



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA GESTIÓN
PÚBLICA

Políticas distritales de Salud y nivel de satisfacción de los pacientes
del Centro de Salud Huanchaco 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Montero Alejandria, Amelia Consuelo (orcid.org/0000-0001-5931-0298)

ASESOR:

Dr. Álvarez Torres, Moisés Freddy (orcid.org/0000-0002-2268-4082)

CO-ASESOR

Dr. Cruz Vegas, Rubén Alfredo ([orcid.org / 0000-0002-8697-4468](https://orcid.org/0000-0002-8697-4468))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

A mis queridos
hijos Bruno y Luciana,
por su comprensión de
ausentarme de las
actividades familiares
mientras cursaba la
maestría.

AGRADECIMIENTO

Al Centro de Salud
Huanchaco por la apertura
que ha tenido para realizar la
presente investigación en
sus instalaciones.

Índice de Contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de gráficos.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN:.....	1
II. MARCO TEORICO:.....	3
III. METODOLOGIA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación:.....	11
3.1.1 Tipo de investigación.....	11
3.1.2 Diseño de investigación.....	11
3.2. Variables y Operacionalización.....	11
3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	12
3.3.1 Población.....	12
3.3.2 Muestra:.....	13
3.3.3 Muestreo:.....	13
3.3.4 Unidad de análisis.....	13
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	13
3.5 Procedimientos.....	13
3.6 Método de análisis de datos.....	13
3.7 Aspectos éticos.....	14
IV. RESULTADOS:.....	15
V. DISCUSIÓN:.....	21
VI. CONCLUSIONES.....	26
VII. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS:.....	28
ANEXOS	

Índice de tablas

Tabla Nº 1.- Nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021.....	15
Tabla Nº 2.- Influencia de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021.....	16
Tabla Nº 3.- Influencia del diseño de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021.....	17
Tabla Nº 4.- Determinar la influencia de la formulación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021.....	18
Tabla Nº 5.- Determinar la influencia de la implementación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021.....	19
Tabla Nº 6.- Determinar la influencia de la seguimiento y evaluación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021.....	20

Índice de Gráficos

Gráfico N° 1.- Nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021.....	15
---	----

Resumen

Esta investigación titulada Políticas distritales de salud y nivel de satisfacción de pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021, tuvo el objetivo de determinar la influencia de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes, y como objetivos específicos: determinar la influencia del diseño de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes, determinar la influencia de la formulación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes, determinar la influencia de la implementación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes, determinar la influencia del seguimiento y evaluación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes (todos los pacientes referidos pertenecen al Centro de salud Huanchaco 2021). Tuvo como problema de investigación: ¿Cómo influyen las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes?. Los resultados fueron que las Políticas distritales de Salud influyen en el nivel de satisfacción de los pacientes; presentó una correlación de Spearman de 0.816, por lo tanto, se establece que efectivamente hay una influencia de nuestra variable independiente sobre la dependiente.

Palabras clave: políticas públicas, políticas distritales de salud, nivel de satisfacción de pacientes

Abstract

This research entitled District Health Policies and level of patient satisfaction at the Huanchaco Health Center 2021, had the objective of determining the influence of District Health Policies on the level of patient satisfaction, and as specific objectives: to determine the influence of the design of the district Health Policies on the level of patient satisfaction, determine the influence of the formulation of the district Health Policies on the level of patient satisfaction, determine the influence of the implementation of the district Health Policies on the level of patient satisfaction, determine the influence of monitoring and evaluation of the district Health Policies on the level of patient satisfaction (all referred patients belong to the Huanchaco 2021 Health Center). It had as a research problem: How do district Health Policies influence the level of patient satisfaction? The results were that the district Health Policies influence the level of patient satisfaction; presented a Spearman correlation of 0.816, therefore, it is established that there is indeed an influence of our independent variable on the dependent one.

Keywords: public policies, district health policies, level of patient satisfaction.

I. INTRODUCCIÓN:

La salud, como estado de bienestar total, es indispensable para el correcto funcionamiento de nuestras actividades básicas como seres vivos.

Por su parte el Estado ejerciendo su rol prestacional, brinda servicios que están dirigidos a la ciudadanía, mejorarla y/o hacerla menos vulnerable (SERVIR 2021). Siendo de su competencia velar por la salud de sus ciudadanos, como parte de ello maneja un listado de políticas públicas, con la finalidad de atender las necesidades del área de salud, en todos los establecimientos en todo territorio de nuestro país; estas políticas se van priorizando en los diferentes niveles de gobierno según las necesidades locales.

Las políticas nacionales se delimitan en su momento como políticas de Estado y van respondiendo a un programa de gobierno, que con objetivos definidos se van priorizando las necesidades del país, ello habiéndose identificado las necesidades de la ciudadanía, así como sus demandas (CEPLAN 2018). Las políticas atienden problemas públicos, entendiéndose como problemas o necesidades que afectan a un alto número de actores sociales, haciendo que se les pueda denominar: políticas públicas.

Hablar de coberturas de políticas públicas, es entender que va de lo macro a lo micro, lo macro abarca los lineamientos para atender aquellas necesidades más demandadas y urgentes, estas se van atendiendo y/o priorizando a nivel regional, local e institucional, según cada realidad, para ello las instancias estatales brindan servicios, en este caso de salud, para revertir la problemática.

Los ciudadanos concurrentes a los establecimientos de salud, llamados pacientes, son los que, en base a la atención prestada y a sus necesidades, califican estos servicios, conociendo el nivel de satisfacción que tienen sobre los mismos. Es por ello nos planteamos como problema general de investigación lo siguiente: ¿Cómo influyen las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021?, y como problemas específicos: ¿Cómo influye el diseño de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021?, ¿Cómo influye la formulación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021?, ¿Cómo influye la implementación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de

los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021?, ¿Cómo influye el seguimiento y evaluación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021?.

Cada distrito cuenta con una realidad distinta, podemos conocer su nivel de pobreza, a través de la clasificación que realiza el Fondo Nacional de Cooperación para el desarrollo social - FONCODES, o saber a través de estadísticas la mortalidad y morbilidad de su población, de acuerdo a ello, es que nos proponemos conocer cuánto de las políticas distritales son percibidas por la población, midiéndose a través del nivel de satisfacción que tienen los pacientes de un determinado centro de salud, sobre sus servicios, por ello nos planteamos como objetivo general de la presente investigación: determinar la influencia de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021, y como objetivos específicos: determinar la influencia del diseño de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021, determinar la influencia de la formulación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021, determinar la influencia de la implementación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021, determinar la influencia del seguimiento y evaluación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021.

Para guiar nuestra investigación presentamos como hipótesis general que las Políticas distritales de Salud influyen en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021, y como hipótesis específicas: el diseño de las Políticas distritales de Salud influye en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021, la formulación de las Políticas distritales de Salud influye en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021, la implementación de las Políticas distritales de Salud influye en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021, el seguimiento y la evaluación de las Políticas distritales de Salud influye en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021.

II. MARCO TEORICO:

Dentro de los antecedentes internacionales de esta investigación, tenemos a Naranjo (2014), en su investigación sobre políticas públicas y prevención de enfermedades en adolescentes refiere que estas políticas públicas a las que llama “programas” tiene más preocupación por la prevención de complicaciones, mas no de la parte preventiva. Además, observa dos categorías en la implementación de políticas públicas de salud, como poca información para programa de adolescentes y discriminación educativa para docentes que no cobertura el programa, concluyendo un bajo impacto de estas políticas públicas por la poca educación sobre la enfermedad, así como presupuesto poco suficiente.

Pagnamento (2017) en su tesis sobre la construcción social de políticas públicas en salud en Argentina, concluye que las políticas de salud han contribuido a mejoras, identificándose cambiantes correlaciones entre clases sociales, considerándose entonces que estas políticas de salud están vinculadas con la organización del sistema de atención médica, entendiendo esta como la asistencia de los servicios de salud, con calidad de los mismos; los procesos de la enfermedad y el logro de la salud y con las condiciones de supervivencia de la población. Considera un proceso social a la construcción social de las políticas de salud, pues dentro de su implementación se apertura a necesidades y objetivos de distintos colectivos sociales.

Montes de oca (2015) en su trabajo sobre las políticas públicas en salud concluye que parte fundamental del quehacer gubernamental se refiere a todo el proceso de las políticas públicas, como diseño, gestión y revisión de las mismas. Las políticas públicas surgen del mandato de un gobierno y de los no simpatizantes del mismo. Manifiesta que los actores sociales, independientemente de la posición con el gobierno que tengan deben interiorizar el análisis de las políticas públicas, pues estas buscan influir en determinados temas, con miras a la modernización de la esfera pública.

Por otro lado, en el ámbito nacional podemos encontrar investigaciones interesantes en cuanto a nuestras variables de investigación, de las cuales tenemos a Vásquez (2020) en su trabajo acerca de gestión de la salud mental y política pública en salud, revela una relación positiva media de ,404**. Que evidencian una tendencia positiva o directamente proporcional. Indica también en sus datos las

dimensiones para políticas públicas de salud a planes, fortalecimiento, promoción, prevención, participación, servicios y sensibilizar, programas y medidas y apoyos todos en un nivel regular de aceptación por su población objetivo.

Malarin (2022) en su investigación en política de salud y crisis hospitalaria, concluye sus variables tanto dependiente como independientes, están relacionadas (políticas de salud y crisis hospitalaria) con la prueba de hipótesis general, lo que indica que, de establecerse mejoras en estas políticas de salud, impactará en la crisis hospitalaria. Se determina también en la primera hipótesis específica la correlación positiva moderada entre la variable crisis hospitalaria y la dimensión equidad en salud, por lo tanto, indica esta relación directa que la equidad en salud se ve afectada y se agudiza durante la crisis hospitalaria. En la segunda hipótesis específica obedece a una correlación positiva alta entre la crisis hospitalaria y la dimensión de gestión de salud indicando que la buena gestión disminuye la crisis hospitalaria. La tercera hipótesis específica evidencia correlación positiva alta entre la crisis hospitalaria y la dimensión tratamiento médico, la relación directa señala que el tratamiento médico se fue afectado por la crisis hospitalaria.

Benito, Patricia (2021), en su investigación sobre el adulto mayor, la calidad de su atención y políticas públicas dentro de un hospital, llega a las conclusiones sobre su objetivo general, descubriendo que las políticas públicas no se relacionan significativamente con los resultados de la calidad de la atención del adulto mayor que corresponde al departamento de medicina y rehabilitación del Hospital donde se desarrolló su investigación, ya que su coeficiente de significancia de rho de Spearman es mayor $p > 0,05$.

Dentro de las investigaciones realizadas a nivel local tenemos a Hermenegildo (2019), en su investigación del 2018, sobre los accesos a la salud y las metas de las políticas públicas, concluye que la relación entre ambas variables predomina es el nivel medio y bajo, sumando en un 80% sus rangos de porcentajes entre ambos, esto se debe a cómo el paciente percibe la atención de salud, que no está siendo oportuna, ni eficiente, y tampoco con equidad hacia todos los ciudadanos; visualizándose en el personal una falta de preparación respecto a los conocimientos de sus procedimientos y requisitos para la asistencia en salud; en tanto si el objetivos de la políticas públicas es dar calidad de atención, no estarían dando cumplimiento, ni llegando a la finalidad de las metas públicas de salud.

Brenis (2021) en su investigación: Administración de recursos financieros y eficiencia de las políticas públicas de salud indica que como característica de esta entidad pública es que su mejora en la administración financiera es que le ayudan en proactividad y a marcar su tendencia organizacional, es decir sus metas y objetivos institucionales direccionadas con su misión y visión. También estructura su planificación, con la finalidad de conseguir sus objetivos y garantizar mejores prestaciones de salud, a través de una administración de recursos financieros. El propósito de mejorar los procesos y dar acompañamiento en las atenciones sanitarias es que los pacientes puedan percibir que las políticas de salud con oportunas y eficientes.

Rodríguez (2020), en su tesis de seguimiento y evaluación en los gobiernos locales y diseño y formulación de las políticas públicas, de enfoque cuantitativo, no experimental, su diseño descriptivo-explicativo, su objetivo era hacer un análisis de cómo se diseñan y formulan las políticas públicas en un gobierno local en el año 2019 en la región la libertad y como permiten el seguimiento y evaluación. Y concluye que la fase de formulación de políticas públicas, influye en el seguimiento y evaluación de las mismas, de parte de los trabajadores en los gobiernos. Para el 26% de sus entrevistados, no considera que la formulación de los servicios o se hace de forma diferenciada según los requerimientos de la población. El 26% de los funcionarios, calificaron como “así nunca” y “algunas veces” las políticas regionales están vinculadas a jerárquicamente con las políticas públicas nacionales, y el 20% manifiesta que “no siempre”, las políticas que estén relacionadas a horizontalmente se vinculan con los objetivos y planes de la localidad.

Para conocer sobre teorías de políticas públicas, primero nos acercaremos a citar algunas definiciones que nos den una idea clara sobre nuestra variable de estudio, pues estas políticas son acercamientos a soluciones específicas acerca de temas públicos o necesidades sociales. Específicamente se entienden como las acciones o decisiones que busca relacionar a los ciudadanos como a las instituciones sociales (Montenegro 2021). Por tanto, se consideran como políticas públicas a toda acción dada en un programa de gobierno que busca mejorar una realidad social, se puede tener una variedad de políticas, pues cada una atiende a un tema específico que responde a cada sector como justicia, educación, género, salud, etc. (Organización Panamericana de la Salud 2007) y se estructuran de

acciones destinadas a un objetivo y de decisiones, su solución está ligada a un buen diseño e implementación de las mismas (Cejudo 2016).

Si regresamos la mirada a nuestra historia se puede tener nuestros primeros acercamientos a políticas públicas desde la planificación de acueductos, códigos de conducta, cuando construíamos una sociedad de nómades (Ordoñez 2013). Sin embargo, está mal entender como política pública, a cualquier acción de gobierno, pues actualmente ya no se consideran como los únicos que intervienen en el proceso de las políticas (AGUILAR 2009).

(Lindomar 2017) lo conceptualiza como arte de conocer cómo manejar el poder cuando se adquiere. Identifica como política pública al acuerdo entre la sociedad y el Estado, son específicamente la razón de ser del funcionamiento del Estado. (FOVIDA 2006).

Mientras que Landeros (2009) conceptualiza como los principios que enmarcan las actividades para responder a una sociedad agrupada en distintos requerimientos sanitarios; su finalidad es mejorar los servicios de salud y convertirlos en programas.

El instituto peruano de economía (IPE 2021), refiere que se consideran como políticas públicas fundamentales aquellas de orden sanitario o vinculadas con mejoras tecnológicas, fortalecimiento de recursos humanos que den mejoras a los servicios de salud y los que se consideren para aminorar la brecha al acceso de la salud, mejorar la calidad de salud es uno de las cinco prioridades para el 2022.

Se determina la política de salud nacional, normada y supervisada por los encargados de diseñarla y llevarla hacia las diferentes poblaciones de todo el país, con una visión equitativa de atención de salud (Constitución Política del Perú 2013). La Ley General de Salud establece al Ministerio de Salud, la gestión y dirección de la política nacional correspondiente a salud, y supervisión de su cumplimiento de acuerdo a la política del gobierno en curso. Si vamos a desglosar a las políticas públicas en sus fases, ubicamos a identificación y definición de problemas o necesidad o demanda; la formulación de políticas; la toma de decisión; la implantación, que es la ejecución misma; la evaluación (Delgado 2009).

Una visión de Tobar (2000) precisa que no necesariamente una política de salud va a resultar en la aumento de la salud de la población o del el sistema sanitario, si es bien es cierto que se origina por atender un problema de salud, no siempre al ser identificada una problemática es incluido en la agenda de

planteamiento una política pública. Refiere que la política de salud llega a ser el resultado de diferentes factores, como la problemática de la población, la formulación y sobre todo la implementación de la política, en cuestión de tener un equilibrio de políticas en diferentes sectores, como el acceso a nuevas tecnologías para implementar los servicios sanitarios.

Según el CEPLAN (2018), en su guía nos indica el curso de elaboración de una Política, en cuatro etapas: El diseño, se va a considerar el problema o la necesidad a atender, además se debe plantear el cambio a realizar, es decir, la situación a la que se quiere llegar o lograr, y para ello se plantean las alternativas de solución. En la formulación se elaboran los objetivos prioritarios e indicadores, como la elaboración de lineamientos y la identificación de otras políticas relacionadas con el aspecto que se quiere atender, se identifican también los servicios a brindar y los estándares de cumplimiento. Dentro de la implementación, se identifican los niveles de intervención que existen y su articulación con los planes nacionales. Mientras que, en la etapa de evaluación y seguimiento, se recopila de todo lo correspondiente a datos sobre los indicadores de los objetivos priorizados, y se hace la evaluación de cada una de las fases o etapas antes mencionadas.

En el diseño, se debe brindar una idea de buena política, que sea idónea y presupuestalmente viable, se debe analizar el problema a resolver, se evalúa la parte legal, política y cuantos actores sociales intervienen para cumplir su objetivo (Franco 2013).

La formulación es la toma de decisiones del conjunto de actores involucrados (Naranjo 2014). Tiene que ver con el manejo de alternativas, opciones, propuestas que sean adecuadas para enfrentarnos al problema público (Rodríguez 2020). La implementación, ha sido la que menos importancia a tenido por sus pocos estudios a comparación de las otras fases de las políticas públicas (Pintado 2016). Es también las acciones secuenciales que hace el gobierno de forma deliberada, dirigidas a cumplir con la política pública, específicamente para cumplir sus objetivos y propósitos. (Lahera 2005).

Se evalúa al conjunto de acciones destinadas a realizar el cambio esperado, denominado programa que se entiende como la unidad de acción pública (Delgado 2009).

En el diseño se evalúan el problema del que se ocupa el programa, en la formulación la racionalidad del mismo, según el espacio físico, actores y recursos; en la implementación se valora la cobertura del programa; y en la evaluación misma el impacto o fracaso del mismo (NAVARRO 2008).

La Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios (2015) considera como uso estratégico y democrático de la valoración de las políticas públicas a la rendición de cuentas: para comprobar que se está trabajando idóneamente y con buen manejo de los recursos públicos, la transparencia: para que los ciudadanos puedan conocer en qué y cómo se gastan los recursos, y el grado de eficiencia y eficacia de los resultados, y la participación: esta evaluación aporta una opinión a los ciudadanos para convertirse en controladores de las acciones del Estado, aperturando nuevos espacios de intervención ciudadana.

El sector salud es el espacio de interrelación entre organizaciones, entidades y personas con un objetivo relacionado con la salud del país o de salud pública (MINSA 2011). La Autoridad de Salud la tiene los organismos del poder ejecutivo y los órganos desconcentrados, con atribuciones dispuestas en las normas de funciones y organización del sector de salud (Ley N° 26842, Ley General de Salud 1997). En los establecimientos de salud del Estado, es un indicador interno del funcionamiento del sistema de salud, la satisfacción del paciente, entendida como la expectativa y la percepción que tiene este con los servicios de salud (Córdova 2021).

Entendamos que la satisfacción es una definición de múltiples dimensiones y sus componentes dependerán del tipo de servicio que se evalúe, está relacionada con la parte afectiva que tenga con el área de salud y sus unidades; las variaciones entre la percepción del sistema sanitario tienen que ver con la interacción paciente y proveedor de salud (Mira 2000). Básicamente la satisfacción del paciente se refleja en la medida en que sus expectativas fueron coberturadas por los servicios sanitarios (Febres 2020). Toma en cuenta el comportamiento institucional, de los servicios que se brindan en los establecimientos de salud y de su personal, además de una correcta metodología para evaluar estos indicadores (MASIP 2008). La Satisfacción se refiere a la fruición del usuario según sus expectativas por el servicio recibido por el trabajador de salud, se divide en satisfacción completa, cuando estas expectativas se cumplen al máximo, satisfacción intermedia: cuando las

expectativas se cubren de forma sesgada, e insatisfacción cuando no se cubre las expectativas del paciente (Castro 2003). Para pretender evaluar al término satisfacción es preciso comprender qué concepto de los tantos emplearemos, si la medición de la misma sería de forma global o por componentes y qué instrumentos usar, por tanto, nos topamos con problema conceptuales, metodológicos e instrumentales (MASIP 2008). Pero su importancia recae en que es un indicador de medida de la calidad de los servicios de sanitarios (Hernández 2019).

La satisfacción final está relacionada por varios aspectos, como valores culturales, percepciones, experiencias de otros pacientes, cualidades, lugar de la atención, el trato del personal de salud, entre otros, y esta percepción puede variar en cada usuario, además se consideran dos tipos de satisfacción: general que es la que resulta de la atención recibida en un determinado momento y la específica, que es concebida de experiencias anteriores al servicio brindado (Tello 2021).

La óptima atención de los servicios sanitarios es medida a través del nivel de satisfacción de los usuarios de la salud, es eje de evaluación considerable para el sistema de salud. (Febres 2020). La satisfacción óptima cuando la expectativa de la atención sea superada a comparación del servicio recibido; mientras que la insatisfacción se dará cuando estas atenciones estén por debajo de las expectativas (Mira 2000). Lo que actualmente se da es que los usuarios demandan una mejor calidad atención considerando que de ello resulta mejorar su nivel de vida, por lo tanto, su interés es la mejora de la calidad de los servicios de salud (Valls 2019).

El paciente es el objetivo de las atenciones y acciones en salud y la satisfacción es el indicador de calidad de estos servicios (Ortega 2019). La satisfacción se considera a la evaluación que hace el paciente respecto de sus experiencias, expectativas y calidad de servicio brindada en una institución sanitaria (Farrokhi 2020), nos brinda información sobre la calidad que se percibe de los servicios de salud en aspectos de estructura, procesos y resultados (Arteaga 2017).

La importancia del paciente es que es el punto de referencia para determinar una evaluación sobre la calidad de los servicios de salud en cuanto a atención, su visión sobre la atención recibida va a permitir hacer las mejoras pertinentes de acuerdo a las expectativas que puede tener estos pacientes. (Meltem 2019)

La cantidad de tiempo brindado en el servicio de salud está ligada con su satisfacción, se concibe que un menor tiempo de interacción médico y paciente se

relaciona negativamente, y la duración de este servicio se considera como beneficioso (García 2017). Para los servicios de salud, la satisfacción del usuario ha sido considerado como uno de los indicadores de calidad más vitales (Chekol 2016) Las consideraciones de una atención de calidad, una adecuada infraestructura institucional y una buena interacción con el personal de salud y buena orientación sobre los procesos de salud, influyen en la experiencia del usuario de la salud y en su evaluación (Tanniru 2017).

Existen 6 dimensiones en cuanto a la satisfacción de un paciente: Accesibilidad, que es el acercamiento que tiene el usuario con el personal de salud y al servicio demandado; explica y facilita, se refiere a que la información brindada haya sido clara y haya cubierto con las interrogantes del paciente; conforta: relacionada al buen trato y al tipo de interacción paciente y personal de salud; Se anticipa, la acción de ser oportunos para evitar posibles complicaciones; mantiene relación de confianza, es el sentido de importancia que le brinda el personal de salud hacia el paciente, realizando una atención oportuna; monitorea y hace seguimiento, valoración del cuidado del paciente y la interacción con su familia (Ortega 2019).

Otras investigaciones como Westway (2003) se refiere a dimensiones interpersonales como el apoyo, la consideración, la amabilidad y el estímulo; y dimensiones organizacionales como la disponibilidad de un asiento y baño en la sala de espera y la limpieza.

Esta investigación, tiene como base legal a la Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, publicada el 12 de agosto del 2002.

Decreto supremo N° 029 del 20 de marzo del 2018 que aprueba el Reglamento que Regula las Políticas Nacionales.

III. METODOLOGIA

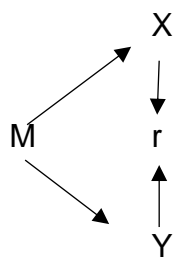
3.1. Tipo y diseño de investigación:

3.1.1 Tipo de investigación

El tipo de investigación fue aplicada, cuantitativa.

3.1.2 Diseño de investigación

El diseño de investigación es no experimental: correlacional, puesto que las variables no se van a manipular de manera intencionada, sino más bien que solo se estudiarán la influencia entre ellas en su ambiente natural.



Dónde: M = corresponde a la muestra

X = representa a la observación variable políticas distritales de salud

Y = pertenece a la observación variable nivel de satisfacción del paciente

r = se refiere a la correlación entre ambas variables

3.2. Variables y Operacionalización

Variable independiente: Políticas distritales de salud

- **Definición conceptual:** La Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, publicada el 12 de agosto del 2002. Decreto supremo N.º 029 del 20 de marzo del 2018 que aprueba el Reglamento que Regula las Políticas Nacionales. La que indica que las Políticas públicas a toda acción dada en un programa de gobierno que busca mejorar una realidad social, se puede tener una variedad de políticas, pues cada una atiende a un tema específico que responde a cada sector como justicia, educación, género, salud.
- **Definición operacional:** Las políticas distritales de salud se medirán con escala ordinal con opciones de respuesta “nunca”, “Casi nunca”, “A veces”, “Casi siempre”, “siempre”, con instrumento del cuestionario que nos permitirá tener un mayor alcance de pacientes.

- **Indicadores:** Problema público, situación deseada, alternativas de solución, objetivos prioritarios, elaboración de lineamientos, identificación de los servicios y estándares de cumplimiento, niveles de intervención, articulación de la política nacional con los planes, seguimiento y evaluación.
- **Escala de medición:** ordinal.

Variable dependiente: Nivel de satisfacción del paciente

- **Definición conceptual:** Las consideraciones de una atención de calidad, una adecuada infraestructura institucional y una buena interacción con el personal de salud y buena orientación sobre los procesos de salud, influyen en la experiencia del usuario de la salud y en su evaluación (Tanniru 2017).
- **Definición operacional:** El nivel de satisfacción del paciente medirá con escala ordinal con opciones de respuesta “nunca”, “Casi nunca”, “A veces”, “Casi siempre”, “siempre”, con instrumento del cuestionario que nos permitirá tener un mayor alcance.
- **Indicadores:** Trámites administrativos cortos, atención oportuna, poco tiempo de espera, accesibilidad económica, acceso a la información, acceso físico, atención humanizada, recurso humano capacitado, evaluación permanente de procesos.
- **Escala de medición:** ordinal.

3.3 Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

3.3.1 Población

La población está conformada por 610 pacientes los que acuden en promedio cada semana al centro de Salud Huanchaco.

- **Criterios de inclusión:**
Todos los pacientes asistentes en el día de la recolección de datos. Pacientes que espontáneamente aceptaron ser encuestados y estuvieron de acuerdo con su participación, además de ofrecer su consentimiento para este proceso de recolección de datos.
- **Criterios de exclusión:**

Pacientes que no muestran voluntad de participar del cuestionario y lo que verbalmente se niegan al mismo.

3.3.2 Muestra:

La muestra se obtuvo luego de haber aplicado la fórmula de muestreo simple, obteniéndose como muestra a 100 pacientes del Centro de Salud Huanchaco.

3.3.3 Muestreo:

La recolección de datos se elaborará a través de la técnica de la encuesta, apoyados del cuestionario escrito como instrumento por cada variable para medir la influencia de las políticas distritales de salud en el nivel de satisfacción de los pacientes.

3.3.4 Unidad de análisis

Paciente que acude al centro de salud por una atención sanitaria.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Como técnica, se utilizó la encuesta, y la toma de datos se realizó a través de un cuestionario.

Como instrumento de recolección de datos utilizamos un cuestionario de 10 preguntas cerradas para cada variable y que fueron medidas según la escala de Likert.

Los instrumentos, su validez y confiabilidad se considerarán en los anexos.

3.5 Procedimientos

Se realizaron reuniones con el director del centro de salud de Huanchaco haciéndole conocer la finalidad de dicho estudio de investigación, quien nos facilitó los requisitos para tener la autorización de trabajos de investigación, y los permisos para el uso de las instalaciones del centro de salud, para realizar las encuestas de a los pacientes que acuden a esta institución.

En el proceso de encuesta, se le entregó un consentimiento informado a cada paciente antes de la aplicación del instrumento.

3.6 Método de análisis de datos

El análisis de las encuestas se materializará a través de medios electrónicos: El programa Microsoft Excel se utilizará para realizar la base de datos de los resultados; y el programa estadístico IBM SPSS V24.0, por medio del cual se crearon tablas y graficas que servirán de sustento de los resultados.

La confiabilidad de los instrumentos fueron evaluados por medio del coeficiente de alfa de Cronbach que resulto de la aplicación de la prueba piloto.

3.7 Aspectos éticos

Nos regiremos al Código de Ética en Investigación de la Universidad Cesar Vallejo, aprobada mediante Resolución de Consejo Universitario N 0262-2020/UCV de fecha 28 de agosto del 2020, y reiterada por la Resolución de Vicerrectorado de Investigación N 021. 2021-VI-UCV.

IV. RESULTADOS:

Consideramos en primer lugar los niveles considerados para la satisfacción que muestran los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021.

Tabla 01

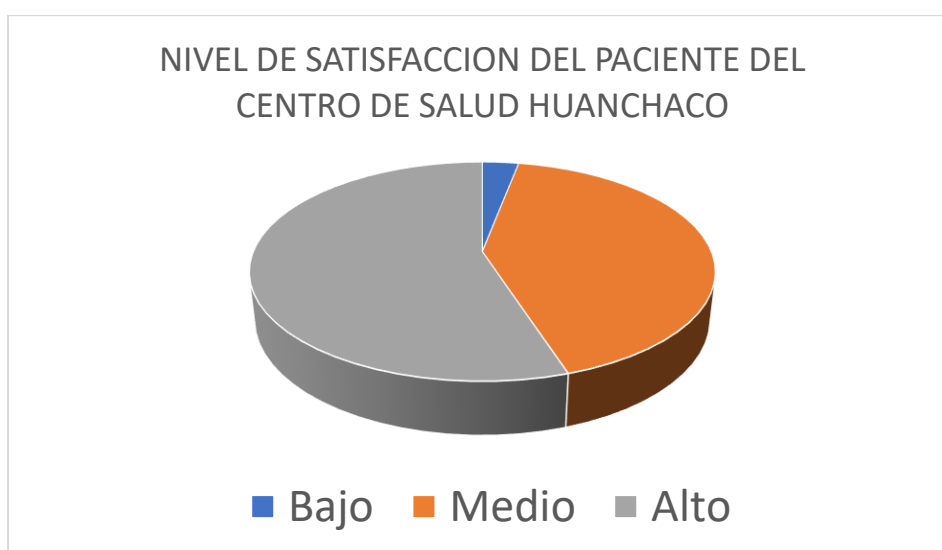
Nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021

Nivel	Cantidad	Porcentaje
Bajo	03	3%
Medio	42	42%
Alto	55	55%
Total	100	100%

Interpretación:

Observamos que el 55% de los pacientes encuestados muestran un nivel de satisfacción “Alto”, respecto a la calidad de servicio que tiene el Centro de Salud Huanchaco, el 42% de los pacientes considera un nivel de satisfacción “medio”, y el 3% de los mismos un nivel de satisfacción “bajo”. Esto muestra que los pacientes están a “satisfechos” en mayor medida respecto de la atención y el servicio que ofrece el Centro de Salud.

Gráfico 01



Mostramos los siguientes resultados de nuestra aplicación de instrumento:

Tabla 02

Influencia de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021

Variables	Rho Spearman	Valor p
Políticas distritales de Salud	0.816	0.000
Nivel de satisfacción del paciente		

Interpretación:

Se determinó que el valor p (0.000) fue menor al nivel de significancia (0.01) por tanto la correlación de Spearman es altamente significativa, entonces, existe correlación positiva de las Políticas distritales de Salud y la Satisfacción del paciente. La Correlación Rho de Spearman fue de 0.816, se tuvo una influencia positiva Alta de la Políticas distritales de Salud sobre el nivel de Satisfacción del paciente. Cuando mejora las Políticas distritales de Salud entonces mejorará la Satisfacción del paciente y si empeora las Políticas distritales de Salud entonces empeora la Satisfacción del paciente.

TABLA 03

Influencia del diseño de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021,

	Rho Spearman	Valor p
Dim1: Diseño de las políticas distritales	0.746	0.000
Nivel de satisfacción del paciente		

Interpretación:

Se determinó que el valor p (0.000) fue menor al nivel de significancia (0.01) por tanto la correlación de Spearman es altamente significativa, entonces, existe correlación positiva entre del Diseño de las políticas distritales y la Satisfacción del paciente. La Correlación Rho de Spearman fue de 0.746, se tuvo una influencia positiva Alta del Diseño de las políticas distritales sobre la Satisfacción del paciente. Cuando mejora el Diseño de las políticas distritales entonces mejorara la Satisfacción del paciente.

TABLA 04

Determinar la influencia de la formulación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021

Dimensión / Variables	Rho Spearman	Valor p
Dim2: Formulación de las políticas distritales	0.801	0.000
Nivel de satisfacción del paciente		

Interpretación:

Se determinó que el valor p (0.000) fue menor al nivel de significancia (0.01) por tanto la correlación de Spearman es altamente significativa, entonces, existe correlación positiva entre la Formulación de las políticas distritales y la Satisfacción del paciente. La Correlación Rho de Spearman fue de 0.746, se tuvo una influencia positiva Alta del Diseño de las políticas distritales sobre la Satisfacción del paciente. Cuando mejora la Formulación de las políticas distritales entonces mejorara la Satisfacción del paciente.

TABLA 05

Determinar la influencia de la implementación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021,

Dimensión / Variables	Rho Spearman	Valor p
Dim3: Implementación de las políticas distritales	0.601	0.000
Nivel de satisfacción del paciente		

Interpretación:

Se determinó que el valor p (0.000) fue menor al nivel de significancia (0.01) por tanto la correlación de Spearman es altamente significativa, entonces, existe correlación positiva entre el Implementación de las políticas distritales y la Satisfacción del paciente. La Correlación Rho de Spearman fue de 0.601, se tuvo una influencia positiva Alta de la Implementación de las políticas distritales sobre la Satisfacción del paciente. Cuando mejora la Implementación de las políticas distritales entonces mejorara la Satisfacción del paciente.

TABLA 06

Determinar la influencia del seguimiento y evaluación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021.

Dimensión / Variables	Rho Spearman	Valor p
Dim4: Seguimiento y evaluación de las Políticas distritales de Salud	0.701	0.000
Nivel de satisfacción del paciente		

Interpretación:

Se determinó que el valor p (0.000) fue menor al nivel de significancia (0.01) por tanto la correlación de Spearman es altamente significativa, entonces, existe correlación positiva seguimiento y evaluación de las Políticas distritales de Salud y la Satisfacción del paciente. La Correlación Rho de Spearman fue de 0.701, se tuvo una influencia positiva Alta de la Implementación del Seguimiento y evaluación de las políticas distritales sobre la Satisfacción del paciente. Cuando mejora Seguimiento y evaluación de las Políticas distritales de Salud entonces mejorara la Satisfacción del paciente.

V. DISCUSIÓN:

Se presenta la discusión de los resultados de nuestra investigación teniendo en consideración los objetivos e hipótesis de la misma.

Empezaríamos indicando que existe una correlación positiva de las Políticas distritales de Salud y la Satisfacción del paciente, lo que significa que cuando mejora las Políticas distritales de Salud entonces mejorará el nivel de satisfacción del paciente y de la misma forma, si empeora las Políticas distritales de Salud entonces empeora el nivel de satisfacción del paciente, por lo tanto, se acepta la hipótesis de la investigación: Políticas distritales de Salud influyen en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021.

Realizando el desglose por dimensiones consideradas para nuestra variable independiente tenemos los siguientes datos:

Al proponernos como primer objetivo específico: determinar la influencia del diseño de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021, tenemos como resultado que la Correlación Rho de Spearman fue de 0.746, entendiéndose que se tuvo una influencia positiva Alta del Diseño de las políticas distritales sobre la Satisfacción del paciente, esto comprende que la delimitación del problema a atender, del resultado o futuro deseado que se quiere tener, la selección de las alternativas de solución y demás van a visualizarse en la satisfacción de los pacientes del centro de salud Huanchaco 2021.

Mostrando los resultados de nuestro instrumento de investigación, tenemos que, en cuanto a diseño de políticas distritales de salud, el 28% Manifiesta que “casi siempre” el Centro de salud atiende el problema priorizado para el distrito. El 43% refirieron que “casi siempre” de seguir con estos servicios de salud se obtendrá la situación deseada para el distrito.

En cuanto a la formulación de las políticas distritales de salud, nuestra investigación resultó en una correlación Rho de Spearman fue de 0.746, que señala que se tuvo una influencia positiva Alta del Diseño de las políticas distritales de salud sobre la Satisfacción del paciente. Esta parte, comprende la elaboración de objetivos prioritarios a alcanzar con la política distrital, los lineamientos y los servicios (entre otros) que estarán dirigidos a lograr satisfacer

a la población objetivo con respecto al problema a atender, y que también influye en el nivel de satisfacción de los pacientes.

Nuestros datos de instrumento son: el 39% de los pacientes considera que “a veces” los objetivos priorizados para atender el problema principal, son los adecuados. El 32% de los encuestados refiere que “a veces” conoce los lineamientos de las políticas distritales de salud. El 42% manifiesta que “casi siempre” los servicios de salud están orientados a satisfacer las necesidades de la población.

En la implementación de las políticas distritales de salud, la correlación Rho de Spearman fue de 0.601, se tuvo una influencia positiva Alta de la Implementación de las políticas distritales sobre la Satisfacción del paciente.

Sabemos que con el hecho de diseñar u formular una política, no significa que se vaya a garantizar su implementación, esta etapa comprende identificar los niveles de intervención, los programas y los servicios a brindar para obtener el cambio propuesto y aunque se piense que solo esta etapa influye en el nivel de satisfacción de los pacientes en el Centro de salud Huanchaco. Por cómo se van mostrando los resultados, se resalta la importancia de cada etapa de las políticas públicas, en este caso específico de las políticas distritales de salud evidenciadas en los usuarios de una institución de salud.

Al recojo de información, el 45% de los pacientes indicaron que “a veces” se identifica con claridad las políticas distritales de salud vigentes para el año. El 30% manifiesta que “a veces” y otro 30% dice que “casi siempre” considera que las políticas distritales de salud, están incluidas en el Plan de desarrollo municipal.

Para la etapa de seguimiento y la evaluación de las políticas distritales de salud, tuvimos una Correlación Rho de Spearman fue de 0.701, que muestra una influencia positiva Alta de la Implementación del Seguimiento y evaluación de las políticas distritales sobre la Satisfacción del paciente. Esta etapa comprende hacer la recopilación de información sobre los indicadores de los objetivos prioritarios planteados para una política específica, también influye en el nivel de satisfacción de los pacientes del centro de salud Huanchaco 2021, confirmándose las hipótesis tanto general como específicas de nuestra investigación.

Al encuestar, se obtuvo que el 42% de pacientes refirieron que “a veces” las políticas distritales de salud con las adecuadas, respecto a la problemática de salud del distrito, y el 31% manifiestan que “casi siempre” las políticas distritales de salud generan impacto en los pacientes del centro de salud Huanchaco 2021.

Presentando información sobre nuestra variable dependiente, podemos mostrar que se consideró como indicadores para medir el nivel de satisfacción de los pacientes del centro de salud Huanchaco a la “disponibilidad” que existía en la institución; el 32.2% manifestaron que “casi nunca” la infraestructura y la tecnología que usa el centro de salud es adecuado para brindar la atención. El 29.7%, dice que “siempre” está de acuerdo que la cantidad del personal de salud es el adecuado para brindar la atención. El 31.4% indica que “casi siempre” los programas de salud brindados en el centro de salud son adecuados.

Otro indicador del nivel de satisfacción de los pacientes considerados es la “accesibilidad” obteniéndose que el 28% de los encuestados manifiestan que “siempre” los trámites administrativos que debe realizar para su atención, son sencillos. El 27.1% dice que el tiempo de espera para recibir la atención de salud es el correcto. El 40.7% refiere que el precio de los servicios que brinda el centro de salud es accesible. El 33.9% dicen que “siempre” se le brinda información necesaria para la atención.

Otro indicador es la “calidad”, en donde el 32.2% manifiesta que “casi siempre” el personal de salud brinda una atención humanizada. El 37.3% informan que “siempre” cree que el personal de salud está capacitado. El 24.6% refiere que “a veces” y otro 24.6% dicen que “casi siempre” considera que el centro de salud realiza una evaluación permanente de sus procesos.

En otras investigaciones, no hemos encontrado trabajos que relacionen nuestras variables “políticas distritales de salud” y “nivel de satisfacción de pacientes”, sin embargo, podemos referirnos a autores que han trabajado el tema de políticas públicas de salud y satisfacción de pacientes o usuarios de servicios de salud:

Vásquez, M. en su investigación sobre Política pública en salud, refiere que la su variable política pública en salud se encuentra asociada con una significancia $p=.000$. a la variable gestión de salud mental, revelando una relación positiva media de 404**. Al develar sus resultados aceptan su hipótesis

que existe una tendencia positiva o directamente proporcional entre las variables. Por ello se acepta la hipótesis alterna, es decir, existe correspondencia entre política pública en salud y gestión de salud mental.

Salas, J, también trabajando la variable de Políticas Públicas relacionadas al servicio de salud, realiza su trabajo visualizando la necesidad en que estas políticas públicas deben estar consideradas para mejorar la calidad de los servicios de salud de las entidades estatales, que tan duramente fueron mostradas durante pandemia en cuanto su escasa implementación y equipamiento de los servicios hacia el ciudadano – paciente. Esta investigación también considera la relación directa que existe entre las políticas públicas de salud y la mejora de estructura de gestión por resultados y por procesos de salud.

Valls M. , Abad, E, maneja la variable Satisfacción del paciente en el Sistema Nacional de Salud español, que arroja como resultado que la satisfacción esta más relacionada con las actuaciones con el médico, más que con los servicios del sistema nacional de salud, esta experiencia como otras que señala en su tesis son datos importantes para el diseño y la implementación de políticas públicas de salud y que estas permitan mejorar la calidad de las atenciones y servicios y por ende, el nivel de satisfacción de los pacientes. Refiere también que encontró como limitación que muchos de estos estudios como esta investigación se realizan en estudios “localizados” y no de forma general que pueda dar una visión más amplia y datos relevantes a nivel nacional que han limitado la aplicación de las políticas sanitarias globales.

Martinez, C. en su aproximación a la comparación de los casos de Perú, México, Colombia y Chile, indica que dentro del caso de nuestro país refiere que el Plan Nacional busca cerrar brechas de equipamiento e infraestructura de los servicios de salud, con inversión pública. Realizando un plan concertado de salud como instrumento para la implementación de las políticas públicas y su priorización respecto a los problemas sanitarios, que logren mejorar las condiciones de salud de la población, sobre todo en los más vulnerables.

Suclupe, L. (2018), que maneja las variables nivel de satisfacción y la calidad de atención de los usuarios de un hospital específico, refiere que no tiene relación esta satisfacción con la calidad de atención, esto como resultado de la

prueba de Pearson que utilizó en su investigación, que presenta un $r = 0.340$, indicando que tiene una correlación baja o débil entre sus variables.

Podemos seguir citando investigaciones que se va relacionando o no a otras variables, pero que nos van dando luces del camino en el que las políticas públicas de salud de evidencian y relacionan, y según esto, vemos que las políticas públicas de salud, sean distritales o de mayor cobertura se relacionan directamente con las mejoras de los servicios de salud, a la gestión de programas sanitarios y a la satisfacción de los pacientes. Y con respecto a satisfacción de los pacientes, se conoce que va relacionada a diferentes variables, en su mayoría de mayor relevancia con el trato directo con el médico o personal de salud, con la calidad de atención de los mismos, con la atención humanizada y con el acceso los servicios sanitarios; y en esto radica la relevancia de esta investigación, significa un precedente para la institución y el distrito que se puedan haber corroborado la relación que existe entre las políticas distritales de salud y el nivel de satisfacción de los pacientes, ya que al conocer su correlación positiva y alta, se conoce dónde y cómo se ven reflejadas las políticas sanitarias, y que es ahí donde deberían ir dirigidas las acciones de mejora, para que se ve a reflejada justamente en la mejora de la población objetivo.

VI. CONCLUSIONES

1. Se acepta la hipótesis de la investigación: Las Políticas distritales de Salud influyen en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021; presentó una correlación de Spearman de 0.816, lo que indica que se tuvo una influencia positiva Alta de la Políticas distritales de Salud sobre el nivel de satisfacción del paciente, por lo tanto, se establece que efectivamente hay una influencia de nuestra variable independiente sobre la dependiente.
2. Aseveramos la influencia del diseño de las políticas distritales de salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco, pues presentó una correlación de Spearman de 0.746, mostrándose una influencia positiva Alta. De mejorar el diseño de las políticas distritales de salud, se mejora el nivel de satisfacción de los pacientes.
3. Cumplimos nuestro objetivo específico de determinar la influencia de la formulación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021, pues obtuvo una correlación Spearman de 0.746, determinando así esta influencia.
4. La siguiente correlación obtenida fue la correlación Rho de Spearman de 0.601, que tuvo una influencia positiva Alta de la Implementación de las políticas distritales sobre la Satisfacción del paciente del centro de salud Huanchaco 2021. En esta etapa comprende identificar los niveles de intervención, los programas y los servicios a brindar para obtener el cambio propuesto.
5. En cuanto nuestra cuarta hipótesis: determinar la influencia del seguimiento y evaluación de las políticas distritales de salud, se confirma al obtener el Rho de Spearman de 0.701, que muestra una influencia positiva Alta de la del Seguimiento y evaluación de las políticas distritales sobre la Satisfacción del paciente del centro de salud Huanchaco 2021.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al conocer la fuerte influencia que tiene las políticas distritales de salud sobre el nivel de satisfacción de los pacientes, se recomienda a los gobiernos locales, instituciones y actores sociales que intervienen en las políticas distritales de salud, que es importante que desde su accionar y coberturas, se pueda informar y/o empoderar a las personas sobre el tema, pues se evidencia que, desde su rol de pacientes, no son capaces de reconocer las políticas públicas de salud de su distrito. Con ciudadanos más y mejores informados, pueden identificar y visualizar los esfuerzos que como líderes y autoridades realizan.
2. Si bien es cierto que las políticas distritales de salud, muchas veces son adoptadas de las políticas públicas nacionales, es necesario que dentro del personal que “diseña” las políticas de distrito, pueda conocer y responder a la problemática del distrito, para que al ser ejecutadas estas políticas puedan ser de mejor aceptación por el público usuario.
3. Se recomienda que la formulación de las políticas distritales de salud, pueda ser realizada en base a la evidencia, por poca que esta pueda significarse; esto permitirá que puedan elaborarse de una forma más acertada, por lo tanto, pueda mejorar el nivel de satisfacción de los pacientes.
4. El tema de las políticas públicas en general y específicamente aquellas políticas enmarcadas dentro de un distrito no siempre son conocidas con tales términos para ciudadanos “de a pie”, en esta investigación se tuvo la necesidad de incluir información adicional sobre a qué se consideraban “políticas distritales de salud”, debido que es un término no siempre conocido como tal, sino más bien solo ubican los servicios que es parte de la implementación de la misma, por lo que se recomienda que para futuras investigaciones sobre el tema se consigne información que explique al encuestado (según sus características) el tema y el contexto a donde dirige opinión.
5. Los actores sociales que están relacionados de alguna forma en el proceso de las políticas distritales de salud, deberían evaluar la posibilidad de generar y recopilar datos e investigaciones que puedan servir de consulta y apoyo para las evaluaciones y el seguimiento de las mismas.

VIII. REFERENCIAS:

- Aguilar A. y Lima F. (2009), ¿Qué son y para qué sirven las Políticas Públicas?, en Contribuciones a las Ciencias Sociales. Recuperado de: http://proxse16.univalle.edu.co/~secretariageneral/consejo-academico/temasdediscusion/2014/Documentos_de_interes_general/Lecturas_politica_publica/Que%20son%20y%20para%20que%20sirven%20las%20politicass%20publicas_Aguilar.pdf
- Alcalde, J.; Lazo, O.; Nigenda, G. (2011). The health system of Peru. Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública. México. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Perú. Recuperado de: <https://www.scielosp.org/article/spm/2011.v53suppl2/s243-s254/>
- Arteaga, M. (2017). Tesis Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del usuario en los servicios de hospitalización de Gineco-obstetricia del Hospital II2 Tarapoto. Enero – Junio 2016”. Recuperado de: <https://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/3030>
- Boneti, L. (2017). Políticas públicas por dentro Buenos Aires: CLACSO; San Pablo: Mercado de Letras, Libro digital. Recuperado de: http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20171002015938/Politicass_publicas_por_dentro.pdf
- Castro, M; Villagarcía, H.; Saco, S. (2003) Satisfacción del usuario de los servicios de hospitalización del Hospital Antonio Lorena: mayo-agosto del 2003. Revista Semestral de la Facultad de Medicina Humana - UNSAAC Recuperado de: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/enpdf/a09.pdf
- Chekol, B.; Abera, D; Andualem, T. (2017) Defining Dimensions of Patient Satisfaction with Telemedicine: An Analysis of Existing Measurement Instruments Robert Garcia, Olayele Adelakun, Wencui Han. Published in HICSS 4 January 2017 Medicine, Business. Recuperado de: <https://scholarspace.manoa.hawaii.edu/items/d69dc89f-e163-4578-9666-023606caa46b>
- Chekol, B.; Abera, D; Andualem, T.(2016) Dimensions of patient satisfaction with comprehensive abortion care in Addis Ababa, Ethiopia. Reproductive

Health. Recuperado de: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-016-0259-0#citeas>

Centro Iberoamericano de Desarrollo Estratégico Urbano – CIDEU- (2020) Política distrital de espacio público. Bogotá. Recuperado de: <https://www.cideu.org/proyecto/politica-distrital-de-espacio-publico/>

Corzo, J. F. (2013) Diseño de Políticas Públicas. IEXE Editorial. Recuperado de: <https://www.iexe.edu.mx/producto/diseno-de-politicas-publicas-primer-capitulo-digital-gratis/>

Curioso, Walter H. (2014) eSalud en Perú: Implementación de políticas para el fortalecimiento de sistemas de información en salud. Revista Panameña de Salud Pública;35(5/6) 437-441,may.-jun. 2014. Recuperado de: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v35n5-6/20.pdf>

Dávila, D; Casaro, G. (2018). Satisfaction of users of health services in Latin America: A worrying reality Carta al Editor. Recuperado de: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051990/rcmv11n32018_pag199-200.pdf

Delgado, L. (2009), Documentación sobre gerencia pública, del Subgrupo A2, Cuerpo Técnico, especialidad de Gestión Administrativa, de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. ISBN: 978-84-7788-549-8 DEPÓSITO LEGAL: TO-721. Recuperado de: <http://pagina.jccm.es/ear/descarga/A2T3.pdf>

Fabián, E. (2019). “Políticas públicas y atención a personas con discapacidad: Omaped –Municipalidad San Martín de Porres, 2019”. (Tesis maestría). Universidad César Vallejo, Lima-Perú. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/36982>

Febres – Ramos, R. (2020) Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S230805312020000300397&script=sci_abstract

Feldman, L; Vivas, E; Lugli, Z.; Alviarez, V.; Perez, G.; Bustamante, S. (2007). Satisfaction among hospital inpatients: a proposal for evaluation. Universidad Central de Venezuela. Caracas. Venezuela.Revista de calidad

asistencial. Recuperado de:
https://www.researchgate.net/publication/248602923_La_satisfaccion_del_paciente_hospitalario_una_propuesta_de_evaluacion

FOVIDA- Fomento de la Vida (2006), Cuaderno de trabajo programa de políticas públicas. Perú. Recuperado de:
https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con3_uibd.nsf/1AECF1068A54C3C5052578CB00734E58/%24FILE/Cuaderno_de_rabajo_Politicass_publicas.pdf

Gonzales, L. (2019) ¿Cómo afectan las políticas públicas a la salud de la población?. Recuperado de: <https://nadaesgratis.es/libertad-gonzalez/como-afectan-las-politicass-publicas-a-la-salud-de-la-poblacion>

Gutierrez E., Piazza M., Gutierrez-Aguado, A., Hajar G., Carmona G., Caballero, P.; Reyes, N; Canelo J., Aparco, J; Tejada, R. Bolaños-Díaz, R; Saravia, S.; (2016) Gozzer, E. Use of evidence in health policies and programs contributions of the Instituto Nacional de Salud. Recuperado de:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S17266342016000300027#:~:text=La%20pol%C3%ADtica%20basada%20en%20evidencias,la%20implementaci%C3%B3n%20de%20la%20pol%C3%ADtica

Hernández, A.; Rojas, C.; Prado, J.; Bendezú, G. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. (2019). External user satisfaction with healthcare at facilities of the Ministry of Health of Peru and its associated factors. Recuperada de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000400009&script=sci_abstract&tlng=en

Huiza, G. (2006). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval. Callao. Octubre – diciembre 2003. Tesis de Maestría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Recuperado de:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1891>

Informe instituto peruano de economía - IPE – El Comercio. Cinco prioridades del 2022. Publicado 27 de diciembre de 2021. Recuperado de:
<https://www.ipe.org.pe/portal/cinco-prioridades-para-el->

[2022/#:~:text=Para%20el%202022%2C%20se%20debe,las%20brechas%20pendientes%20del%20sector.](#)

Lahera, E. 2005 Del dicho al hecho: Cómo implementar las políticas. Versión revisada de la ponencia presentada en el X Congreso del CLAD, Santiago, 18-21 de octubre 2005 Recuperado de: http://www2.uca.edu.sv/mcp/media/archivo/eb4caf_comoimplementarlaspoliticaslahera.pdf

Landeros, E.; Olvera G. (2018) Breaking paradigms in the training of young students researchers in nursing. Secretaría de Programas de Doctorado. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim2009/eim091i.pdf>

Ley N° 26842, Ley General de Salud (1997) publicada el 15 de julio de 1997. Digemid. Recuperado de: <https://www.digemid.minsa.gob.pe>

Lora-Loza M., Quispe-Barra M., Maria C.U., Rodríguez-Vega J., Salinas-Mendoza D., Fabián-Ramírez J. (2023) Quality and User Satisfaction of the Telemedicine Service in Cardiology During COVID-19 Smart Innovation, Systems and technologies. Recuperado de: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-UCV>

Martínez, C. (2015) Políticas públicas en salud. Aproximación a un estudio comparado. Casos Chile, Colombia, México y Perú. Recuperado de: https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/10343/11408505_83.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Massip, C. (2008), Revista Cubana Salud Pública Ciudad de La Habana oct.-dic. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0864346620080004&lng=es&nrm=iso

Meltem, A; (2019). Satisfacción del paciente con el cuidado de enfermería el caso de las clínicas de ginecología y obstetricia. Universidad de Cukurova, Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Partería, Adana, Turquía. Recuperado de:

https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S1726569X2019000100127&script=sci_abstract

Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas (2015) Agencia Estatal de Evaluación de las Políticas Públicas y la Calidad de los Servicios España. Recuperado de: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2015-8300

Ministerio de Salud (2011), Situación Actual Del Sistema Nacional De Salud en el Perú. Recuperado de: https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis/Asis_peru19.pdf

Mira JJ, Aranaz J., (2000), La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. Medicina Clínica http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf

Naranjo, J. (2014) Políticas públicas para la prevención del VIH/SIDA en adolescentes del sector salud. Universidad nacional de Trujillo. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/PGM/article/view/1516>

Navarro, C. (2008) El Estudio de las Políticas Públicas, Universidad Autónoma de Madrid Recuperado de: <https://revistas.uam.es/revistajuridica/article/view/6100>

Navarro, V.; Barrelf, C.; Muntaner, C. Benach, J. Quiroga, A. Rodriguez, M.; Cuma, J.; Vergés, N.; Pasarín, M. (2007). The Impact of Politics on Health, Artículo de Revista Salud Colectiva, Buenos Aires. Recuperado de: https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/navarro_vicente_el_impacto_de_la_politica_en_la_salud.pdf.%20El%20impacto%20de%20la%20politica%20en%20la%20salud.pdf

Ordoñez, G.; Duarte, J (2013). Manual de análisis y diseño de Políticas Públicas. Universidad Externado de Colombia. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/281523518_Manual_de_Analisis_y_Disenio_de_Politicas_Publicas

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (2007). Salud en las Américas. Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la OMS. Publicación Científica y Técnica No. 622. Recuperado de: <https://www.paho.org/salud-en-las-americas-2012/dmdocuments/salud-americas-2007-vol-1.pdf>

- Ortega, J., Health policies, a transdisciplinary field of study. Ensayo • Rev. salud pública 20 (5) Sep-Oct 2018. Recuperado de: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n5.73891>
- Ortega, G. Rojas, J. Barrantes, B. (2019) Nivel de Satisfacción de los Pacientes sobre el cuidado de enfermería en un servicio de emergencia de un Hospital Nacional. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. ISSN versión electrónica 1609-7263 https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6367/Nivel_OrtegaLoza_Guissel.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Panta, V. (2017). “La institucionalización de las políticas públicas sobre discapacidad: el caso de las OMAPEDS en Lima Metropolitana”. (Tesis maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú. Recuperado de: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7008/Panta>
- Peters, David H Tran, Nhan T Adam, Taghreed; (2017) Investigación sobre la implementación de políticas de salud. Organización Mundial de la Salud. Recurso na Internet em Espanhol | LIS - Localizador de Informação em Saúde | ID: lis-45237 Biblioteca responsável: BR1.1 <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-45237>
- Pintado, I. “La implementación de políticas públicas en salud para los pueblos indígenas de Santa María de Nieva en Amazonas: la tensión entre la atención al VIH-SIDA y el enfoque intercultural” PUCP (2016). <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/8195>
- Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, País Saludable” (2020). recuperado de: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1272348/Pol%C3%ADtica%20Nacional%20Multisectorial%20de%20Salud%20al%202030.pdf>
- Polo, F.; Gollner, C.; Rebaza, A.; Pretell, M.; Sousa, A. (2017) Cuidado humanizado como Política Pública. Caso peruano. Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/ean/a/VXLjNcBm5Lv4nZbMsjcYTGb/?lang=es>

- Salas, J. (2021) Políticas Públicas para mejorar la calidad de servicios de salud. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. Recuperado de: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/223/297>
- Suclupe, L. (2018) Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018. Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26164/Guevara_CJM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rodrigo Rincón, N. Arraiza Saldise. (2018) The patient's voice: outlines for future development . ANALES del Sistema Sanitario de Navarra aldizkaria. Recuperado de: <file:///D:/Backup/Downloads/3439-436-PB.pdf>
- Rodríguez, S. (2020) Diseño y formulación de las políticas públicas, y el proceso de implementación, seguimiento y evaluación en los gobiernos locales de la región la libertad, 2018-2019 Lima. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/6602>
- Tanniru, M.; Khuntia, J. (2017) Sage journals Publicado por primera vez en línea el 13 de febrero de 2017. Dimensiones de la Experiencia del Paciente y Satisfacción General en los Servicios de Urgencias. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28959713/>
- Tello, W.; (2021). Universidad mayor de san marcos Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por enfermeros en un centro de salud, Lima. Recuperado de: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/16944>
- Tobar, F. (2000) Políticas de Salud: Modalidades y tendencias. Argentina. Recuperado de: https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/salud_publica/003.pdf
- Valenzuela, F. (2015) Nivel de satisfacción del usuario acerca de la calidad de atención de la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Alberto Sabogal Sologuren 2014. Universidad Mayor de San Marcos. Recuperado de: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/13593/Valenzuela_Melo_Fiorella_del_Pilar_2015.pdf?sequence=1

- Valls, M.C. , Abad, E. (2019) Patient satisfaction in the Spanish National Health System *Anales Sis San Navarra* vol.41 no.3 Pamplona sep./dic. (2018) <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0315>.
https://www.researchgate.net/publication/328049314_Patient_satisfaction_in_the_Spanish_National_Health_System
- Vásquez, M. (2020) Política pública en salud y gestión de la salud mental en la UNMSM. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/64273/V%c3%a1squez_OMJ-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Westway, M. ; Rheeder, P. ; Van Zyl, D ; Seager, J.(2003) Dimensiones interpersonales y organizacionales de la satisfacción del paciente: los efectos moderadores del estado de salud. *International Journal for Quality in Health Care*, volumen 15, número 4, páginas 337–344, Recuperado de: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzg042>

Anexos

Anexo 01: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES E ÍTEMS						
			Variable 1: Políticas distritales de salud						
			DIMENSION	INDICADORES	ITEMS	ESCALA	NIVELES O RANGOS		
¿Cómo influyen las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021?	Determinar la influencia de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021	las Políticas distritales de Salud influyen en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021	Diseño	<ul style="list-style-type: none"> Problema público. Situación futura deseada. Alternativas de solución. 	1-3	Escala de Rikert Nunca (0) Casi nunca (1) A veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)	Escala de Rikert Nunca (0) Casi nunca (1) A veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)		
			Formulación	<ul style="list-style-type: none"> Objetivos prioritarios e indicadores Elaboración de lineamientos. Identificación de los servicios y estándares de cumplimiento 	4-6				
			Implementación	<ul style="list-style-type: none"> Niveles de intervención Articulación de política nacional en los planes 	7-8				
¿Cómo influye el diseño de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021?	Determinar la influencia del diseño de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021.	El diseño de las Políticas distritales de Salud influye en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021,	Seguimiento y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> Seguimiento Evaluación 	9-10	Siempre (4)			
			Variable 2: Nivel de satisfacción del paciente						
			DIMENSION	INDICADORES	ITEMS			ESCALA	NIVELES O RANGOS
¿Cómo influye la formulación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de	Determinar la influencia de la formulación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de	2021, la formulación de las Políticas distritales de Salud influye en	Disponibilidad	<ul style="list-style-type: none"> Infraestructura y tecnología suficiente Recursos Humanos suficientes Programas de salud pertinentes 	11-13				

de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021? ¿Cómo influye la implementación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021? ¿Cómo influye el seguimiento y evaluación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021?	satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021 Determinar la influencia de la implementación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021 Determinar la influencia del seguimiento y evaluación de las Políticas distritales de Salud en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021	el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021, la implementación de las Políticas distritales de Salud influye en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021, el seguimiento y la evaluación de las Políticas distritales de Salud influye en el nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021.	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Trámites Administrativos cortos • Poco tiempo de espera • Accesibilidad económica • Acceso a la información 	14-17	Escala de Likert	Escala de Likert
			Calidad	<ul style="list-style-type: none"> • Atención humanizada • Recurso humano capacitado • Evaluación permanente de procesos 	18-20	Nunca (0) Casi nunca (1) A veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)	Nunca (0) Casi nunca (1) A veces (2) Casi siempre (3) Siempre (4)
TECNICA E INSTRUMENTO							
Variable 1: Políticas distritales de salud Variable 2: Nivel de satisfacción		Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario					

Anexo 02: Tabla de operacionalización de variables

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable Independiente: Políticas distritales de salud	Es un instrumento de planeación que define una visión de largo plazo para la ciudad y que sobrepasa los periodos de las administraciones públicas con orientaciones frente a los procesos de cambio en materia de espacio público articulando acciones con instrumentos de planeación, gestión y otras políticas públicas sectoriales. (Centro Iberoamericano de Desarrollo Estratégico Urbano – CIDEU- 2020)	Las políticas distritales de salud se medirán con escala ordinal con opciones de respuesta “nunca”, Casi nunca”, “A veces”, “Casi siempre”, “siempre”, con instrumento del cuestionario que nos permitirá tener un mayor alcance de pacientes.	Diseño	<ul style="list-style-type: none"> • Problema público • Situación futura deseada • Alternativas de solución 	Escala de Likert Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
			Formulación	<ul style="list-style-type: none"> • Objetivos prioritarios e indicadores • Elaboración de lineamientos • Identificación de los servicios y estándares de cumplimiento 	
			Implementación	<ul style="list-style-type: none"> • Niveles de intervención • Articulación de política nacional en los planes 	
			Seguimiento y evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Seguimiento • Evaluación 	
Variable dependiente: Nivel de satisfacción del paciente	Se entiende por satisfacción del paciente la evaluación positiva que éste hace sobre las diferentes dimensiones de la atención médica recibida (Feldman, L. 2017)	El nivel de satisfacción del paciente medirá con escala ordinal con opciones de respuesta “nunca”, Casi nunca”, “A veces”, “Casi siempre”, “siempre”, con instrumento del cuestionario que nos permitirá tener un mayor alcance.	Disponibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Infraestructura y tecnología suficiente • Recursos Humanos suficientes • Programas de salud pertinentes 	Escala de Likert Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre
			Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> • Trámites Administrativos cortos • Atención oportuna • Poco tiempo de espera • Accesibilidad económica • Acceso a la información • Acceso físico 	
			Calidad	<ul style="list-style-type: none"> • Atención humanizada • Recurso humano capacitado • Evaluación permanente de procesos 	

ANEXO 03: OBTENCION DE LA MUESTRA



MUESTREO ALEATORIO SIMPLE

POBLACION CPC (N) =	610	Pacientes/semana
Proporción de éxito: Pacientes satisfechos con el servicio (P) =	0.120	
Proporción de éxito: Pacientes insatisfechos con el servicio (Q) =	0.880	
error de muestreo (d) =	0.049	
Distrib. Normal. (Z) =	1.64	

$$n = \frac{NZ^2PQ}{Nd^2 + Z^2PQ}$$

$$n = \frac{27300 * 1.64^2 * 0.5 * 0.5}{27300 * 1.64^2 + 1.64^2 * 0.5 * 0.5}$$

n = 99.1 Pacientes

n = 100 Pacientes semanales

ANEXO 04: CUESTIONARIO

Presentación: Este cuestionario tiene el propósito de recopilar información relacionada a de cómo se reflejan las políticas distritales de salud en la satisfacción de los pacientes del Centro de Salud.

Instrucciones: Se presentan las preguntas con 5 alternativas, marque con una (X) la alternativa que usted considere correcta. Solicitamos responder con la mayor honestidad posible. Es de carácter Anónimo.

POLITICAS DISTRIALES DE SALUD					
Diseño de las políticas distritales	Nunca	Casi Nunca	A Veces	Casi siempre	siempre
1. ¿El problema de salud priorizado para el distrito, será el que está atendiendo el centro de salud?					
2. ¿De seguir con estos servicios de salud se obtendrá la situación deseada para el distrito?					
3. ¿las alternativas de solución a las que apuntas las políticas distritales de salud, son las adecuadas?					
Formulación de las políticas distritales	Nunca	Casi Nunca	A Veces	Casi siempre	siempre
4. ¿Considera que los objetivos priorizados para atender el problema principal, son los adecuados?					
5. ¿Conoce los lineamientos de las políticas distritales de salud?					
6. ¿Los servicios de salud están orientados a satisfacer las necesidades de la población?					
Implementación de las políticas distritales	Nunca	Casi Nunca	A Veces	Casi siempre	siempre
7. ¿Identifica con claridad las políticas distritales de salud vigentes en el año?					
8. ¿Considera que las políticas distritales de salud, están incluidas en el plan de desarrollo municipal?					
Seguimiento y evaluación de las políticas distritales	Nunca	Casi Nunca	A Veces	Casi siempre	siempre
9. ¿Las políticas distritales de salud son las adecuadas, respecto a la problemática de salud del distrito?					
10. ¿Cree que las políticas distritales de salud, generan impacto en los pacientes del centro de salud?					
NIVEL DE SATISFACCION DEL PACIENTE					
Disponibilidad	Nunca	Casi Nunca	A Veces	Casi siempre	Siempre
11. ¿Considera que la infraestructura y la tecnología que usa el Centro de salud es idónea y suficiente?					

12. ¿Está de acuerdo en que la cantidad del personal de salud es el adecuado para brindar la atención?					
13. ¿Los programas de salud brindados en el Centro de Salud, son adecuados?					
Accesibilidad	Nunca	Casi Nunca	A Veces	Casi siempre	Siempre
14. ¿Los trámites administrativos que debe realizar para su atención en el Centro de Salud, sencillos de realizar?					
15. ¿El tiempo de espera para recibir la atención de salud el correcto?					
16. ¿El precio de los servicios que brinda el Centro de Salud, es accesible?					
17. ¿Se brinda la información necesaria para la atención en el Centro de Salud?					
Calidad	Nunca	Casi Nunca	A Veces	Casi siempre	Siempre
18. ¿Considera que el personal de salud, brinda atención humanizada?					
19. ¿Cree que el personal de salud está capacitado?					
20. ¿Considera que el Centro de Salud realiza una evaluación permanente de sus procesos?					

Nota: Se consideran políticas distritales de salud a todas aquellas acciones y programa de gobierno municipal e institucional que buscan mejorar problemas de salud que existen en el distrito.

ANEXO 05: Validación de instrumento:

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN: "INFLUENCIA DE LAS POLÍTICAS DISTRITALES DE SALUD EN LA SATISFACCION DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD HUANCHACO 2021"

Nº	DIMENSIONES / ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	POLÍTICAS DISTRITALES DE SALUD	X		X		X		
	Diseño de las políticas distritales	X		X		X		
	¿El problema de salud priorizado para el distrito, será el que está atendiendo el centro de salud?	X		X		X		
	¿De seguir con estos servicios de salud se obtendrá la situación deseada para el distrito?	X		X		X		
	¿Las alternativas de solución a las que apuntan las políticas distritales de salud, son las adecuadas?	X		X		X		
	Formulación de las políticas distritales	X		X		X		
	¿Considera que los objetivos priorizados para atender el problema principal, son los adecuados?	X		X		X		
	¿Conoce los lineamientos de las políticas distritales de salud?	X		X		X		
	¿Los servicios de salud están orientados a satisfacer las necesidades de la población?	X		X		X		
	Implementación de las políticas distritales	X		X		X		
	¿Identifica con claridad las políticas distritales de salud vigentes en el año?	X		X		X		
	¿Considera que las políticas distritales de salud, están incluidas en el plan de desarrollo municipal?	X		X		X		
	Seguimiento y evaluación de las políticas distritales	X		X		X		
	¿Las políticas distritales de salud son las adecuadas, respecto a la problemática de salud del distrito?	X		X		X		
	¿Cree que las políticas distritales de salud, generan impacto en los pacientes del centro de salud?	X		X		X		
	NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES	X		X		X		
	Disponibilidad	X		X		X		
	¿Considera que la infraestructura y la tecnología que usa el Centro de salud es adecuada y suficiente?	X		X		X		
	¿El personal de salud es el suficiente para brindar la atención?	X		X		X		
	¿Los programas de salud brindados en el Centro de Salud, son adecuados?	X		X		X		
	Accesibilidad	X		X		X		
	¿Los trámites administrativos que debe realizar para su atención en el Centro de Salud, son cortos?	X		X		X		
	¿El tiempo de espera para recibir la atención de salud es corto?	X		X		X		
	¿El precio de los servicios que brinda el Centro de Salud, es accesible?	X		X		X		
	¿Se brinda la información necesaria para la atención en el Centro de Salud?	X		X		X		
	Calidad	X		X		X		
	¿Considera que el personal de salud, brinda atención humanizada?	X		X		X		
	¿Cree que el personal de salud está capacitado?	X		X		X		
	¿Considera que el Centro de Salud realiza una evaluación permanente de sus procesos?	X		X		X		

Observaciones: Precisar si los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez Validador: Mg. Ramos Hernán Tello Guerrero **DNI:** 16400368

Especialidad del Validador: Mg. Gestión Pública



MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
HUANCAYO
Mg. Ramos Hernán Tello Guerrero
JEFE (a) OMAFED - MPC

Trujillo, noviembre de 2022

Pertinencia: El ítem corresponde a al concepto teórico formulado

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna al enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN: "INFLUENCIA DE LAS POLÍTICAS DISTRITALES DE SALUD EN LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD HUANCHACO 2021"

Nº	DIMENSIONES / ITEMS	PERTINENCIA		RELEVANCIA		CLARIDAD		SUGERENCIAS
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	POLÍTICAS DISTRITALES DE SALUD	X		X		X		
	Diseño de las políticas distritales	X		X		X		
	¿El problema de salud priorizado para el distrito, será el que está atendiendo el centro de salud?	X		X		X		
	¿De seguir con estos servicios de salud se obtendrá la situación deseada para el distrito?	X		X		X		
	¿Las alternativas de solución a las que apuntan las políticas distritales de salud, son las adecuadas?	X		X		X		
	Formulación de las políticas distritales	X		X		X		
	¿Considera que los objetivos priorizados para atender el problema principal, son los adecuados?	X		X		X		
	¿Conoce los lineamientos de las políticas distritales de salud?	X		X		X		
	¿Los servicios de salud están orientados a satisfacer las necesidades de la población?	X		X		X		
	Implementación de las políticas distritales	X		X		X		
	¿Identifica con claridad las políticas distritales de salud vigentes en el año?	X		X		X		
	¿Considera que las políticas distritales de salud, están incluidas en el plan de desarrollo municipal?	X		X		X		
	Seguimiento y evaluación de las políticas distritales	X		X		X		
	¿Las políticas distritales de salud son las adecuadas, respecto a la problemática de salud del distrito?	X		X		X		
	¿Cree que las políticas distritales de salud, generan impacto en los pacientes del centro de salud?	X		X		X		
	NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES	X		X		X		
	Disponibilidad	X		X		X		
	¿Considera que la infraestructura y la tecnología que usa el Centro de salud es adecuada y suficiente?	X		X		X		
	¿El personal de salud es el suficiente para brindar la atención?	X		X		X		
	¿Los programas de salud brindados en el Centro de Salud, son adecuados?	X		X		X		
	Accesibilidad	X		X		X		
	¿Los trámites administrativos que debe realizar para su atención en el Centro de Salud, son cortos?	X		X		X		
	¿El tiempo de espera para recibir la atención de salud es corto?	X		X		X		
	¿El precio de los servicios que brinda el Centro de Salud, es accesible?	X		X		X		
	¿Se brinda la información necesaria para la atención en el Centro de Salud?	X		X		X		
	Calidad	X		X		X		
	¿Considera que el personal de salud, brinda atención humanizada?	X		X		X		
	¿Cree que el personal de salud está capacitado?	X		X		X		
	¿Considera que el Centro de Salud realiza una evaluación permanente de sus procesos?	X		X		X		

Observaciones: Precisar si los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del Juez Validador: Mg. Ramos Hernán Tello Guerrero **DNI:** 16400368

Especialidad del Validador: Mg. Gestión Pública



Trujillo, noviembre de 2022

Pertinencia: El ítem corresponde a al concepto teórico formulado

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna al enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

CONSTANCIA DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN: "INFLUENCIA DE LAS POLÍTICAS DISTRITALES DE SALUD EN LA SATISFACCIÓN DE LOS PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD HUANCHACO 2021"

Nº	VARIABLES/ DIMENSIONES / ITEMS	PERTINENCIA	RELEVANCIA	CLARIDAD	SUGERENCIAS
POLÍTICAS DISTRITALES DE SALUD					
Diseño de las políticas distritales					
1	¿El problema de salud priorizado para el distrito, será el que esté atendiendo el centro de salud?	S1	S1	S1	
2	¿De seguir con estos servicios de salud se obtendrá la situación deseada para el distrito?	S1	S1	S1	
3	¿Las alternativas de solución a las que apuntas las políticas distritales de salud, son las adecuadas?	S1	S1	S1	
Formulación de las políticas distritales					
4	¿Considera que los objetivos priorizados para atender el problema principal, son los adecuados?	S1	S1	S1	
5	¿Conoce los lineamientos de las políticas distritales de salud?	S1	S1	S1	
6	¿Los servicios de salud están orientados a satisfacer las necesidades de la población?	S1	S1	S1	
Implementación de las políticas distritales					
7	¿Identifica con claridad las políticas distritales de salud vigentes en el año?	S1	S1	S1	
8	¿Considera que las políticas distritales de salud, están incluidas en el plan de desarrollo municipal?	S1	S1	S1	
Seguimiento y evaluación de las políticas distritales					
9	¿Las políticas distritales de salud son las adecuadas, respecto a la problemática de salud del distrito?	S1	S1	S1	
10	¿Cree que las políticas distritales de salud, generan impacto en los pacientes del centro de salud?	S1	S1	S1	
NIVEL DE SATISFACCIÓN DE PACIENTES					
Disponibilidad					
11	¿Considera que la infraestructura y la tecnología que usa el Centro de salud es adecuada y suficiente?	S1	S1	S1	
12	¿El personal de salud es el suficiente para brindar la atención?	S1		S1	
13	¿Los programas de salud brindados en el Centro de Salud, son adecuados?	S1	S1	S1	
Accesibilidad					
14	¿Los trámites administrativos que debe realizar para su atención en el Centro de Salud, son cortos?	S1	S1	S1	
15	¿El tiempo de espera para recibir la atención de salud es corto?	S1	S1	S1	
16	¿El precio de los servicios que brinda el Centro de Salud, es accesible?	S1	S1	S1	
17	¿Se brinda la información necesaria para la atención en el Centro de Salud?	S1	S1	S1	
Calidad					
18	¿Considera que el personal de salud, brinda atención humanizada?	S1	S1	S1	
19	¿Cree que el personal de salud está capacitado?			S1	
20	¿Considera que el Centro de Salud realiza una evaluación permanente de sus procesos?	S1	S1	S1	

Observaciones: Precisar si los ítems planteados son suficientes para medir las dimensiones.

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del Juez Validador:

DNI: 41007417

CEM EN COMISARIA TRUJILLO - EL MILAGRO

Especialidad del Validador:

Doctorado en Gestión Pública y Gobernabilidad.

Dr. Jacqueline García La Torre
INVESTIGADORA SOCIAL
CATEDRÁTICA

Trujillo, noviembre de 2022

Pertinencia: El ítem corresponde a al concepto teórico formulado

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna al enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

ANEXO 06: Prueba de normalidad:

Prueba de Kolmogorov-Smirnov para una muestra

		Políticas Distritales de SAIud	Satisfacción del Paciente
N		100	100
Parámetros normales ^{a,b}	Media	32,7400	36,8400
	Desv. Desviación	8,83018	9,44919
Máximas diferencias extremas	Absoluto	,142	,114
	Positivo	,089	,082
	Negativo	-,142	-,114
Estadístico de prueba		,142	,114
Sig. asintótica(bilateral)		,000 ^c	,003 ^c

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

Los datos no se ajustan a una distribución normal

CORRELACIÓN DE SPEARMAN

Correlaciones General

			Políticas Distritales de SAIud	Satisfacción del Paciente
Rho de Spearman	Políticas Distritales de SAIud	Coeficiente de correlación	1,000	,816**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Satisfacción del Paciente	Coeficiente de correlación	,816**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Correlaciones Especificas

		Satisfacción del Paciente					
			dim1	dim2	dim3	dim4	
Rho de Spearman	Satisfacción del Paciente	Coeficiente de correlación	1,000	,746**	,801**	,601**	,701**
		Sig. (bilateral)	.	,000	,000	,000	,000
		N	100	100	100	100	100
	dim1	Coeficiente de correlación	,746**	1,000	,747**	,598**	,805**
		Sig. (bilateral)	,000	.	,000	,000	,000
		N	100	100	100	100	100
	dim2	Coeficiente de correlación	,801**	,747**	1,000	,687**	,751**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	.	,000	,000
		N	100	100	100	100	100
	dim3	Coeficiente de correlación	,601**	,598**	,687**	1,000	,590**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	.	,000
		N	100	100	100	100	100
	dim4	Coeficiente de correlación	,701**	,805**	,751**	,590**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	.
		N	100	100	100	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Anexo 07:

CUADROS CUESTIONARIO 1: POLITICAS DISTRIALES DE SALUD

Tabla de frecuencia

		it1			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	17	17,0	17,0	17,0
	Casi Nunca	5	5,0	5,0	22,0
	Casi Siempre	28	28,0	28,0	50,0
	Nunca	27	27,0	27,0	77,0
	Siempre	23	23,0	23,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

		it2			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	10	10,0	10,0	10,0
	Casi Siempre	43	43,0	43,0	53,0
	Nunca	6	6,0	6,0	59,0
	Siempre	41	41,0	41,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

		it3			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	42	42,0	42,0	42,0
	Casi Nunca	4	4,0	4,0	46,0
	Casi Siempre	25	25,0	25,0	71,0
	Nunca	16	16,0	16,0	87,0
	Siempre	13	13,0	13,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

it4

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	39	39,0	39,0	39,0
	Casi Nunca	17	17,0	17,0	56,0
	Casi Siempre	25	25,0	25,0	81,0
	Nunca	3	3,0	3,0	84,0
	Siempre	16	16,0	16,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

it5

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	32	32,0	32,0	32,0
	Casi Nunca	21	21,0	21,0	53,0
	Casi Siempre	11	11,0	11,0	64,0
	Nunca	28	28,0	28,0	92,0
	Siempre	8	8,0	8,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

it6

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	27	27,0	27,0	27,0
	Casi Nunca	4	4,0	4,0	31,0
	Casi Siempre	42	42,0	42,0	73,0
	Nunca	7	7,0	7,0	80,0
	Siempre	20	20,0	20,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

it7

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	45	45,0	45,0	45,0
	Casi Nunca	17	17,0	17,0	62,0
	Casi Siempre	7	7,0	7,0	69,0

Nunca	19	19,0	19,0	88,0
Siempre	12	12,0	12,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

it8

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	30	30,0	30,0	30,0
	Casi Nunca	18	18,0	18,0	48,0
	Casi Siempre	30	30,0	30,0	78,0
	Nunca	6	6,0	6,0	84,0
	Siempre	16	16,0	16,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

it9

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	42	42,0	42,0	42,0
	Casi Nunca	12	12,0	12,0	54,0
	Casi Siempre	26	26,0	26,0	80,0
	Nunca	8	8,0	8,0	88,0
	Siempre	12	12,0	12,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

it10

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	A veces	24	24,0	24,0	24,0
	Casi Nunca	12	12,0	12,0	36,0
	Casi Siempre	31	31,0	31,0	67,0
	Nunca	8	8,0	8,0	75,0
	Siempre	25	25,0	25,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

CUADROS CUESTIONARIO 2: SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

Tabla de frecuencia

IT01

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
	a	Porcentaje	válido	acumulado
Válido	18	15,3	15,3	15,3
A veces	38	32,2	32,2	47,5
Casi Nunca	8	6,8	6,8	54,2
Casi Siempre	21	17,8	17,8	72,0
Nunca	21	17,8	17,8	89,8
Siempre	12	10,2	10,2	100,0
Total	118	100,0	100,0	

IT02

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	válido	acumulado
Válido	18	15,3	15,3	15,3
A veces	15	12,7	12,7	28,0
Casi Nunca	20	16,9	16,9	44,9
Casi Siempre	24	20,3	20,3	65,3
Nunca	6	5,1	5,1	70,3
Siempre	35	29,7	29,7	100,0
Total	118	100,0	100,0	

IT03

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
	Frecuencia	Porcentaje	válido	acumulado
Válido	18	15,3	15,3	15,3
A veces	37	31,4	31,4	46,6
Casi Siempre	23	19,5	19,5	66,1
Nunca	5	4,2	4,2	70,3
Siempre	35	29,7	29,7	100,0
Total	118	100,0	100,0	

IT04

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18	15,3	15,3	15,3
A veces	24	20,3	20,3	35,6
Casi Nunca	15	12,7	12,7	48,3
Casi Siempre	25	21,2	21,2	69,5
Nunca	3	2,5	2,5	72,0
Siempre	33	28,0	28,0	100,0
Total	118	100,0	100,0	

IT05

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18	15,3	15,3	15,3
A veces	27	22,9	22,9	38,1
Casi Nunca	18	15,3	15,3	53,4
Casi Siempre	32	27,1	27,1	80,5
Nunca	4	3,4	3,4	83,9
Siempre	19	16,1	16,1	100,0
Total	118	100,0	100,0	

IT06

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18	15,3	15,3	15,3
A veces	21	17,8	17,8	33,1
Casi Nunca	6	5,1	5,1	38,1
Casi Siempre	19	16,1	16,1	54,2
Nunca	6	5,1	5,1	59,3
Siempre	48	40,7	40,7	100,0
Total	118	100,0	100,0	

IT07

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18	15,3	15,3	15,3
A veces	19	16,1	16,1	31,4

Casi Nunca	17	14,4	14,4	45,8
Casi Siempre	21	17,8	17,8	63,6
Nunca	3	2,5	2,5	66,1
Siempre	40	33,9	33,9	100,0
Total	118	100,0	100,0	

IT08

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18	15,3	15,3	15,3
A veces	18	15,3	15,3	30,5
Casi Nunca	8	6,8	6,8	37,3
Casi Siempre	38	32,2	32,2	69,5
Nunca	3	2,5	2,5	72,0
Siempre	33	28,0	28,0	100,0
Total	118	100,0	100,0	

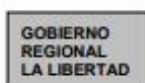
IT09

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18	15,3	15,3	15,3
A veces	23	19,5	19,5	34,7
Casi Nunca	6	5,1	5,1	39,8
Casi Siempre	24	20,3	20,3	60,2
Nunca	3	2,5	2,5	62,7
Siempre	44	37,3	37,3	100,0
Total	118	100,0	100,0	

IT010

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18	15,3	15,3	15,3
A veces	29	24,6	24,6	39,8
Casi Nunca	8	6,8	6,8	46,6
Casi Siempre	29	24,6	24,6	71,2
Nunca	6	5,1	5,1	76,3
Siempre	28	23,7	23,7	100,0
Total	118	100,0	100,0	

ANEXO 08: Autorización de aplicación de investigación en la institución:



Gerencia
Regional de
Salud

RED DE
SERVICIOS DE
SALUD TRUJILLO

JUSTICIA SOCIAL
CON INVERSIÓN

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

HUANCHACO, 07 de Diciembre del 2022

OFICIO N° 279 – 2022- GRLL-GGR/GS-Red Trujillo-MR. Huanchaco-G

SRTA. AMELIA C. MONTERO ALEJANDRIA

Presente.

ASUNTO : SE AUTORIZA LA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO A PACIENTES DEL C.S. HUANCHACO PARA DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN – MICRO RED DE SALUD HUANCHACO.

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a través del presente, comunicarle que **SE AUTORIZA LA APLICACIÓN DE CUESTIONARIO A PACIENTES DEL C.S. HUANCHACO PARA DESARROLLO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN – MICRO RED DE SALUD HUANCHACO**, según lo solicitado en el documento presentado a este despacho.

Sin otro en particular, hago propicia la oportunidad para manifestar las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



GERENCIA GENERAL REGIONAL LA LIBERTAD
DIRECCIÓN DE SALUD – UTES TRUJILLO ESTE

M.C. DAVID BUTIERREZ GUTIERREZ
SUBGERENTE DE LA MR. HUANCHACO

Cc.: Archivo
DGG/spz
Adjunto: () folios



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ALVAREZ TORRES MOISES FREDDY, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis Completa titulada: "Políticas distritales de Salud y nivel de satisfacción de los pacientes del Centro de Salud Huanchaco 2021", cuyo autor es MONTERO ALEJANDRIA AMELIA CONSUELO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

TRUJILLO, 03 de Enero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ALVAREZ TORRES MOISES FREDDY DNI: 17609827 ORCID: 0000-0001-9451-0850	Firmado electrónicamente por: MALVAREZTO el 03- 01-2023 10:04:00

Código documento Trilce: TRI - 0507518