marca la alternativa **MUY BAJO (1)**
- ✓ Si ocurre pocas veces, marca la alternativa **BAJO (2)**
- ✓ Si ocurren muchas veces, marca la alternativa **MEDIO (3)**
- ✓ Si te ocurren continuamente, marca la alternativa **ALTO (4)**
- ✓ Si ocurren siempre, marca la alternativa **MUY ALTO (5)**

Nº	ÍTEMS	MUY BAJO (1)	BAJO (2)	MEDIO (3)	ALTO (4)	MUY ALTO (5)
INFORMACION Y DIFUSION						
1	Conoce la población, que el acceso a la salud, es un derecho ciudadano.					
2	Sabe usted sobre la existencia de una política en salud, que permite el acceso gratuito a los servicios de salud por parte de los ciudadanos.					
3	Los trabajadores del hospital dan a conocer que es un derecho de toda persona acceder a los servicios la salud.					
4	Se difunde la gratuidad del acceso a los servicios de salud.					
5	Se informa sobre los requisitos para el registro al sistema integral de salud.					
6	Se realizan campañas informativas, sobre el acceso al sistema integral de salud.					
7	Le han brindado información, sobre el procedimiento y requisitos para el registro en el sistema integral de salud.					
POLÍTICAS DE SALUD						
8	El proceso de acceso al sistema integral de salud, es claro y transparente.					
9	Las políticas de salud, están diseñadas para facilitar el acceso rápido y oportuno a los ciudadanos.					

10	Los lineamientos señalados por el ministerio de salud logran satisfacer la demanda de la población.					
11	El seguro integral de Salud, favorece la atención en las diferentes especialidades que brinda el establecimiento de salud.					
12	Se promueve la política pública en salud en las escuelas, institutos y universidades.					
13	Las políticas de salud, son fáciles de entender y aplicarlas.					
14	Considera que se debe impulsar un nuevo modelo de atención integral de salud.					
15	Se deben realizar campañas que permitan incluir en el SIS a las personas de extrema pobreza sin la presentación de ciertos requisitos.					
CALIDAD DE ATENCIÓN						
16	La atención en el centro hospitalario es eficiente y oportuna, integral e igualitaria a todos los ciudadanos.					
17	El personal de atención; conoce los procedimientos y requisitos para el acceso al sistema integral de salud.					
18	Existe disposición, para ayudar al ciudadano a fin que acceda al sistema integral de salud.					
19	El personal administrativo a cargo del área de seguro socializa al paciente el derecho a la atención de servicios básicos en salud.					
20	Conoce usted si existen quejas y denuncias por mala atención en el establecimiento de salud.					
21	Son corteses y amables en su atención y le informan del procedimiento a seguir para acceder al sistema integral de salud.					
22	Considera importante la condición socioeconómica de la persona, para acceder al aseguramiento universal en salud.					

3.1. Escala de medición:

3.1.1 Escala general de la variable 2: Acceso al servicio de salud

INTERVALO	NVEL
21-38	Muy bajo
39-56	Bajo
57- 74	Medio
75-92	Alto
93-110	Muy alto

3.1.2 Escala específica (por dimensión):

DIMENSIONES	INTERVALO	NIVELES
Información y difusión	6-11	Muy bajo
	12-17	Bajo
	18-23	Medio
	24-29	Alto
	30-35	Muy alto

DIMENSIONES	INTERVALO	NIVELES
Políticas de salud	7-12	Muy bajo
	13-19	Bajo
	20-26	Medio
	27-33	Alto
	34-40	Muy alto

DIMENSIONES	INTERVALO	NIVELES
Calidad de atención	6-11	Muy bajo
	12-17	Bajo
	18-23	Medio
	24-29	Alto
	30-35	Muy alto

3.1.3 Escala valorativa de las alternativas de respuesta de los ítems:

11. Muy bajo = 1
12. Bajo = 2
13. Medio = 3
14. Alto = 4
15. Muy alto = 5

ANEXO Nº 03
VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado experto, a continuación, para validar el cuestionario, debe tomar en cuenta:

A.- Los criterios de calidad:

Redacción	Pertinencia	Coherencia o Congruencia	Adecuación	Comprensión
Interpretación de la pregunta para lograr con claridad y precisión el uso del vocabulario técnico.	Es útil y adecuado al avance de la ciencia.	Existe una organización lógica en base a la relación estrecha entre: la variable, la dimensión y el ítems, para lograr los objetivos.	Correspondencia entre el contenido de cada pregunta y el nivel de preparación o desempeño del entrevistado	Las preguntas son claras, entendibles y precisas.

B.- Para valorar a cada indicador con sus respectivos ítems use la siguiente escala:

0	1	2	3
Totalmente en desacuerdo	Parcialmente en desacuerdo	Parcialmente de acuerdo	Totalmente de acuerdo

ANEXO N° 04

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO CUMPLIMIENTO DE META DE POLÍTICA PÚBLICA EN SALUD

TABLA 1

Matriz de validación de contenido por juicio de expertos para el cuestionario de la variable cumplimiento de meta de política pública en salud.

TITULO DE LA TESIS:

CUMPLIMIENTO DE METAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EL ACCESO AL SERVICIO DE SALUD EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BÁSICAS DE LA NORIA, 2018.

VARIABLE : CUMPLIMIENTO DE META DE POLITICA PUBLICA EN SALUD																						
DIMENSION : METAS DE AFILIACION																						
INDICADORES	ITEMS	CRITERIOS DE VALIDACION DE CONTENIDO																OBSERVACIONES				
		REDACCION				PERTINENCIA				COHERENCIA				ADECUACION					COMPRESION			
		A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)		A (0)	B (1)	C (2)	D (3)
	Las metas públicas de salud, son claras y fáciles de comprender.				✓				✓				✓				✓				✓	
	Cuenta con un registro de las personas que aún no tienen un seguro integral de salud.			✓			✓					✓				✓				✓		

Administrativa	Han cumplido con la meta institucional de afiliaciones al Seguro integral de salud en el ejercicio fiscal 2018.				✓				✓					✓				✓						✓
	Se ha cumplido con el objetivo de afiliación según la política pública implementada por el				✓				✓					✓					✓					
Capacidad operativa	Se cumple con las actividades, señaladas en su plan de trabajo, respecto afiliaciones.				✓				✓					✓				✓						✓
	Cuenta con capacidad logística, administrativa y profesional; para atender a la población asegurada.				✓				✓					✓				✓						✓
	Cuentan con capacidad operativa, para atender a la población, aun no asegurada.				✓				✓					✓				✓						✓
DIMENSIÓN : ESTRATEGIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS																								
	El nivel de afiliación del seguro integral de salud está relacionada con la falta de conocimiento del derecho de toda persona al acceso de los servicios de salud gratuito.				✓				✓					✓				✓						✓
	Es necesario motivar al personal de salud, para que brinde un servicio oportuno, humano y de calidad a las personas que soliciten atención médica o información para afiliación.				✓				✓					✓				✓						✓

ANEXO N° 05

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO ACCESO AL SERVICIO DE SALUD

TABLA 2

Matriz de validación de contenido por juicio de expertos para el cuestionario de la variable Acceso al servicio de salud.

TITULO DE LA TESIS:

CUMPLIMIENTO DE METAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EL ACCESO AL SERVICIO DE SALUD EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BÁSICAS DE LA NORIA, 2018.

VARIABLE : ACCESO AL SERVICIO DE SALUD																						
DIMENSION : INFORMACION Y DIFUSION																						
INDICADORES	ITEMS	CRITERIOS DE VALIDACION DE CONTENIDO																OBSERVACIONES				
		REDACCION				PERTINENCIA				COHERENCIA				ADECUACION					COMPRESION			
		A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)		A (0)	B (1)	C (2)	D (3)
	Conoce la población, que el acceso a la salud, es un derecho ciudadano.			✓				✓				✓									✓	
	Sabe usted sobre la existencia de una política en salud, que permite el acceso gratuito a los servicios de salud por parte de los ciudadanos.			✓				✓				✓									✓	

Nivel de información al ciudadano	Los trabajadores del hospital dan a conocer que es un derecho de toda persona acceder a los servicios la salud.			✓				✓			✓	✓	✓			✓
	Se difunde la gratuidad del acceso a los servicios de salud.			✓				✓			✓		✓			✓
	Se informa sobre los requisitos para el registro al sistema integral de salud.			✓				✓			✓		✓			✓
	Se realizan campañas informativas, sobre el acceso al sistema integral de salud.			✓				✓			✓		✓			✓
	Le han brindado información, sobre el procedimiento y requisitos para el registro en el sistema integral de salud.			✓				✓			✓		✓			✓
Participación																
DIMENSIÓN : POLITICAS PUBLICAS DE SALUD																
política	El proceso de acceso al sistema integral de salud, es claro y transparente.			✓				✓				✓				✓
	Las políticas de salud, están diseñadas para facilitar el acceso rápido y oportuno a los ciudadanos.			✓				✓				✓				✓
plan estratégico	Los lineamientos señalados por el ministerio de salud logran satisfacer la demanda de la población.			✓				✓				✓				✓
	El seguro integral de Salud, favorece la atención en las diferentes especialidades que brinda el establecimiento de salud.			✓				✓				✓				✓

	Se promueve la política pública en salud en las escuelas, institutos y universidades.			✓			✓			✓			✓			✓	
	Las políticas de salud, son fáciles de entender y aplicarlas.			✓			✓			✓			✓			✓	
	Considera que se debe impulsar un nuevo modelo de atención integral de salud.			✓			✓			✓			✓			✓	
	Se deben realizar campañas que permitan incluir en el SIS a las personas de extrema pobreza sin la presentación de ciertos requisitos.			✓			✓			✓			✓			✓	
DIMENSIÓN : CALIDAD DE ATENCION																	
Eficiencia y profesionalismo	La atención en el centro hospitalario es eficiente y oportuna, integral e igualitaria a todos los ciudadanos.			✓			✓			✓			✓			✓	
	El personal de atención; conoce los procedimientos y requisitos para el acceso al sistema integral de salud.			✓			✓			✓			✓			✓	
	Existe disposición, para ayudar al ciudadano a fin que acceda al sistema integral de salud.			✓			✓			✓			✓			✓	
Nivel comunicativo y de conocimiento	El personal administrativo a cargo del área de seguro socializa al paciente el derecho a la atención de servicios básicos en salud.			✓			✓			✓			✓			✓	
	Conoce usted si existen quejas y denuncias por mala atención en el establecimiento de salud.			✓			✓			✓			✓			✓	

Son corteses y amables en su atención y le informan del procedimiento a seguir para acceder al sistema integral de salud.				✓				✓				✓				✓			
Considera importante la condición socioeconómica de la persona, para acceder al aseguramiento universal en salud.				✓				✓				✓				✓			

DATOS DEL EXPERTO

Nombres y Apellidos	Francisco Vardy Rodríguez Orosco	DNI N°	41741174
Título Profesional/Especialidad	MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA	Teléfono Celular	990035217
Grado Académico	ABOGADO		
FIRMA		Lugar y Fecha:	Troyillo, 12 noviembre 2018 JS/O

ANEXO N° 04

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO CUMPLIMIENTO DE META DE POLÍTICA PÚBLICA EN SALUD

TABLA 1

Matriz de validación de contenido por juicio de expertos para el cuestionario de la variable cumplimiento de meta de política pública en salud.

TITULO DE LA TESIS:

CUMPLIMIENTO DE METAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EL ACCESO AL SERVICIO DE SALUD EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BÁSICAS DE LA NORIA, 2018.

VARIABLE : CUMPLIMIENTO DE META DE POLITICA PUBLICA EN SALUD																						
DIMENSION : METAS DE AFILIACION																						
INDICADORES	ITEMS	CRITERIOS DE VALIDACION DE CONTENIDO																				OBSERVACIONES
		REDACCION				PERTINENCIA				COHERENCIA				ADECUACION				COMPRESION				
		A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	
	Las metas públicas de salud, son claras y fáciles de comprender.			X				X				X					X				X	
	Cuenta con un registro de las personas que aún no tienen un seguro integral de salud.			X				X				X					X				X	

Nivel de información al ciudadano	Los trabajadores del hospital dan a conocer que es un derecho de toda persona acceder a los servicios la salud.			✓				✗					✗						✗	
	Se difunde la gratuidad del acceso a los servicios de salud.			✗				✗					✗						✗	
	Se informa sobre los requisitos para el registro al sistema integral de salud.			✗				✗					✗						✗	
	Se realizan campañas informativas, sobre el acceso al sistema integral de salud.			✗				✗					✗						✗	
	Le han brindado información, sobre el procedimiento y requisitos para el registro en el sistema integral de salud.			✗				✗					✗						✗	
Participación																				
DIMENSIÓN : POLITICAS PUBLICAS DE SALUD																				
politica	El proceso de acceso al sistema integral de salud, es claro y transparente.			✗				✗					✗						✗	
	Las políticas de salud, están diseñadas para facilitar el acceso rápido y oportuno a los ciudadanos.			✗				✗					✗						✗	
plan estratégico	Los lineamientos señalados por el ministerio de salud logran satisfacer la demanda de la población.			✗				✗					✗						✗	
	El seguro integral de Salud, favorece la atención en las diferentes especialidades que brinda el establecimiento de salud.			✗				✗					✗						✗	

ANEXO N° 04

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO ACCESO AL SERVICIO DE SALUD

TABLA 1

Matriz de validación de contenido por juicio de expertos para el cuestionario de la variable Acceso al servicio de salud.

TITULO DE LA TESIS: *Cumplimiento de metas de políticas públicas para el acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas de la Noria, 2018.*

VARIABLE : ACCESO AL SERVICIO DE SALUD																						
DIMENSION : INFORMACION Y DIFUSION																						
INDICADORES	ITEMS	CRITERIOS DE VALIDACION DE CONTENIDO																				OBSERVACIONES
		REDACCION				PERTINENCIA				COHERENCIA				ADECUACION				COMPRESION				
		A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	
	Conoce la población, que el acceso a la salud, es un derecho ciudadano.		X				X				X					X			X			

Nivel de información al ciudadano	Se informa a la población sobre la existencia de una política en salud, que permite el acceso gratuito a los servicios de salud por parte de los ciudadanos.	X			X		X		X			X			X		
	Las personas de extrema pobreza desconocen sus derechos al acceso a los servicios de salud.	X			X		X		X			X			X		
	Los trabajadores del hospital dan a conocer que es un derecho de toda persona acceder a los servicios la salud.			X		X		X		X			X			X	
	Se difunde la gratuidad del acceso a los servicios de salud.			X		X		X				X			X		
	Se informa sobre los requisitos para el registro al sistema integral de salud.		X			X		X				X			X		
Participación ciudadana	Se realizan campañas informativas, sobre el acceso al sistema integral de salud.		X			X		X			X			X			
	La población participa en las campañas informativas que realiza el establecimiento de salud para acceder a seguro universal en salud.	X			X		X				X			X			
	Se brinda información, sobre el procedimiento y requisitos para el registro en el sistema integral de salud.	X			X		X				X			X			

	Existe un plan estratégico para el cumplimiento y ejecución de las políticas públicas de salud.	X			X			X			X			X			
	Se deben realizar campañas que permitan incluir en el SIS a las personas de extrema pobreza sin la presentación de ciertos requisitos.		X		X			X			X			X			
DIMENSIÓN : CALIDAD DE ATENCION																	
Eficiencia y profesionalismo	La atención en el centro hospitalario es eficiente y oportuna, integral e igualitaria a todos los ciudadanos.		X		X			X			X			X			
	El personal de atención; conoce los procedimientos y requisitos para el acceso al sistema integral de salud.		X		X			X			X			X			
	Existe disposición, para ayudar al ciudadano a fin que acceda al sistema integral de salud.		X		X			X			X			X			
Nivel comunicativo y de conocimiento	El personal administrativo a cargo del área de seguro socializa al paciente el derecho a la atención de servicios básicos en salud.		X		X			X			X			X			
	Existen quejas y denuncias por mala atención en el establecimiento de salud.	X			X			X			X			X			
	Son corteses y amables con el usuario y le informan del procedimiento a seguir para acceder al sistema integral de salud.		X		X			X			X			X			

Considera importante la condición socioeconómica de la persona, para acceder al aseguramiento universal en salud.																				
			X				X								X					X

DATOS DEL EXPERTO

Nombres y Apellidos	Edulberto Horna Clave	DNI N°	19188343
Título Profesional/Especialidad	Licenciado en Sociología	Teléfono Celular	959544002
Grado Académico	Doctor		
FIRMA		Lugar y Fecha:	29 de octubre del 2018

70%

Dr. Soc. Edulberto Horna Clave
 Dr. Psicología Infantil
 Mg. CC. Edu. Investigación y Desarrollo
 DC. EN SOCIOLOGÍA
 C.S.P. 1173

ANEXO N° 05

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO CUMPLIMIENTO DE META DE POLÍTICA PÚBLICA EN SALUD

TABLA 1

Matriz de validación de contenido por juicio de expertos para el cuestionario de la variable cumplimiento de meta de política pública en salud.

TITULO DE LA TESIS: *Cumplimiento de metas de política pública para el acceso al servicio de salud...*
 CUMPLIMIENTO DE METAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA EL ACCESO AL SERVICIO DE SALUD EN EL EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BÁSICAS DE LA NORIA, 2018.

VARIABLE : CUMPLIMIENTO DE META DE POLITICA PUBLICA EN SALUD																						
DIMENSION : METAS DE AFILIACION																						
INDICADORES	ITEMS	CRITERIOS DE VALIDACION DE CONTENIDO																				OBSERVACIONES
		REDACCION				PERTINENCIA				COHERENCIA				ADECUACION				COMPRESION				
		A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	A (0)	B (1)	C (2)	D (3)	
	Las metas públicas de salud, son claras y fáciles de comprender.			X			X				X				X					X		
	Cuenta con un registro de las personas que aún no tienen un seguro integral de salud.			X			X				X				X					X		

Administrativa	Han cumplido con la meta institucional de afiliaciones al Seguro integral de salud en el ejercicio fiscal 2018.			X			X			X			X			X		
	Se ha cumplido con el objetivo de afiliación según la política pública implementada por el Estado.			X			X			X			X			X		
Capacidad operativa	Se cumple con las actividades, señaladas en su plan de trabajo, respecto afiliaciones.			X			X			X			X			X		
	Cuenta con capacidad logística, administrativa y profesional; para atender a la población asegurada.			X			X			X			X			X		
	Cuentan con capacidad operativa, para atender a la población, aun no asegurada.			X			X			X			X			X		
DIMENSIÓN : ESTRATEGIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS																		
	El nivel de afiliación del seguro integral de salud está relacionada con la falta de conocimiento del derecho de toda persona al acceso de los servicios de salud gratuito.			X			X			X			X			X		
	Es necesario motivar al personal de salud, para que brinde un servicio oportuno, humano y de calidad a las personas que soliciten atención médica o información para afiliación.			X			X			X			X			X		

ANEXO Nº 06

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CUMPLIMIENTO DE METAS DE POLÍTICAS PÚBLICAS Y EL ACCESO AL SERVICIO DE SALUD EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES BÁSICAS LA NORIA, DISTRITO DE TRUJILLO, 2018.

AUTOR: BR. REGINA DUVAL HERMENEGILDO GONZALES.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DISEÑO DE INVESTIGACIÓN
¿Cuál es la relación entre el cumplimiento de metas de las políticas públicas y el acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018?	<p>Objetivo General: Determinar el nivel del cumplimiento de las metas de las política pública de aseguramiento en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018.</p> <p>Objetivos Específicos: - Determinar el nivel del cumplimiento de las metas de la política pública de aseguramiento en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018. - Determinar el nivel del acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018. - Describir el nivel de la dimensión información y difusión de la variable acceso al servicio de salud, para el cumplimiento de metas de la política pública en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018. - Describir el nivel de la dimensión fortalecimiento de las políticas de aseguramiento de la variable acceso al servicio de salud, para el cumplimiento de metas públicas en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018. - Describir la relación entre la dimensión calidad de atención de la variable acceso al servicio de salud, para el cumplimiento de metas de la política pública en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018.</p>	<p>H1. Existe relación entre el cumplimiento de las metas de la política pública y el acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018.</p> <p>H0. No existe relación entre el cumplimiento de las metas de la política pública y el acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, 2018.</p>	<p>V1. CUMPLIMIENTO DE METAS DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS</p> <p>Vn. ACCESO AL SERVICIO DE SALUD</p>	<p>V1. Sirve para delimitar la real dimensión del problema y buscar a través de indicadores progresivos la evaluación del cumplimiento de las metas y monitoreo de la política pública busca optimizar el acceso al servicio de salud a los ciudadanos</p> <p>Vn. Es posible mediante el cumplimiento de los lineamientos propios de la política pública sectorial, es decir el cumplimiento al cien por ciento de las metas trazadas por el Ministerio de Salud.</p>	<p>Por su finalidad: Aplicada</p> <p>Por el enfoque: cualitativa</p> <p>Por el Tipo: No experimental</p> <p>Por su carácter: Correlacional</p> <p>Por el alcance: transversal</p>

ANEXO N° 07

Matriz de puntuaciones de las dimensiones de la variable cumplimiento de metas de políticas públicas en el hospital de especialidades básicas la Noria, distrito de Trujillo, 2018

DIMENSIONES DE CUMPLIMIENTO DE META DE POLÍTICA PÚBLICA EN SALUD																				NIVEL	TOTALES
N° ENCUESTADOS	METAS DE AFILIACIÓN							ESTRATEGIAS PARA EL CUMPLIMIENTO DE METAS							PUNTAJE		CALIFICACION		Cal. Atención		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Inf. y Dif.	Pol. Salud	Inf. y Dif.	Pol. Salud			
EN1	4	4	4	3	4	2	2	3	3	4	3	2	3	3	23	21	Medio	Medio	Medio	44	
EN2	4	4	4	4	5	3	3	4	5	5	4	2	2	5	24	27	Alto	Alto	Alto	51	
EN3	5	5	4	4	5	5	5	3	5	5	5	3	3	5	28	29	Alto	Alto	Alto	57	
EN4	4	3	5	3	5	3	3	3	5	5	5	3	3	5	23	29	Medio	Alto	Alto	52	
EN5	4	4	3	3	5	2	2	3	3	5	4	1	3	2	21	21	Medio	Medio	Medio	42	

ANEXO Nº 08

Matriz de puntuaciones de las dimensiones de la variable *acceso al servicio de salud en el hospital de especialidades básicas la noria, distrito de Trujillo, 2018.*

DIMENSION DE ACCESO AL SERVICIO DE SALUD																												TOTALES		
Nº ENCUESTADOS	INFORMACIÓN Y DIFUSIÓN							POLÍTICAS DE SALUD							CALIDAD DE ATENCIÓN							PUNTAJE			CALIFICACION			PUNTAJES	CALIFICACION	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	Inf. y Dif.	Pol. Salud	Cal. Atención	Inf. y Dif.	Pol. Salud			Cal. Atención
1	2	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	4	5	1	2	1	1	1	2	1	10	16	9	Muy bajo	Bajo	Muy bajo	35	Muy bajo
2	1	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	3	2	4	5	2	3	3	3	3	2	4	16	23	20	Bajo	Medio	Medio	59	Medio
3	3	5	2	1	3	2	1	4	1	3	2	1	3	5	5	2	4	1	2	4	2	1	17	24	16	Bajo	Medio	Bajo	57	Medio
4	3	4	4	3	4	5	3	5	5	4	5	3	4	5	5	3	3	3	2	3	4	5	26	36	23	Alto	Muy alto	Medio	85	Alto
5	3	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	2	5	3	3	3	3	2	1	2	1	18	20	15	Medio	Medio	Bajo	53	Bajo
6	5	4	4	4	3	4	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	26	21	18	Alto	Medio	Medio	65	Medio
7	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	5	2	4	2	4	3	23	26	23	Medio	Medio	Medio	72	Medio
8	5	4	4	5	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	5	4	2	2	1	29	26	22	Alto	Medio	Medio	77	Alto
9	4	4	3	3	4	3	1	3	2	2	3	5	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	22	23	18	Medio	Medio	Medio	63	Medio
10	5	4	4	5	3	4	4	2	5	4	3	2	3	5	2	4	5	3	2	3	5	1	29	26	23	Alto	Medio	Medio	78	Alto
11	3	3	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	13	12	12	Bajo	Muy bajo	Bajo	37	Muy bajo
12	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	3	3	1	1	3	1	1	2	1	10	13	10	Muy bajo	Bajo	Muy bajo	33	Muy bajo
13	5	3	3	3	2	2	1	2	3	1	2	5	1	4	1	2	3	2	3	3	3	1	19	19	17	Medio	Bajo	Bajo	55	Bajo
14	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	4	4	1	1	28	18	15	Alto	Bajo	Bajo	61	Medio
15	4	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	5	4	3	3	3	3	1	2	1	20	20	16	Medio	Medio	Bajo	56	Bajo
16	5	4	4	3	3	3	3	3	3	1	2	1	2	2	1	3	3	2	2	1	5	1	25	15	17	Alto	Bajo	Bajo	57	Medio
17	3	1	2	2	5	1	1	1	1	1	1	2	1	5	3	1	1	1	1	1	2	2	15	15	9	Bajo	Bajo	Muy bajo	39	Bajo
18	5	4	5	3	4	4	4	2	3	3	1	4	3	4	5	3	4	2	3	2	4	1	29	25	19	Alto	Medio	Medio	73	Medio
19	4	1	3	4	4	2	3	3	1	2	2	3	2	3	4	1	3	2	4	2	3	1	21	20	16	Medio	Medio	Bajo	57	Medio
20	4	3	2	1	2	2	3	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2	4	3	3	2	1	17	14	16	Bajo	Bajo	Bajo	47	Bajo
21	2	1	2	1	2	2	3	1	2	2	1	1	1	4	5	2	2	1	1	1	2	1	13	17	10	Bajo	Bajo	Muy bajo	40	Bajo
22	2	1	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	4	5	2	3	3	3	3	2	4	14	23	20	Bajo	Medio	Medio	57	Medio
23	3	5	2	1	1	2	1	4	1	3	2	1	3	5	5	2	4	1	2	4	2	1	15	24	16	Bajo	Medio	Bajo	55	Bajo
24	3	4	3	3	2	4	3	3	5	3	5	3	3	5	5	2	3	3	2	3	3	5	22	32	21	Medio	Alto	Medio	75	Alto

25	3	3	2	2	3	3	3	3	2	1	2	2	2	5	3	3	3	3	2	1	2	1	19	20	15	Medio	Medio	Bajo	54	Bajo
26	5	4	4	4	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	23	21	18	Medio	Medio	Medio	62	Medio
27	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	4	4	3	3	2	2	2	3	3	23	24	18	Medio	Medio	Medio	65	Medio
28	5	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	2	2	2	2	1	26	26	14	Alto	Medio	Bajo	66	Medio
29	4	4	3	3	4	2	1	3	2	2	3	5	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	21	23	18	Medio	Medio	Medio	62	Medio
30	5	4	4	5	3	3	4	2	3	3	3	2	2	5	2	3	3	3	2	3	3	1	28	22	18	Alto	Medio	Medio	68	Medio
31	3	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	15	13	12	Bajo	Bajo	Bajo	40	Bajo
32	1	2	1	2	2	3	1	2	1	2	2	1	1	3	3	1	2	3	1	1	2	1	12	15	11	Bajo	Bajo	Muy bajo	38	Muy bajo
33	5	3	3	3	2	2	1	2	3	1	2	5	1	4	1	2	3	2	3	3	3	1	19	19	17	Medio	Bajo	Bajo	55	Bajo
34	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	1	1	1	4	4	1	1	28	30	13	Alto	Alto	Bajo	71	Medio
35	4	3	3	3	3	2	2	2	2	1	2	2	2	5	4	3	3	3	3	1	2	1	20	20	16	Medio	Medio	Bajo	56	Bajo
36	5	4	4	3	3	3	3	3	3	1	2	1	2	2	1	3	3	2	2	1	3	1	25	15	15	Alto	Bajo	Bajo	55	Bajo
37	3	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	5	3	2	2	1	1	1	2	2	11	16	11	Muy bajo	Bajo	Muy bajo	38	Muy bajo
38	5	4	3	3	3	3	4	2	3	1	1	4	3	4	5	3	3	2	3	2	3	1	25	23	17	Alto	Medio	Bajo	65	Medio
39	4	4	1	3	4	4	1	3	1	2	2	3	4	1	3	2	4	2	4	2	3	1	21	19	18	Medio	Bajo	Medio	58	Medio
40	4	3	2	1	2	2	3	1	2	2	1	2	2	3	2	3	3	4	3	3	3	1	17	15	20	Bajo	Bajo	Medio	52	Bajo
41	3	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	1	15	22	20	Bajo	Medio	Medio	57	Medio
42	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	2	3	4	4	4	3	5	24	26	25	Alto	Medio	Alto	75	Alto
43	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1	4	4	2	2	2	2	3	3	1	19	22	15	Medio	Medio	Bajo	56	Bajo
44	3	3	3	1	1	1	1	1	2	3	3	2	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	13	18	19	Bajo	Bajo	Medio	50	Bajo
45	4	3	3	3	3	3	2	1	2	3	3	3	2	4	3	2	2	3	3	4	3	1	21	21	18	Medio	Medio	Medio	60	Medio
46	4	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	4	2	2	2	2	4	2	2	21	21	16	Medio	Medio	Bajo	58	Medio
47	3	3	4	2	2	2	2	1	2	3	3	3	1	1	2	2	2	2	3	4	3	1	18	16	17	Medio	Bajo	Bajo	51	Bajo
48	3	3	3	2	3	2	2	1	2	3	3	2	1	1	2	3	3	3	3	2	3	1	18	15	18	Medio	Bajo	Medio	51	Bajo
49	4	3	3	2	2	2	1	1	2	3	3	3	1	4	3	2	3	3	3	4	2	2	17	20	19	Bajo	Medio	Medio	56	Bajo
50	4	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	3	4	2	3	3	3	4	3	1	22	20	19	Medio	Medio	Medio	61	Medio
51	3	4	4	4	3	4	5	2	3	3	3	3	2	4	5	2	2	2	2	3	3	3	27	25	17	Alto	Medio	Bajo	69	Medio
52	4	3	4	3	3	3	1	1	3	3	3	3	2	5	4	2	2	2	2	3	3	3	21	24	17	Medio	Medio	Bajo	62	Medio
53	4	4	4	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	23	20	19	Medio	Medio	Medio	62	Medio
54	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	5	16	22	24	Bajo	Medio	Alto	62	Medio
55	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	5	3	3	2	2	2	3	3	2	21	25	17	Medio	Medio	Bajo	63	Medio
56	5	4	3	3	4	4	4	4	3	1	2	3	3	3	4	2	2	3	3	4	4	5	27	23	23	Alto	Medio	Medio	73	Medio
57	3	3	3	1	2	1	1	1	1	3	3	2	1	2	4	3	3	3	3	3	3	2	14	17	20	Bajo	Bajo	Medio	51	Bajo
58	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	4	2	4	2	18	23	23	Medio	Medio	Medio	64	Medio
59	3	4	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	2	2	5	2	3	3	3	4	3	2	20	22	20	Medio	Medio	Medio	62	Medio
60	3	3	2	3	3	3	1	1	2	4	4	3	2	5	5	3	3	2	3	4	3	2	18	26	20	Medio	Medio	Medio	64	Medio

61	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	24	25	17	Alto	Medio	Bajo	66	Medio
62	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	3	4	3	3	2	2	4	2	2	22	22	18	Medio	Medio	Medio	62	Medio
63	4	5	5	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	2	2	4	3	1	26	27	18	Alto	Alto	Medio	71	Medio	
64	5	4	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	3	5	4	3	3	3	3	5	4	2	26	29	23	Alto	Alto	Medio	78	Alto
65	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	5	4	1	2	2	2	2	1	2	27	29	12	Alto	Alto	Bajo	68	Medio
66	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	4	4	2	2	2	2	4	1	2	16	22	15	Bajo	Medio	Bajo	53	Bajo
67	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	1	5	4	2	2	3	3	5	3	3	23	26	21	Medio	Medio	Medio	70	Medio
68	4	4	4	3	3	2	1	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	4	2	2	21	24	18	Medio	Medio	Medio	63	Medio
69	4	3	1	1	1	1	1	1	2	3	3	1	1	5	4	2	2	2	2	5	3	2	12	20	18	Bajo	Medio	Medio	50	Bajo
70	4	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	1	1	3	3	1	1	1	1	4	1	1	19	16	10	Medio	Bajo	Muy bajo	45	Bajo
71	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	5	4	4	2	3	2	2	5	3	2	20	26	19	Medio	Medio	Medio	65	Medio
72	3	3	2	3	2	2	1	2	2	4	3	3	3	3	4	2	2	2	2	4	2	2	16	24	16	Bajo	Medio	Bajo	56	Bajo
73	4	4	3	4	3	3	2	3	3	4	4	4	2	5	4	2	2	2	3	4	3	2	23	29	18	Medio	Alto	Medio	70	Medio
74	3	3	3	2	3	3	2	1	2	3	3	2	2	4	4	3	3	2	2	4	2	1	19	21	17	Medio	Medio	Bajo	57	Medio
75	3	4	3	4	3	2	1	1	2	3	3	2	2	4	4	2	2	2	2	4	3	2	20	21	17	Medio	Medio	Bajo	58	Medio
76	4	4	4	3	3	3	1	1	2	3	3	3	2	4	4	3	2	2	2	4	2	3	22	22	18	Medio	Medio	Medio	62	Medio
77	4	3	3	3	2	2	1	1	2	3	3	4	2	5	5	3	3	3	2	4	3	3	18	25	21	Medio	Medio	Medio	64	Medio
78	3	3	3	3	4	3	2	2	3	4	4	3	2	4	4	3	3	3	3	4	2	3	21	26	21	Medio	Medio	Medio	68	Medio
79	3	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	4	3	2	2	2	4	2	1	11	13	16	Muy bajo	Bajo	Bajo	40	Bajo
80	3	3	3	3	2	2	1	1	1	2	1	2	1	4	3	2	2	1	1	1	2	1	17	15	10	Bajo	Bajo	Muy bajo	42	Bajo
81	4	4	3	4	2	2	3	1	2	1	2	2	2	4	4	2	2	2	2	4	2	1	22	18	15	Medio	Bajo	Bajo	55	Bajo
82	4	4	3	4	3	4	2	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	5	24	25	24	Alto	Medio	Alto	73	Medio
83	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	5	2	3	3	2	4	2	1	18	23	17	Medio	Medio	Bajo	58	Medio
84	3	3	3	3	3	2	1	1	2	3	3	4	3	5	5	3	3	3	2	4	3	2	18	26	20	Medio	Medio	Medio	64	Medio
85	5	4	3	3	3	2	2	3	4	3	3	4	3	5	5	3	3	2	3	5	3	2	22	30	21	Medio	Alto	Medio	73	Medio
86	4	4	4	3	4	3	2	2	3	2	3	4	2	2	5	2	3	2	2	3	2	1	24	23	15	Alto	Medio	Bajo	62	Medio
87	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	5	4	2	2	2	2	4	2	1	18	20	15	Medio	Medio	Bajo	53	Bajo
88	3	2	3	1	2	2	1	1	2	3	3	3	2	4	4	3	2	2	2	4	2	2	14	22	17	Bajo	Medio	Bajo	53	Bajo
89	2	3	4	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	4	4	2	2	2	2	5	2	1	18	21	16	Medio	Medio	Bajo	55	Bajo
90	3	2	3	2	3	2	3	1	2	2	2	3	2	5	4	1	2	2	1	4	2	1	18	21	13	Medio	Medio	Bajo	52	Bajo
91	4	4	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	4	4	3	3	2	3	5	3	1	22	23	20	Medio	Medio	Medio	65	Medio
92	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	1	2	3	2	1	11	11	13	Muy bajo	Muy bajo	Bajo	35	Muy bajo
93	3	3	2	3	2	3	4	2	2	3	3	3	1	4	4	2	2	3	2	4	3	1	20	22	17	Medio	Medio	Bajo	59	Medio
94	4	4	4	3	3	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	2	2	2	4	2	1	22	15	15	Medio	Bajo	Bajo	52	Bajo
95	3	3	3	2	2	1	1	1	2	3	3	3	2	4	4	2	2	2	2	2	2	1	15	22	13	Bajo	Medio	Bajo	50	Bajo
96	4	4	4	3	3	2	2	1	2	3	3	2	1	5	3	2	2	3	3	5	3	1	22	20	19	Medio	Medio	Medio	61	Medio

97	4	3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	2	4	4	3	3	3	2	3	3	1	23	25	18	Medio	Medio	Medio	66	Medio
98	3	3	3	2	2	2	1	1	3	3	3	2	1	4	3	3	2	2	2	4	3	2	16	20	18	Bajo	Medio	Medio	54	Bajo
99	4	4	3	3	2	2	1	1	3	3	2	2	2	4	5	2	2	3	3	4	3	2	19	22	19	Medio	Medio	Medio	60	Medio
100	4	4	3	2	3	3	3	2	1	4	4	2	2	3	4	3	3	3	2	4	3	2	22	22	20	Medio	Medio	Medio	64	Medio
101	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	4	4	2	2	1	2	4	3	2	18	22	16	Medio	Medio	Bajo	56	Bajo
102	4	3	3	2	2	1	2	1	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	3	5	3	2	17	23	22	Bajo	Medio	Medio	62	Medio
103	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	3	4	1	2	2	1	4	1	1	14	13	12	Bajo	Bajo	Bajo	39	Bajo
104	3	3	3	3	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	5	5	2	3	2	4	3	1	17	19	20	Bajo	Bajo	Medio	56	Bajo
105	4	4	4	3	2	2	1	1	2	2	2	2	1	4	4	2	2	2	1	2	2	2	20	18	13	Medio	Bajo	Bajo	51	Bajo
106	4	4	3	4	3	4	3	2	3	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	5	3	2	25	21	18	Alto	Medio	Medio	64	Medio
107	4	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	22	21	18	Medio	Medio	Medio	61	Medio
108	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	4	4	2	2	2	1	4	2	2	18	23	15	Medio	Medio	Bajo	56	Bajo
109	4	3	4	3	4	2	2	1	2	3	3	3	2	2	4	2	2	2	2	3	2	1	22	20	14	Medio	Medio	Bajo	56	Bajo
110	4	4	3	2	2	2	1	1	2	3	2	2	2	4	3	2	2	2	2	4	2	1	18	19	15	Medio	Bajo	Bajo	52	Bajo
111	4	3	1	2	2	2	3	1	2	2	2	1	2	4	5	2	3	3	2	4	3	1	17	19	18	Bajo	Bajo	Medio	54	Bajo
112	3	3	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	1	3	3	3	3	2	2	3	3	1	16	19	17	Bajo	Bajo	Bajo	52	Bajo
113	4	3	3	3	2	2	1	2	3	3	3	2	1	3	4	3	3	2	2	4	2	2	18	21	18	Medio	Medio	Medio	57	Medio
114	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	2	2	2	4	2	1	8	11	15	Muy bajo	Muy bajo	Bajo	34	Muy bajo
115	2	3	2	3	1	1	1	1	3	3	4	2	1	3	3	3	3	3	2	4	2	1	13	20	18	Bajo	Medio	Medio	51	Bajo
116	3	3	2	1	1	1	1	1	2	3	3	2	1	3	4	3	3	2	2	3	2	1	12	19	16	Bajo	Bajo	Bajo	47	Bajo
117	4	3	3	2	2	2	1	1	2	3	3	3	2	1	4	2	2	3	3	3	2	2	17	19	17	Bajo	Bajo	Bajo	53	Bajo
118	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	3	2	2	3	4	3	3	3	2	4	3	2	10	20	20	Muy bajo	Medio	Medio	50	Bajo
119	4	5	4	4	4	4	4	2	3	3	3	2	2	3	4	3	3	2	4	4	2	1	29	22	19	Alto	Medio	Medio	70	Medio
120	3	4	3	4	4	4	3	2	3	3	3	3	1	3	5	2	3	3	3	3	3	2	25	23	19	Alto	Medio	Medio	67	Medio
121	5	5	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	1	3	5	4	3	3	3	5	2	1	28	24	21	Alto	Medio	Medio	73	Medio
122	5	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	2	1	3	4	3	3	2	3	4	2	3	27	23	20	Alto	Medio	Medio	70	Medio
123	3	4	3	2	1	1	1	1	2	3	3	2	1	3	4	2	2	2	2	4	2	2	15	19	16	Bajo	Bajo	Bajo	50	Bajo
124	5	5	3	3	3	3	5	2	3	3	3	3	2	4	4	3	3	3	3	2	3	2	27	24	19	Alto	Medio	Medio	70	Medio
125	5	5	4	3	3	3	3	2	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	2	3	1	26	25	20	Alto	Medio	Medio	71	Medio
126	3	2	3	2	3	3	2	3	4	3	3	3	4	5	5	2	4	3	3	1	3	2	18	30	18	Medio	Alto	Medio	66	Medio
127	4	4	3	3	2	2	2	2	3	3	4	2	2	4	5	3	2	2	2	4	3	2	20	25	18	Medio	Medio	Medio	63	Medio
128	4	3	3	3	2	3	2	1	2	3	3	2	2	2	4	3	3	3	3	4	3	3	20	19	22	Medio	Bajo	Medio	61	Medio
129	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	4	3	2	21	23	21	Medio	Medio	Medio	65	Medio
130	5	4	1	3	2	1	3	2	2	4	4	2	4	4	4	4	4	3	5	3	2	3	19	26	24	Medio	Medio	Alto	69	Medio
131	5	4	2	3	2	2	5	2	2	4	4	2	2	5	5	4	4	3	3	3	2	3	23	26	22	Medio	Medio	Medio	71	Medio
132	4	4	2	4	1	2	4	1	5	5	4	5	2	4	5	4	3	4	4	2	2	1	21	31	20	Medio	Alto	Medio	72	Medio

133	5	5	2	3	4	2	2	2	3	5	5	2	3	5	5	4	4	4	4	3	3	2	23	30	24	Medio	Alto	Alto	77	Alto
134	4	2	2	3	3	3	3	3	2	2	4	4	3	4	5	4	4	4	4	5	3	2	20	27	26	Medio	Alto	Alto	73	Medio
135	5	4	4	4	3	3	3	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	26	28	26	Alto	Alto	Alto	80	Alto
136	5	5	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	1	26	28	23	Alto	Alto	Medio	77	Alto
137	4	5	3	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	5	4	3	3	3	4	3	1	23	28	21	Medio	Alto	Medio	72	Medio
138	4	4	3	3	3	3	2	3	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	3	2	22	26	24	Medio	Medio	Alto	72	Medio
139	4	4	2	3	2	2	3	3	2	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	2	20	25	23	Medio	Medio	Medio	68	Medio
140	4	4	2	3	2	2	3	3	3	3	4	4	2	3	4	3	3	4	3	3	3	1	20	26	20	Medio	Medio	Medio	66	Medio
141	5	4	2	3	3	3	3	2	2	3	4	2	3	4	3	3	4	4	3	3	3	2	23	23	22	Medio	Medio	Medio	68	Medio
142	5	4	1	3	3	3	3	3	2	3	4	4	2	3	4	4	3	4	4	4	3	2	22	25	24	Medio	Medio	Alto	71	Medio
143	3	3	3	3	2	2	3	2	2	4	4	2	3	4	4	5	4	4	2	4	3	3	19	25	25	Medio	Medio	Alto	69	Medio
144	4	4	2	3	2	1	3	2	1	3	5	2	3	3	3	5	4	5	3	4	3	3	19	22	27	Medio	Medio	Alto	68	Medio
145	4	4	2	3	4	4	4	2	3	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	25	26	25	Alto	Medio	Alto	76	Alto
146	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	2	21	26	23	Medio	Medio	Medio	70	Medio
147	4	4	2	3	2	2	3	2	4	4	3	2	3	4	4	4	4	4	3	4	3	2	20	26	24	Medio	Medio	Alto	70	Medio
148	4	3	2	3	2	1	3	1	2	2	3	2	3	3	5	4	3	3	3	4	3	1	18	21	21	Medio	Medio	Medio	60	Medio
149	3	4	2	2	2	3	3	2	2	3	4	3	5	4	4	4	4	4	2	3	3	1	19	27	21	Medio	Alto	Medio	67	Medio
150	5	5	2	4	2	1	3	2	1	4	4	2	3	5	5	4	3	3	3	1	2	1	22	26	17	Medio	Medio	Bajo	65	Medio
151	5	4	3	3	2	2	3	2	2	4	4	2	3	3	3	4	3	3	3	4	3	1	22	23	21	Medio	Medio	Medio	66	Medio
152	4	4	2	3	3	3	2	3	3	4	4	2	3	5	4	3	3	4	3	3	2	2	21	28	20	Medio	Alto	Medio	69	Medio
153	4	3	3	3	3	2	4	2	2	5	4	2	3	4	4	3	3	3	2	4	2	2	22	26	19	Medio	Medio	Medio	67	Medio
154	4	4	3	4	3	3	4	2	2	2	4	1	2	5	5	4	4	4	3	2	2	1	25	23	20	Alto	Medio	Medio	68	Medio
155	5	5	3	4	3	3	4	2	2	4	4	2	3	4	4	4	4	4	3	5	3	2	27	25	25	Alto	Medio	Alto	77	Alto
156	5	5	2	3	3	3	4	4	2	2	3	4	2	3	4	3	4	4	3	1	2	1	25	24	18	Alto	Medio	Medio	67	Medio
157	5	4	1	3	3	2	3	2	1	4	4	2	3	5	5	4	4	4	3	2	3	1	21	26	21	Medio	Medio	Medio	68	Medio
158	5	4	3	3	2	1	3	2	4	5	4	2	2	4	4	4	4	4	3	1	2	1	21	27	19	Medio	Alto	Medio	67	Medio
159	5	4	2	4	3	1	3	2	2	3	4	2	3	4	3	3	4	5	4	1	3	2	22	23	22	Medio	Medio	Medio	67	Medio
160	5	4	3	4	3	2	3	1	4	4	4	2	3	5	4	5	5	4	1	2	1	2	24	27	20	Alto	Alto	Medio	71	Medio
161	5	5	3	4	3	3	1	2	1	4	5	2	4	5	4	3	4	3	1	3	1	2	24	27	17	Alto	Alto	Bajo	68	Medio
162	4	3	3	4	4	1	4	2	4	4	5	2	4	5	5	4	4	3	3	5	3	2	23	31	24	Medio	Alto	Alto	78	Alto
163	4	4	4	4	3	3	1	2	2	4	4	1	3	3	5	5	5	5	3	1	3	1	23	24	23	Medio	Medio	Medio	70	Medio
164	5	4	4	4	4	4	5	2	2	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	1	2	3	30	26	21	Muy alto	Medio	Medio	77	Alto
165	4	4	2	3	3	3	4	1	2	4	4	1	4	5	4	4	4	3	1	3	2	2	23	25	19	Medio	Medio	Medio	67	Medio
166	4	4	3	3	4	3	5	3	3	3	2	3	4	4	3	5	4	4	4	3	1	3	26	25	24	Alto	Medio	Alto	75	Alto
167	4	4	3	3	3	2	4	4	2	2	3	4	2	4	4	4	2	2	5	3	4	3	23	25	23	Medio	Medio	Medio	71	Medio
168	4	4	4	4	3	4	1	1	1	4	1	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	24	22	25	Alto	Medio	Alto	71	Medio

169	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	2	4	3	3	4	2	3	19	20	21	Medio	Medio	Medio	60	Medio
170	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	4	2	3	3	3	2	3	2	1	2	2	12	16	15	Bajo	Bajo	Bajo	43	Bajo
171	2	2	4	4	4	4	4	3	1	4	1	4	2	2	2	2	4	2	2	5	2	4	24	19	21	Alto	Bajo	Medio	64	Medio
172	2	3	3	3	2	3	0	0	0	0	0	2	2	3	3	2	3	3	2	1	3	3	16	10	17	Bajo	Muy bajo	Bajo	43	Bajo
173	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	5	2	1	19	15	13	Medio	Bajo	Bajo	47	Bajo
174	3	3	4	2	2	4	3	2	3	4	1	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	21	20	20	Medio	Medio	Medio	61	Medio
175	2	1	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	5	2	2	15	11	18	Bajo	Muy bajo	Medio	44	Bajo
176	4	4	4	4	2	3	4	4	2	4	1	3	3	4	3	4	3	2	3	5	4	4	25	24	25	Alto	Medio	Alto	74	Medio
177	3	3	2	2	3	3	2	3	4	2	2	3	1	3	2	2	3	4	3	4	3	2	18	20	21	Medio	Medio	Medio	59	Medio
178	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	2	2	2	4	3	2	3	2	3	18	20	19	Medio	Medio	Medio	57	Medio
179	2	2	4	4	4	4	4	3	1	4	1	4	2	2	2	2	4	2	2	5	2	4	24	19	21	Alto	Bajo	Medio	64	Medio
180	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	4	2	1	2	4	3	3	5	3	3	19	20	23	Medio	Medio	Medio	62	Medio
181	2	1	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	15	11	14	Bajo	Muy bajo	Bajo	40	Bajo
182	3	2	2	2	3	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	3	1	3	1	3	2	16	11	14	Bajo	Muy bajo	Bajo	41	Bajo
183	4	4	4	4	3	4	3	2	2	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4	5	4	3	26	25	26	Alto	Medio	Alto	77	Alto
184	2	1	3	2	2	1	1	1	1	1	1	3	2	3	3	3	3	3	2	5	2	2	12	15	20	Bajo	Bajo	Medio	47	Bajo
185	2	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	4	2	2	2	3	3	4	3	3	17	21	20	Bajo	Medio	Medio	58	Medio
186	3	3	4	2	2	4	3	3	2	4	1	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	21	20	20	Medio	Medio	Medio	61	Medio
187	4	4	4	4	2	3	4	4	2	4	1	3	3	4	3	4	3	2	3	3	4	4	25	24	23	Alto	Medio	Medio	72	Medio
188	4	4	4	4	3	4	2	3	3	4	1	3	4	4	4	4	3	3	4	1	4	3	25	26	22	Alto	Medio	Medio	73	Medio
189	3	3	3	3	1	3	3	1	1	3	1	3	1	1	1	2	4	1	1	3	2	1	19	12	14	Medio	Muy bajo	Bajo	45	Bajo
190	2	1	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	15	11	14	Bajo	Muy bajo	Bajo	40	Bajo
191	2	2	4	4	4	4	4	3	1	4	1	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	24	19	18	Alto	Bajo	Medio	61	Medio
192	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	4	2	2	3	2	2	2	4	3	2	3	3	18	20	19	Medio	Medio	Medio	57	Medio
193	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	19	15	10	Medio	Bajo	Muy bajo	44	Bajo
194	3	3	4	2	2	4	1	3	2	4	3	3	2	2	3	3	3	2	3	4	3	3	19	22	21	Medio	Medio	Medio	62	Medio
195	2	1	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	15	11	16	Bajo	Muy bajo	Bajo	42	Bajo
196	4	4	4	4	2	3	4	4	2	4	1	3	3	4	3	4	3	2	3	3	4	4	25	24	23	Alto	Medio	Medio	72	Medio
197	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	4	3	2	2	3	3	3	5	2	2	18	22	20	Medio	Medio	Medio	60	Medio
198	2	2	4	4	4	4	4	3	1	4	1	4	2	2	2	2	4	2	2	1	2	4	24	19	17	Alto	Bajo	Bajo	60	Medio
199	3	3	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	2	4	3	3	3	2	3	19	20	20	Medio	Medio	Medio	59	Medio
200	2	1	3	4	2	1	2	3	3	2	4	3	2	2	2	4	2	3	2	5	2	4	15	21	22	Bajo	Medio	Medio	58	Medio
201	3	3	2	2	3	3	2	4	2	3	2	2	4	4	2	2	2	2	3	1	3	2	18	23	15	Medio	Medio	Bajo	56	Bajo
202	4	4	4	4	3	4	2	3	2	4	2	3	4	4	4	4	3	3	4	5	4	3	25	26	26	Alto	Medio	Alto	77	Alto
203	2	1	3	4	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	4	4	3	2	15	23	20	Bajo	Medio	Medio	58	Medio
204	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	4	2	3	19	21	19	Medio	Medio	Medio	59	Medio

205	3	3	4	2	2	4	3	2	2	4	2	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	21	20	19	Medio	Medio	Medio	60	Medio	
206	4	4	4	4	2	3	4	4	2	4	1	3	3	4	3	4	3	2	3	5	4	4	25	24	25	Alto	Medio	Alto	74	Medio	
207	4	4	4	4	3	4	2	2	4	4	1	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	25	26	24	Alto	Medio	Alto	75	Alto	
208	4	4	4	4	3	4	3	2	1	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	26	26	24	Alto	Medio	Alto	76	Alto	
209	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	18	15	10	Medio	Bajo	Muy bajo	43	Bajo	
210	2	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	3	3	3	3	3	2	3	2	4	2	2	12	16	18	Bajo	Bajo	Medio	46	Bajo	
211	2	2	2	2	2	3	0	0	1	1	1	2	2	2	2	4	3	2	3	1	3	3	13	11	19	Bajo	Muy bajo	Medio	43	Bajo	
212	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	2	3	4	2	3	2	3	4	3	3	19	21	20	Medio	Medio	Medio	60	Medio	
213	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	4	1	1	19	16	11	Medio	Bajo	Muy bajo	46	Bajo	
214	3	3	4	2	2	4	2	3	2	4	2	3	2	2	3	3	3	2	3	4	3	3	20	21	21	Medio	Medio	Medio	62	Medio	
215	2	1	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	15	11	15	Bajo	Muy bajo	Bajo	41	Bajo	
216	4	4	4	4	2	3	4	4	2	4	1	3	3	4	3	4	3	2	3	2	4	4	25	24	22	Alto	Medio	Medio	71	Medio	
217	3	3	2	2	3	3	2	4	2	2	3	4	3	3	2	2	2	3	3	5	2	2	18	23	19	Medio	Medio	Medio	60	Medio	
218	2	1	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	15	11	14	Bajo	Muy bajo	Bajo	40	Bajo	
219	4	4	4	4	2	3	4	4	2	4	1	3	3	4	3	4	3	2	3	3	4	4	25	24	23	Alto	Medio	Medio	72	Medio	
220	3	2	2	2	3	2	2	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	1	3	2	16	22	16	Bajo	Medio	Bajo	54	Bajo	
221	3	2	2	3	2	3	3	1	1	3	1	3	2	1	1	2	3	1	1	5	2	1	18	13	15	Medio	Bajo	Bajo	46	Bajo	
222	2	2	4	4	4	4	4	3	1	4	1	4	2	2	2	2	4	2	2	5	2	4	24	19	21	Alto	Bajo	Medio	64	Medio	
223	2	3	3	3	2	3	3	2	4	3	1	3	2	3	2	2	4	3	2	2	2	3	19	20	18	Medio	Medio	Medio	57	Medio	
224	2	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	3	12	14	18	Bajo	Bajo	Medio	44	Bajo	
225	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	4	3	3	14	22	20	Bajo	Medio	Medio	56	Bajo
226	4	4	4	4	3	4	2	3	3	4	1	3	4	4	4	4	3	3	4	2	4	3	25	26	23	Alto	Medio	Medio	74	Medio	
227	2	1	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	4	2	15	11	17	Bajo	Muy bajo	Bajo	43	Bajo
228	4	4	4	4	3	4	2	2	4	4	1	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	25	26	24	Alto	Medio	Alto	75	Alto	
229	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	4	2	4	2	4	4	1	4	2	1	19	23	18	Medio	Medio	Medio	60	Medio	
230	2	1	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	1	2	15	11	15	Bajo	Muy bajo	Bajo	41	Bajo	
231	2	2	4	4	4	4	4	3	1	4	1	4	2	2	2	2	4	2	2	2	2	4	24	19	18	Alto	Bajo	Medio	61	Medio	
232	2	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	10	17	18	Muy bajo	Bajo	Medio	45	Bajo	
233	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	19	15	9	Medio	Bajo	Muy bajo	43	Bajo	
234	3	3	4	2	2	4	3	2	1	4	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	21	20	19	Medio	Medio	Medio	60	Medio	
235	2	1	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	15	11	15	Bajo	Muy bajo	Bajo	41	Bajo	
236	4	4	4	4	2	3	4	4	2	4	1	3	3	4	3	4	3	2	3	2	4	4	25	24	22	Alto	Medio	Medio	71	Medio	
237	3	2	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	3	2	2	4	3	2	16	12	18	Bajo	Muy bajo	Medio	46	Bajo	
238	2	2	4	4	4	4	4	3	1	4	1	4	2	2	2	2	4	2	2	5	2	4	24	19	21	Alto	Bajo	Medio	64	Medio	
239	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	3	3	3	2	2	2	2	3	5	3	3	11	16	20	Muy bajo	Bajo	Medio	47	Bajo	
240	3	3	2	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	3	2	2	1	19	22	17	Medio	Medio	Bajo	58	Medio	

241	3	3	4	2	2	4	2	3	3	4	1	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	20	21	20	Medio	Medio	Medio	61	Medio
242	2	1	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	15	11	15	Bajo	Muy bajo	Bajo	41	Bajo
243	4	4	4	4	2	3	4	4	2	4	1	3	3	4	3	4	3	2	3	2	4	4	25	24	22	Alto	Medio	Medio	71	Medio
244	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	4	3	2	3	3	1	2	2	17	22	16	Bajo	Medio	Bajo	55	Bajo
245	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	1	3	3	2	2	2	4	2	3	1	2	3	19	21	17	Medio	Medio	Bajo	57	Medio
246	2	2	4	4	4	4	4	3	1	4	1	4	2	2	2	2	4	2	2	5	2	4	24	19	21	Alto	Bajo	Medio	64	Medio
247	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	4	3	1	1	3	1	19	22	15	Medio	Medio	Bajo	56	Bajo
248	4	4	4	4	3	4	1	1	1	4	1	3	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	24	22	25	Alto	Medio	Alto	71	Medio
249	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	4	4	3	2	4	1	2	1	2	1	19	24	13	Medio	Medio	Bajo	56	Bajo
250	2	1	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	2	15	11	14	Bajo	Muy bajo	Bajo	40	Bajo
251	2	1	3	2	3	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	4	2	3	16	12	18	Bajo	Muy bajo	Medio	46	Bajo
252	2	2	3	3	2	1	3	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	2	3	5	3	3	16	19	22	Bajo	Bajo	Medio	57	Medio
253	3	3	3	3	1	3	3	2	1	3	4	3	1	4	3	2	4	2	3	1	2	3	19	21	17	Medio	Medio	Bajo	57	Medio
254	3	3	4	2	2	4	2	3	3	4	1	3	2	2	3	3	3	2	3	1	3	3	20	21	18	Medio	Medio	Medio	59	Medio
255	2	1	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	15	11	17	Bajo	Muy bajo	Bajo	43	Bajo
256	4	4	4	4	2	3	4	4	2	4	1	3	3	4	3	4	3	2	3	1	4	4	25	24	21	Alto	Medio	Medio	70	Medio
257	3	1	2	2	3	3	2	4	2	2	3	2	4	1	2	3	3	3	3	3	3	2	16	20	20	Bajo	Medio	Medio	56	Bajo
258	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	2	4	3	1	2	3	1	19	23	16	Medio	Medio	Bajo	58	Medio
259	2	1	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	5	2	2	15	11	18	Bajo	Muy bajo	Medio	44	Bajo
260	2	2	4	4	4	4	4	3	1	4	1	4	2	2	2	2	4	2	2	3	2	4	24	19	19	Alto	Bajo	Medio	62	Medio
261	2	2	3	3	2	3	3	4	2	3	1	2	2	4	3	2	2	2	3	5	3	3	18	21	20	Medio	Medio	Medio	59	Medio
262	3	3	2	3	2	3	3	3	4	3	1	3	4	3	2	2	4	3	3	3	2	1	19	23	18	Medio	Medio	Medio	60	Medio
263	3	3	4	2	2	4	2	3	2	4	2	3	2	2	3	3	3	2	3	4	3	3	20	21	21	Medio	Medio	Medio	62	Medio
264	2	1	3	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	15	11	17	Bajo	Muy bajo	Bajo	43	Bajo
265	2	4	1	2	3	5	1	4	4	1	5	2	2	4	1	3	5	5	3	4	1	1	18	23	22	Medio	Medio	Medio	63	Medio
266	2	4	3	1	3	2	2	1	4	5	2	3	5	4	5	3	1	3	3	1	4	3	17	29	18	Bajo	Alto	Medio	64	Medio
267	3	3	3	3	1	5	5	3	1	2	1	2	3	1	2	3	1	3	2	5	1	3	23	15	18	Medio	Bajo	Medio	56	Bajo
268	4	4	3	2	1	4	3	5	2	5	2	5	5	1	1	2	5	2	2	3	1	2	21	26	17	Medio	Medio	Bajo	64	Medio
269	4	4	3	4	1	4	4	1	5	1	5	3	1	1	4	4	3	4	5	1	5	1	24	21	23	Alto	Medio	Medio	68	Medio
270	4	3	3	3	1	4	1	3	2	1	2	2	4	1	1	1	5	3	1	1	4	4	19	16	19	Medio	Bajo	Medio	54	Bajo
271	3	4	3	4	4	4	4	3	5	4	4	5	5	3	3	1	5	2	1	3	2	1	26	32	15	Alto	Alto	Bajo	73	Medio
272	2	3	4	3	2	3	3	4	5	2	5	3	1	4	5	4	5	1	4	1	3	2	20	29	20	Medio	Alto	Medio	69	Medio
273	2	4	2	5	1	3	2	2	4	2	2	3	2	1	2	4	1	2	2	1	5	4	19	18	19	Medio	Bajo	Medio	56	Bajo
274	2	5	3	2	3	5	1	2	3	5	1	3	3	1	4	3	2	2	2	4	1	1	21	22	15	Medio	Medio	Bajo	58	Medio
275	3	4	4	2	3	2	1	1	3	2	1	1	4	2	5	3	4	1	2	2	5	3	19	19	20	Medio	Bajo	Medio	58	Medio
276	3	4	3	3	5	4	3	4	1	3	3	4	1	1	4	5	5	5	5	4	3	5	25	21	32	Alto	Medio	Muy alto	78	Alto

277	2	3	3	4	2	2	2	1	2	3	2	1	1	5	5	4	5	2	5	3	5	2	18	20	26	Medio	Medio	Alto	64	Medio
278	4	4	1	3	3	1	2	4	2	5	5	5	1	4	2	3	1	5	2	4	4	4	18	28	23	Medio	Alto	Medio	69	Medio
279	3	5	2	3	3	5	5	2	5	5	3	3	3	5	4	4	5	4	1	1	3	4	26	30	22	Alto	Alto	Medio	78	Alto
280	2	5	4	2	5	4	5	2	5	1	1	5	2	4	5	2	4	2	4	3	4	2	27	25	21	Alto	Medio	Medio	73	Medio
281	4	4	3	3	1	1	5	5	3	5	5	3	2	2	4	2	4	5	1	3	3	5	21	29	23	Medio	Alto	Medio	73	Medio
282	3	4	4	3	1	1	5	5	5	1	5	1	4	4	2	4	4	5	4	2	5	1	21	27	25	Medio	Alto	Alto	73	Medio
283	3	4	4	1	1	1	2	4	4	4	2	1	2	1	1	2	3	3	2	5	2	1	16	19	18	Bajo	Bajo	Medio	53	Bajo
284	2	4	3	2	3	5	1	4	4	3	2	3	4	2	1	2	5	4	5	3	1	3	20	23	23	Medio	Medio	Medio	66	Medio
285	2	5	3	4	5	5	3	4	4	3	1	2	1	3	2	3	5	2	3	2	2	4	27	20	21	Alto	Medio	Medio	68	Medio
286	2	3	3	3	1	2	4	2	1	2	4	3	5	3	4	4	3	2	1	1	2	3	18	24	16	Medio	Medio	Bajo	58	Medio
287	2	4	2	1	1	1	2	2	5	1	4	3	2	3	2	2	2	3	4	4	2	2	13	22	19	Bajo	Medio	Medio	54	Bajo
288	4	4	3	3	3	1	2	2	5	2	2	4	4	3	2	4	2	4	1	4	1	2	20	24	18	Medio	Medio	Medio	62	Medio
289	2	4	2	3	2	4	2	5	2	4	2	3	3	1	4	5	2	1	3	3	2	3	19	24	19	Medio	Medio	Medio	62	Medio
290	4	4	3	2	3	4	2	1	2	1	1	2	3	5	2	1	5	2	4	5	4	1	22	17	22	Medio	Bajo	Medio	61	Medio
291	2	4	4	2	2	3	3	5	2	4	1	3	1	5	3	4	3	1	1	2	3	4	20	24	18	Medio	Medio	Medio	62	Medio
292	2	4	3	2	4	5	3	5	4	2	4	5	4	5	5	5	4	2	1	3	1	1	23	34	17	Medio	Muy alto	Bajo	74	Medio
293	2	3	3	3	2	3	1	1	2	5	4	1	2	3	2	1	5	4	1	2	1	1	17	20	15	Bajo	Medio	Bajo	52	Bajo
294	2	1	2	4	5	3	4	5	4	1	4	1	3	4	1	3	5	2	1	1	2	3	21	23	17	Medio	Medio	Bajo	61	Medio
295	3	2	4	3	3	1	2	5	1	2	3	4	2	5	4	2	5	4	5	4	5	5	18	26	30	Medio	Medio	Muy alto	74	Medio
296	3	3	3	3	4	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	1	3	3	3	4	2	20	13	17	Medio	Bajo	Bajo	50	Bajo
297	2	2	1	3	2	5	2	4	4	2	5	4	3	4	3	1	2	5	4	4	3	3	17	29	22	Bajo	Alto	Medio	68	Medio
298	4	3	1	3	4	4	1	2	3	3	1	1	2	5	2	2	4	4	2	2	2	1	20	19	17	Medio	Bajo	Bajo	56	Bajo
299	3	1	3	3	3	4	2	2	2	1	1	3	5	3	3	4	4	2	1	4	5	1	19	20	21	Medio	Medio	Medio	60	Medio
300	2	4	1	1	3	4	5	4	1	5	4	2	3	1	3	2	1	5	1	1	2	1	20	23	13	Medio	Medio	Bajo	56	Bajo
301	2	3	2	3	2	1	3	2	5	5	3	4	2	1	2	3	3	4	2	3	5	1	16	24	21	Bajo	Medio	Medio	61	Medio
302	3	3	2	3	4	2	2	4	2	3	3	4	1	5	4	4	2	4	3	4	4	5	19	26	26	Medio	Medio	Alto	71	Medio
303	3	2	3	3	3	4	4	1	1	3	5	4	4	4	2	3	3	4	5	2	1	1	22	24	19	Medio	Medio	Medio	65	Medio
304	2	3	1	3	5	4	4	2	3	1	1	1	4	5	4	3	3	5	4	5	3	4	22	21	27	Medio	Medio	Alto	70	Medio
305	4	1	4	3	1	4	1	3	1	1	3	5	4	1	5	3	2	2	1	2	3	2	18	23	15	Medio	Medio	Bajo	56	Bajo
306	2	2	3	3	3	2	2	3	5	1	3	1	2	5	1	1	1	4	2	3	1	2	17	21	14	Bajo	Medio	Bajo	52	Bajo
307	3	4	4	3	1	1	2	4	3	1	5	5	5	5	1	3	1	4	1	1	4	3	18	29	17	Medio	Alto	Bajo	64	Medio
308	2	1	3	4	5	3	3	1	2	4	4	4	5	1	4	2	1	1	1	2	5	4	21	25	16	Medio	Medio	Bajo	62	Medio
309	3	2	3	2	1	4	2	5	1	3	1	1	4	4	1	3	2	1	5	5	1	3	17	20	20	Bajo	Medio	Medio	57	Medio
310	4	3	3	3	1	1	1	3	2	1	1	3	3	1	4	1	3	4	2	3	1	1	16	18	15	Bajo	Bajo	Bajo	49	Bajo
311	3	4	4	3	1	2	3	2	4	5	3	2	3	2	2	4	1	4	3	5	3	5	20	23	25	Medio	Medio	Alto	68	Medio
312	2	4	3	1	1	5	2	1	3	4	4	3	1	5	2	3	5	4	1	4	1	4	18	23	22	Medio	Medio	Medio	63	Medio

313	2	3	3	3	3	2	1	3	5	1	4	2	5	5	3	4	4	1	5	3	3	5	17	28	25	Bajo	Alto	Alto	70	Medio
314	2	1	3	3	1	5	2	5	4	2	1	5	2	4	1	1	3	5	3	4	2	3	17	24	21	Bajo	Medio	Medio	62	Medio
315	3	2	3	3	3	2	4	1	3	4	2	4	1	3	5	2	1	4	4	4	3	2	20	23	20	Medio	Medio	Medio	63	Medio
316	3	2	1	4	4	3	5	4	5	3	3	5	5	3	3	1	1	4	3	4	1	2	22	31	16	Medio	Alto	Bajo	69	Medio
317	2	3	2	2	1	4	5	4	5	4	5	4	5	1	1	1	4	3	2	3	5	5	19	29	23	Medio	Alto	Medio	71	Medio
318	4	3	2	4	2	5	2	5	3	1	2	3	3	5	1	1	2	4	2	5	2	3	22	23	19	Medio	Medio	Medio	64	Medio
319	3	1	2	3	1	5	4	3	4	5	1	5	2	3	4	5	1	2	3	1	3	5	19	27	20	Medio	Alto	Medio	66	Medio
320	3	4	2	3	3	5	4	1	1	4	1	5	3	4	2	1	2	2	3	2	5	5	24	21	20	Alto	Medio	Medio	65	Medio
321	2	3	4	3	1	4	4	3	3	3	1	3	4	3	1	1	4	5	4	1	1	2	21	21	18	Medio	Medio	Medio	60	Medio
322	2	2	4	1	2	3	4	2	5	1	1	1	4	2	2	1	2	2	1	5	3	1	18	18	15	Medio	Bajo	Bajo	51	Bajo
323	2	3	3	2	4	2	3	3	1	1	2	1	5	2	3	1	1	3	5	1	5	1	19	18	17	Medio	Bajo	Bajo	54	Bajo
324	3	1	3	3	4	1	2	1	5	5	3	5	3	3	5	5	4	4	4	4	2	1	17	30	24	Bajo	Alto	Alto	71	Medio
325	3	3	2	4	1	3	2	2	2	2	4	4	1	2	4	5	4	1	4	2	3	3	18	21	22	Medio	Medio	Medio	61	Medio
326	2	4	2	5	4	3	4	5	3	3	3	3	5	2	3	5	3	5	5	4	2	3	24	27	27	Alto	Alto	Alto	78	Alto

Anexo N° 09



Gobierno
Regional de
La Libertad

Gerencia
Regional
de Salud

Red de
Servicios de
Salud Trujillo

"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA
MUJERES Y HOMBRES"

JUSTICIA SOCIAL
INVERSIÓN

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Trujillo, **11 DIC. 2018**

OFICIO N° 2955 - 2018 -GRLL-GGR/GS/UTEST.E.-/D.

Sra. C.P.C. Regina Duval Hermenegildo Gonzáles.

Presente.-

ASUNTO : Aceptación de Aplicación de Estudio de Investigación.

REFERENCIA : Carta S/N°

A través del presente me dirijo a usted para saludarla y en atención al documento citado en la referencia, autorizo a usted a recopilar y aplicar los instrumentos recojo de información. Que de acuerdo al asesoramiento de expertos o docentes se crea necesario implementar; este despacho apoya el desarrollo académico de sus servidores a fin de mejorar el desempeño de sus actividades según la función que estos realicen; teniendo en cuenta siempre las normas, decretos, leyes por las cuales deben regirse.

Sin otro particular, y deseándole los mayores éxitos en la culminación de sus estudios me suscribo de usted,

Atentamente.



[Handwritten Signature]
M.C. Gessela P. Lozano Rodríguez
DIRECTORA EJECUTIVA

"Justicia Social con Inversión"

Esquina de las Turquesas N° 391 y las Gemas N° 380 - Urb. Santa Inés
Teléfono 044-293999 - Fax. 044-293942
Página. Web www.utestrujillo.com



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV

Yo Regina Dival Hermenegildo González, identificado con DNI N° 40765831
egresado del Programa Académico de Maestría en Gestión Pública de la Escuela
de Posgrado de la Universidad César Vallejo, autorizo () , no autorizo () la divulgación y comunicación
pública de mi trabajo de investigación titulado
"Cumplimiento de metas de políticas públicas y el acceso
al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria
Distrito Trujillo, 2018"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según
lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33

Fundamentación en caso de no autorización:


FIRMA

DNI: 40765831



Trujillo 25 de Febrero del 20 19