



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN
GESTIÓN PÚBLICA**

**Políticas públicas y prevención de salud en usuarios
oncológicos en un centro médico - Ecuador, 2023**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Milan Carpio, Katty Carmen (orcid.org/0000-0003-4949-0322)

ASESORES:

Mg. Alban Villarreyes, Victoria Amanda (orcid.org/0000-0001-8077-3860)

Dr. Alarcon Llontop, Luis Rolando (orcid.org/0000-0001-9912-1299)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

PIURA — PERÚ

2024

DEDICATORIA

Este trabajo lo quiero dedicar en primer lugar a Dios, el cual me ha permitido llegar a este momento tan importante de mi formación. Él siempre me estuvo acompañando, guiando y sosteniendo para seguir adelante.

A mi hermosa familia por creer en mí y brindarme su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a **Dios**, ser supremo por darme la vida, a mi **Esposo Jimmy** e **hijo Sebastián** por su confianza absoluta y comprensión, a mis **padres Doris y Luis** por su lucha constante de superación.

A mi Tutora **Victoria Alban** por brindarme sus conocimientos, paciencia y valiosa guía durante la elaboración de mi investigación.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad de los Asesores

Nosotros, ALARCON LLONTOP LUIS ROLANDO, ALBAN VILLARREYES VICTORIA AMANDA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesores de Tesis Completa titulada: "POLÍTICAS PÚBLICAS Y PREVENCIÓN DE SALUD EN USUARIOS ONCOLÓGICOS EN UN CENTRO MÉDICO - ECUADOR, 2023", cuyo autor es MILAN CARPIO KATTY CARMEN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de %, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos 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, asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 19 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ALARCON LLONTOP LUIS ROLANDO, ALBAN VILLARREYES VICTORIA AMANDA DNI: 17543440 ORCID: 0000-0001-9912-1299	Firmado electrónicamente por: LRALARCONL el 19-12-2023 10:38:23
ALARCON LLONTOP LUIS ROLANDO, ALBAN VILLARREYES VICTORIA AMANDA DNI: 03832991 ORCID: 0000-0001-8077-3860	Firmado electrónicamente por: ALBANVV el 19-12-2023 10:38:32

Código documento Trilce: TRI - 0700649





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, MILAN CARPIO KATTY CARMEN estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis Completa titulada: "POLÍTICAS PÚBLICAS Y PREVENCIÓN DE SALUD EN USUARIOS ONCOLÓGICOS EN UN CENTRO MÉDICO - ECUADOR, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis Completa:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
KATTY CARMEN MILAN CARPIO PASAPORTE: 0926953092 ORCID: 0000-0003-4949-0322	Firmado electrónicamente por: KMILANC el 19-12- 2023 00:02:18

Código documento Trilce: TRI - 0700648

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE LOS ASESORES	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL AUTOR.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
Resumen.....	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y Operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.5. Procedimientos.....	22
3.6. Método de Análisis	22
3.7. Aspectos Éticos	22
IV. RESULTADOS.....	28
V. DISCUSIÓN.....	29
VI. CONCLUSIÓN	34
VII. RECOMENDACIÓN.....	35
REFERENCIAS.....	36

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Validadores expertos	19
Tabla 2 Prueba de confiabilidad del instrumento	20
Tabla 3 Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach	21
Tabla 4 Tabla de consistencia	47
Tabla 5 Operacionalización de Variables	48

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Competencia laboral.....	23
Figura 2 Infraestructura	24
Figura 3 Servicio.....	25
Figura 4 Satisfacción de los usuarios sobre políticas públicas relacionadas con la prevención y atención del cáncer en Ecuador	26
Figura 5 Accesibilidad y disponibilidad de servicios de detección temprana y prevención del cáncer en el Centro Médico.....	27
Figura 6 Efectividad de resolución de las políticas públicas en la atención a los usuarios oncológicos en el Centro Médico	28
Figura 9 Evaluación por juicio de experto 1	52
Figura 10 Evaluación por juicio de experto 2	59
Figura 11 Evaluación por juicio de experto 3	66
Figura 12 Evaluación por juicio de experto 4	73
Figura 11 Confiabilidad del instrumento de recolección de datos	80
Figura 12 Consentimiento informado.....	81
Figura 13 Autorización de aplicación del instrumento firmado por la respectiva autoridad	82
Figura 14 Evidencia fotográfica	83
Figura 15 Base de recolección de datos.....	84
Figura 16 Análisis de coincidencias.....	85

Resumen

El cáncer representa en la actualidad uno de los principales desafíos en la salud pública, ya que requiere mayor control epidemiológico e integral; su tasa de incidencia y de morbimortalidad sigue en incremento. Por lo cual la implementación de un sistema de promoción, prevención y detección oportuna es fundamental para controlar las estadísticas de salud pública. La relación del cáncer asociado a los factores sociales, económicos, genéticos de la población de países desarrollados y no desarrollados tienen un gran impacto en la salud pública. Esta investigación tiene como objetivo analizar y evaluar la satisfacción de los usuarios frente a las políticas públicas y prevención de la salud de los usuarios oncológicos en un Centro Médico en Ecuador en el año 2023. Mediante una investigación descriptiva se realiza la evaluación del instrumento mediante el estadístico Alfa de Cronbach que determina la confiabilidad de los datos obtenidos, teniendo como resultado una insatisfacción por parte de los usuarios en la capacidad de respuesta, políticas de atención y servicios que pueden mejorarse en base a las conclusiones y recomendaciones finales.

Palabras clave: Políticas públicas, prevención, salud pública, centro médico, oncológico.

Abstract

Cancer currently represents one of the main challenges in public health, since it requires greater epidemiological and comprehensive control; Its incidence and morbidity and mortality rates continue to increase. Therefore, the implementation of a promotion, prevention and timely detection system is essential to control public health statistics. The relationship of cancer associated with social, economic, and genetic factors of the population of developed and undeveloped countries has a great impact on public health. This research aims to analyze and evaluate user satisfaction with public policies and health prevention of oncology users in a Medical Center in Ecuador in the year 2023. Through descriptive research, the evaluation of the instrument is carried out using the Cronbach's Alpha statistic that determines the reliability of the data obtained, resulting in dissatisfaction on the part of users in the response capacity, care policies and services that can be improved based on the final conclusions and recommendations.

Keywords: Public policies, prevention, public health, medical center, oncology.

I. INTRODUCCIÓN

El cáncer representa hoy en la actualidad uno de los más grandes desafíos para la salud pública, ya que requiere mayor control epidemiológico e integral, su tasa de incidencia y de morbimortalidad sigue en incremento. Por lo cual la implementación de un sistema de promoción, prevención y detección oportuna es fundamental a fin de controlar las estadísticas de salud pública (2022). La relación del cáncer asociado a los factores sociales, económicos y genéticos de la población de países desarrollados y no desarrollados tienen un gran impacto en la salud pública (2022). En este contexto, los sistemas de monitoreo y de vigilancia de la salud pública recopila datos de la población a través del registro de cáncer de base poblacional (RCBP), para medir datos de los nuevos casos, incremento y mortalidad, así poder planificar las políticas de prevención, evaluar y monitorear su progreso (2018).

De acuerdo a la información obtenida a nivel mundial, China e India son los países donde más personas mueren por cáncer en el mundo, lo cual conlleva al análisis de las características que tiene esta población que las hace susceptibles a este tipo de afecciones, y es que el cáncer no es considerado específicamente una enfermedad, sino más bien la recopilación y unión de varias enfermedades que están muy asociadas con el envejecimiento y la edad de las personas, siendo estas dos economías los países con mayor número de adultos mayores en todo el mundo (2023). Este tipo de información es fundamental para implementar medidas de prevención en la salud de las personas a temprana edad, ya que al parecer con la edad se van acumulando mayores factores de riesgos (2020).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su informe estadístico del 2020, casi 1.4 millones de personas murieron por esta enfermedad, clasificando a los más comunes el cáncer de próstata, colon, recto, pulmón, y de mama (2022). Alrededor de un tercio de estas muertes son prevenibles a través de un diagnóstico oportuno y de la prevención de salud. (2021), Para afrontar el aumento de esta enfermedad, la Asamblea Mundial de la Salud insta a todos los países a desarrollar acciones y estrategias para la aplicación de actividades de prevención contra el cáncer por medio de los Planes Nacionales de control del Cáncer (PNCC) (2018).

Los países deben contar con estadísticas exactas de cáncer lo que permitirá implementar y monitorear los casos con la finalidad de disminuir los costos de vida (2023).

La Organización Panamericana de la Salud en su plan de acción para la prevención y control de las enfermedades no transmisibles propone renovar las políticas públicas con la finalidad de encontrar intervenciones eficaces para la reducción de esta enfermedad (2020) . Los programas de tamizaje y vacunación representan intervenciones efectivas en la reducción de algunos tipos de cáncer con alta probabilidad de curación al ser detectados a tiempo y tratados adecuadamente (2023). El cáncer es una de las principales causas de enfermedad y muerte en este país sudamericano, así como en muchas partes del mundo, y se necesitan políticas públicas efectivas para abordar el problema de manera integral. (2020).

En este contexto, a nivel nacional en los centros médicos de Ecuador adquieren un rol esencial en la atención de pacientes aquejados por el cáncer, proporcionando servicios de diagnóstico, tratamiento y seguimiento (2019). No obstante, la prevención y la promoción de la salud son igualmente importantes en la lucha contra esta enfermedad (2022). Por lo tanto, se considera que la detección temprana y las medidas preventivas pueden salvar vidas, así como reducir los costos asociados con el tratamiento avanzado. Del mismo modo, se estima que la calidad de vida del paciente afecta significativamente su supervivencia y en conjunto la vida de sus familias (Marzo, et al., 2018).

Así mismo, el Estado tiene la responsabilidad de garantizar la salud y el bienestar de sus ciudadanos. Las políticas públicas efectivas son una herramienta esencial para lograr este objetivo (2018). La inversión en prevención y atención oncológica de calidad es una responsabilidad gubernamental (2016), por lo que en este estudio se busca profundizar el conocimiento e investigar la relación entre las políticas públicas que permitirá comprender mejor cómo funcionan las estrategias actuales y cómo podrían mejorarse para beneficiar a la población.

A lo largo de la investigación se aborda la interconexión entre las políticas públicas y la prevención de la salud en los usuarios afectados por el cáncer en un Centro Médico de Ecuador durante el año 2023. Examinamos la situación actual,

los desafíos de la atención del cáncer y las oportunidades para mejorar la calidad de vida de los pacientes a través de una atención oportuna, especialmente la prevención (2021). Además, se investigó el rol que desempeña el profesional de salud, las instituciones médicas y la comunidad en conjunto para una implementación efectiva de estas políticas (2022).

La elección de abordar el tema de "Políticas Públicas y Prevención de Salud en Usuarios Oncológicos en un Centro Médico" en Ecuador se debe a la siguiente problemática planteada, ¿Cuál es la relación entre las políticas públicas y la prevención de salud en un centro médico de Ecuador?

Como justificación de la investigación podemos decir que buscamos profundizar los conocimientos e investigar la relación entre las políticas públicas, así mismo comprender mejor cómo funcionan las estrategias actuales y cómo podrían mejorarse para beneficiar a la población, por medio de un trabajo de campo que permita el contacto directo con los pacientes oncológicos, conociendo el proceso del servicio médico brindado el cual este enfocado en la prevención de este tipo de afecciones.

El objetivo general del estudio es analizar y evaluar la satisfacción de los usuarios frente a las políticas públicas y prevención de la salud de los usuarios oncológicos en un Centro Médico en Ecuador en el año 2023. Por lo cual se planteó los siguientes objetivos específicos: 1) Conocer la satisfacción de los usuarios sobre políticas públicas relacionadas con la prevención y atención del cáncer en Ecuador; 2) Investigar la accesibilidad y disponibilidad de servicios de detección temprana y prevención del cáncer en el Centro Médico, 3) Analizar la efectividad de resolución de las políticas públicas en la atención a los usuarios oncológicos en el Centro Médico.

II. MARCO TEÓRICO

En el contexto internacional Quispe (2022) realizó un estudio sobre la capacidad de respuesta y satisfacción del usuario en los servicios de oncología del Hospital Nacional Dos de Mayo. 2021, señaló que la situación relacionada con la gestión del conocimiento y el problema que afecta a varias organizaciones, tanto públicas como privadas, y que no ha sido abordada de manera adecuada frente al incremento de usuarios oncológicos. Así mismo, Alarcón (2023) estableció que Perú ha enfrentado muchos retos y desafíos en los últimos años especialmente del sector de salud, situación que se exacerbó con la llegada de la pandemia de COVID-19 en marzo de 2020. A pesar de los esfuerzos del gobierno en sus políticas públicas y la implementación de programas, aún existen problemas para establecer la conexión entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en las áreas oncológicas del Hospital Nacional Dos de Mayo (2022).

Camargo (2022) realizó un análisis basado en la vigilancia de los expertos, la revisión y análisis de la literatura relacionada con la investigación, que incluyó tesis de categoría internacional, nacional y local, al igual que de las revistas indexadas. También se utilizó información de primera mano obtenida mediante la aplicación de un instrumento; lo cual llevó a su conclusión principal, que la atención brindada por los servicios de oncología se daba de manera tardía por el accionar de los profesionales de la medicina. A su vez, Quispe hace referencia a la demanda de atención médica en los hospitales que ha aumentado considerablemente, en parte debido al estrés, la depresión y otros factores relacionados con problemas oncológicos (2022).

Rúales & Checa (2018) elaboraron un proyecto de investigación social con la puesta en marcha de unidades para la promoción, prevención, el seguimiento y vigilancia oncológica en el Instituto Nacional del Cáncer, donde manifiesta que el cáncer constituye un desafío a escala global debido a las elevadas tasas de mortalidad en países desarrollados y en vía de desarrollo. Así mismo, varias organizaciones de la Salud y cáncer que se dedican a la investigación de esta enfermedad, concuerdan en que para disminuir las tasas de mortalidad es

fundamental trabajar en la formulación de políticas públicas orientadas a fortalecer la promoción de la salud, la prevención de enfermedades a través de la información y promover el cuidado personal de los pacientes en el sistema de salud pública (2018).

Mientras que el estudio de Sánchez (2022) sobre las Políticas públicas positivas y el acceso a los cuidados paliativos, tuvo como propósito conocer la óptica de los representantes de diversos grupos de interés en relación con el modelo de entorno de políticas públicas positivas y su influencia al acceso a los cuidados paliativos a nivel nacional durante el segundo trimestre del 2022. Llevó a cabo un estudio cualitativo, descriptivo e interpretativo, basado en el análisis de las entrevistas planteadas a una variedad de participantes ubicados en siete nodos estratégicos de todo el país. Se aplicó el método de análisis comparativo constante y se utilizó la descripción interpretativa propuesta por Sally Thorne (2020).

En los resultados del informe se presentó un análisis detallado del contexto de los cuidados paliativos en cada uno de los sitios estratégicos del país, así como los factores involucrados para el acceso a estos servicios, tomando en cuenta las 15 características del modelo de entorno de políticas públicas positivas. Lo cual concluyó que la accesibilidad a los cuidados paliativos varía significativamente a nivel nacional debido a factores sociopolíticos, económicos y culturales que difieren entre regiones.

Por otro lado, Morales & García (2019) hacen referencia a la apreciación de los servicios del sistema de salud pública de Bogotá y la calidad de los mismos, estableciendo como objetivo primordial de su investigación la evaluación de los grados de satisfacción en los usuarios ante los servicios proporcionados por estas entidades, lo cual empleó un método de estudio descriptivo de corte transversal que involucró la participación aproximadamente de 12,570 pacientes y usuarios que fueron seleccionados de diferentes puntos de atención, incluyendo subredes del sector salud, otras entidades . Los participantes fueron interrogados sobre los aspectos que relacionan la percepción de satisfacción y la calidad del servicio. A pesar de que se observaron niveles aceptables de satisfacción, se identificaron diversas áreas de oportunidad para la mejora. El estudio analiza la relevancia y

validez de la investigación, sugiere la implementación de actividades de mejoras y la elaboración periódica de estudios similares para evaluar continuamente la satisfacción de los usuarios.

Laberry & Ruiz (2022) realizó una investigación referente a la insuficiencia de los servicios oncológicos como una violación al Derecho a la Salud Pública en Piura en el año 2022, da a conocer como objetivo primordial el identificar las formas de mejorar la atención en los servicios de oncología para superar las deficiencias relacionadas con el derecho a la salud pública en el Perú al 2022. En cuanto al método utilizado fue de enfoque cualitativo de tipo descriptivo. Se planteó un diseño de investigación no experimental de corte transversal, y el lugar de estudio se centró en el Hospital Regional "José Cayetano Heredia" en Piura.

Castro et al, (2022) planteó un estudio sobre la caracterización de las barreras que se presentan en la accesibilidad a los servicios de salud de los usuarios que acuden a los servicios de la EPS Asmet salud con Patología Oncológica en el Primer Semestre del 2017 en Florencia Caquetá, se basó en una revisión sistemática de diversas fuentes bibliográficas, que incluyen apartados de revistas, tesis, trabajos de grado, monografías e investigaciones previas. Estas fuentes determinaron que el proceso de atención en los pacientes con diagnósticos oncológicos en Colombia, presentan obstáculos que afectan su diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y la atención paliativa. Por lo cual, los usuarios se ven envueltos en una serie de procedimientos retrasando cada etapa, lo que presenta consecuencias graves en el pronóstico y calidad de vida.

En la investigación se detalló la problemática que se presenta a nivel nacional y la relevancia de llevar a cabo el estudio, definieron los objetivos y el marco teórico de referencia (2022). El estudio se caracterizó como exploratorio y descriptivo, ya que buscó identificar las barreras principales que enfrentaron los usuarios con enfermedades oncológicas para obtener un servicio médico. Llegando a la conclusión de que las principales barreras que afectan el acceso a los servicios, según lo expresado por los pacientes encuestados, se relacionaban con la ubicación geográfica de los centros médicos, la disponibilidad de los servicios y el factor económico de los usuarios como resultado el retraso en su tratamiento.

María Sol Romero, (2020) realizó una investigación sobre la participación del área de trabajo social en el campo de la oncología, que la llevó a cabo a través de información, que incluyó entrevistas no solo a pacientes con cáncer y sus seres queridos, sino también a médicos y representantes de organizaciones sociales involucradas en este tema. Además, el estudio de Guillén, (2021) indicó la importancia de acercarse a la literatura especializada y a profesionales de Trabajo Social que trabajan de manera recurrente con pacientes de cáncer, con el fin de fomentar la reflexión sobre las particularidades de la participación de los actores sociales en el contexto del cáncer.

Así mismo, Rodríguez & Ibarra (2020) buscó en su estudio abordar una gama de pensamientos e ideas sobre el cáncer, considerando que este tema forma parte del ámbito de intervención del Trabajo Social, tomando en cuenta un análisis crítico sobre el actuar de los profesionales del campo oncológico, centrándose en tres dimensiones que influyen en la práctica del trabajador social: la empatía, las creencias, los estigmas sociales y las prácticas culturales relacionadas con la enfermedad.

Muñoz, (2022) en Uruguay elaboró su investigación que hace referencia a la comunicación y la relación con las políticas públicas en salud, cuyo objetivo principal era explorar y describir la comprensión de la comunicación y el rol de los profesionales en las políticas públicas de salud después de la reforma que se presentó en el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) en el 2007. Esta investigación tuvo un enfoque cualitativo que incluyó entrevistas con actores involucrados en la reforma de salud y comunicadores que trabajan en organizaciones de salud, análisis de los documentos y resultados de los talleres.

Lo expuesto proporcionó definiciones teóricas que ayudaron a entender cómo la comunicación se relaciona con las políticas públicas de las declaraciones de salud, teorías y modelos relacionados con la comunicación y la salud. Posteriormente, se presentó la reforma del SNIS en Uruguay, destacando los principios que la respaldan, con el propósito de entender la perspectiva de las normativas y las perspectivas de los participantes en su formulación. El análisis reveló un modelo de salud que había avanzado en ciertos aspectos, pero enfrentaba desafíos en otros,

al igual que un modelo de comunicación coherente con la visión de salud que promovía la participación y la descentralización. Sin embargo, se evidenciaba una brecha significativa entre lo propuesto y lo implementado, y se observaban tensiones en las prácticas y discusiones entre los actores involucrados en el proceso. (2022)

En cuanto, Jalkh (2019) en su estudio sobre los lineamientos de la política pública para mejorar la eficiencia de los servicios de salud prestados por la red pública en el periodo 2008-2013, aborda los desafíos que presentan los sistemas de salud en relación al cáncer. También examinó la situación actual del cáncer en el país que ha experimentado un incremento continuo a lo largo de los años debido al aumento de la población, el envejecimiento, estilos de vida y la expansión de la cobertura de atención médica proporcionada por el sistema de salud público. Acto seguido, se obtuvo una evaluación cualitativa de la eficiencia del tratamiento para el cáncer a través de entrevistas, dado que esta enfermedad plantea desafíos significativos para la continuidad de los servicios gratuitos en salud debido a los costos elevados asociados con su tratamiento (Bernal, 2021).

En Ecuador, Vaccaro (2023) hace referencia que la mayoría de los pacientes reciben un diagnóstico médico tardío y el acceso a los servicios se incrementa debido a la insuficiencia de recursos y la escasez de médicos especializados en este campo. Los principales obstáculos que el país enfrenta en la gestión efectiva del cáncer incluyen la falta de un plan nacional integral para coordinar y organizar un sistema de salud óptimo para brindar los servicios de salud en relación al cáncer, además de la focalización en el tratamiento en lugar de la prevención y detección temprana siendo estos más rentables y eficaces. Por último, se analizaron las políticas públicas que podrían implementarse y que ayuden a perfeccionar la eficacia del sistema salud y promover el cuidado en la población ecuatoriana (2019).

Navia, (2020) en su estudio realizado en el Hospital General Portoviejo sobre la capacidad productora de los servicios de oncología, describe la eficiencia y eficacia de la institución durante el periodo 2014-2017. El objetivo de esta investigación mixta fue adjuntar datos cuantitativos y cualitativos para analizar los registros de pacientes oncológicos del servicio y se interpretaron los indicadores clave relacionados con el estudio. Dicha investigación fue realizada durante el

periodo de cuatro años, donde se pudo evidenciar y evaluar los servicios de oncología, dando como resultado un nivel óptimo de atención en aproximadamente más de 100 pacientes por año entre 2014 y 2015 con poca variabilidad (2020). El número de pacientes disminuyó notablemente en marzo del 2017 debido a problemas de mantenimiento en los equipos utilizados para la preparación de quimioterapia. En resumen, se llegó a la conclusión de que la entidad cuenta con todos los recursos necesarios para afrontar la demanda y se ajustan al buen funcionamiento del servicio (2019).

Briones et al., (2022) realizó un estudio comparativo de las políticas públicas a nivel organizacional y su efecto en los servicios de salud”, en Ecuador de los últimos años, donde se obtuvieron grandes cambios, al comparar con la década anterior. Estos cambios han abarcado aspectos organizacionales, institucionales e incluso han incluido modificaciones en la Constitución de la República de Ecuador con el fin de brindar una atención individualizada de los pacientes hasta la práctica de un sistema administrativo de calidad (2019). El método llevó a cabo un análisis comparativo de las políticas públicas, centrándose en los procesos, así como en los resultados y cuál sería su impacto; se utilizó información proporcionada por fuentes oficiales y se contrastaron las modificaciones planteadas en los estatutos políticos y organismos del sistema de salud en Ecuador durante la última década (2022). Llegando a la conclusión que para garantizar un acceso oportuno y sobre todo gratuito a los ciudadanos y residentes de Ecuador en los servicios de salud se tiene que aumentar sustancialmente el presupuesto que es destinado para gastos en salud.

Sin embargo, para Guarderas et al., (2021) estas reformas no lograron cumplir con las proyecciones institucionales debido a la disminución del valor del petróleo, lo que resultó en una reducción del presupuesto general del estado de 7000 millones de dólares a solo 2400 millones de dólares en 2014, según los informes del Banco Central de Ecuador En conclusión, se analizaron las políticas públicas de mayor relevancia y la organización del sistema de salud, sobresaliendo como factor principal que el sistema de salud carece de un cuantioso presupuesto en relación al incremento de la población en el país (2019). Sisalema Morejón (2022) en su

proyecto de investigación sobre el análisis de la política pública y su incidencia de las enfermedades crónicas, catastróficas, rara y huérfanas en las Fuerzas Armadas del Ecuador, hizo referencia a que más de un 70% de estas muertes a nivel global corresponden a las enfermedades no transmisibles (ENT), las cuales son afecciones que no son causadas por infecciones agudas que podían ser tratadas mediante una valoración integral. El diagnóstico tardío de estas enfermedades conlleva a un agravamiento significativo en la salud, lo cual los lleva a someterse a tratamientos médicos específicos y continuos (2018).

El alto porcentaje de fallecimientos por las enfermedades que no son transmisibles en el Ecuador indican que el sistema público y sus políticas de salud presentan altas deficiencias, específicamente en el campo de la promoción y la prevención de estas enfermedades (2022). Esto se debe a la falta de asignación de recursos económicos para esta área, ya que se prioriza el gasto en atención médica curativa. Estas carencias también se reflejan a nivel institucional en las Fuerzas Armadas a nivel nacional. La falta de atención y seguimiento a los pacientes da como resultado en un aumento constante de las enfermedades crónicas. En consecuencia, este estudio busca identificar la urgencia de la aplicación y formulación de directrices en la política pública de la salud preventiva de las instituciones de las Fuerzas Armadas (2022) .

Así mismo, Parra & Saldias (2020), indico que el objetivo de construir un enfoque de atención médica preventiva es fortaleciendo los recursos aplicando las políticas públicas para brindar una mejor atención a los pacientes que actualmente padecen enfermedades no transmisibles (ENT), prevenir el desarrollo de estas enfermedades y reducir los riesgos asociados con estas enfermedades.

Por lo cual, en la variable independiente de acuerdo a las políticas públicas dentro del ámbito de la salud es imprescindible partir de la teoría de Santoro (2019), que hace diferencia entre las ciencias políticas de la filosofía política; esta última considerada como una ciencia que explica el precepto de la política; por otro lado la ciencia política explica lo contrario, es decir, el conocimiento analítico y la realidad empírica de los hechos redefiniendo la ciencia política como la capacidad de comprobar la teoría con el conocimiento de manera probabilística, los describe y los

explica en esquemas conceptuales. Ahora bien, los dos términos teóricos pertenecen a modalidades de ideología válida de acuerdo al discurso que se le otorgue (2019).

Así mismo, Jaime (2018) define a las políticas públicas en general como las soluciones gubernamentales impulsadas por una determinada ideología que buscan erradicar o disminuir los problemas sociales. Esto conlleva a una acción o conjunto de acciones que son el resultado del debate político, el cual se da por el gobierno y la sociedad civil, no se descartan otros actores que pueden ser institucionales o grupos sociales de interés colectivo que se encuentren inmersos en una lucha de poder de acuerdo a Montenegro, (2021). Por otro lado, Harguindéguy y Ruiloba definen a las políticas públicas como opciones que toma el gobierno para enfrentar y dar soluciones a las problemáticas identificadas por la comunidad (Harguindéguy & Ruiloba, 2023).

Entre las teorías de la política pública por Abitbol et.al., (2019) resalta la teoría de la elección racional, la teoría cognitivista, la teoría neoinstitucionalista y la teoría crítica. La primera aparece a mediados del siglo XX y explica en varias razones al comportamiento humano desde el punto de vista racional. Esta teoría es concebida dentro de las ciencias económicas, sin embargo, su aplicación es válida para todas las áreas donde se tenga que tomar decisiones, tomando gran relevancia para las ciencias políticas.

La teoría de la elección racional se convierte en una teoría analítica de los problemas sociales, asumiendo que los fenómenos sociales pueden explicarse mediante una relación causal entre la racionalidad y el comportamiento cívico. Por ello, se entiende que la unidad de análisis será la interacción y el comportamiento humano derivado de decisiones personales. En otras palabras, la teoría racional cree que los fenómenos sociales pueden explicarse por interacciones que producen comportamientos individuales, cabe mencionar que el comportamiento no surge de individuos específicos, sino del comportamiento social (2019).

Fontaine, (2020) en la teoría cognitivista fue creada para enfatizar la importancia del aprendizaje y la enseñanza relacionados con el desarrollo de

políticas públicas en contextos políticos e institucionales. Esta teoría es una forma de complemento a la teoría de la elección racional, porque postula que algo puede anteponerse a los intereses individuales, por lo que se cree que la acción social está asociada a la determinación de la realidad de quien la realiza. Al orientar su comportamiento, esta realidad genera acciones por parte de los actores encaminadas a generar ideas y cuestionamientos relacionados con las problemáticas sociales planteadas, generando todo este proceso conocimiento basado en modelos normativos que rigen la sociedad.

En esta teoría la política enfatiza las variables que determinan la toma de decisiones, aunque existen limitaciones en los supuestos sobre las condiciones humanas que explican la realidad de la evolución institucional, creando preocupación por las condiciones en que las instituciones forman políticas públicas (2020).

Referente a las teorías de prevención de salud, como variable dependiente Gil et al, (2021) enfatiza a la teoría cognitivo-social hace referencia a la interacción dinámica entre factores personales, conductuales y ambientales. Las personas aprenden de sus propias acciones y de la observación de las acciones de los demás y las consecuencias de las acciones. (2021). La teoría de la motivación por incentivos hace referencia expectativa de beneficios o recompensas resultantes de la conducta; tiene que ver con recompensas e incentivos previos. Estas teorías explican la conducta humana frente a la prevención y promoción en términos de salud, las cuales pueden darse de manera interpersonal, intrapersonal y comunitaria según sea el caso (2021).

En el estudio de Pollack et al. (2018) se reconoce la complejidad que conlleva el diseño y formulación de políticas públicas para la salud, este proceso involucra un sin número de factores en los cuales se incluyen consideraciones de intereses, valores políticos y viabilidad económica, por esta razón, la evidencia que se muestre en las investigaciones sobre políticas de prevención en salud debe de servir como base para la comunidad médica global.

Las políticas públicas abarcan aspectos técnicos de la ciencia económica, lo cual busca generar soluciones para los problemas sociales y se relaciona

estrechamente con diferentes dimensiones como la calidad de los servicios, la infraestructura y las competencias de los profesionales con la finalidad de encontrar soluciones a las limitaciones institucionales para mejorar la calidad de los servicios. (2020). Así mismo, en la prevención de la salud debemos contar con ciertos elementos como vínculos de la conducta humana como la empatía, Información que se brinda a través de la comunicación asertiva, profesionales de salud y la capacidad de respuesta, aspectos importantes que sirven para conectar de manera directa con el usuario. (2021).

Parte de la epistemología de las ciencias políticas es entender lo que significa la política y determinar lo que es público, para lo cual citamos a Max Weber (1987). Este autor describe la política como el liderazgo y dirección de una asociación y afirma que el control se caracteriza por el uso de la violencia como medio de rebelión, así lo describe en su análisis Jaime et al. (2018). Lo público tiene que ver con la participación del Estado, la sociedad y las elites predominantes, lo cual conllevan a una disyuntiva histórica sobre relaciones de poder (2019).

Conocer dicha relación de poder en la sociedad es importante para comprender todo el proceso de toma de decisiones políticas, que crea una interacción entre los intereses de los actores económicos, las asociaciones sociales o culturales y otros grupos dominantes, dado que cada agente ha creado históricamente diferentes representaciones ideológicas. La interacción de estas ideologías crea acciones que brindan un referente institucional para la formulación e implementación de políticas públicas nacionales (2019).

Los debates sobre salud pública incluyen en el contexto global, varias controversias que continúan exacerbando y cuestionando el discurso de la modernidad. La promoción e iniciación de la ciencia y la tecnología sirve como propulsor para el desarrollo de los países modernos; basado en el desarrollo de todos los aspectos de la humanidad (2020). Podemos identificar crisis en varios contextos diferentes desde la década de 1980, los conceptos políticos, económicos y sociales del desarrollo han experimentado cambios profundos y el estado de bienestar ha sido duramente criticado y acusado de corrupción, ineficiencia, ineficacia y monopolio en la gestión de los asuntos públicos (2020).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de Investigación

Este trabajo presentó una investigación de tipo básica, con un enfoque cuantitativo dado que este tipo de análisis permite conocer y evaluar los sucesos que definen la problemática objeto de estudio (Sánchez, 2019). De tal manera que se puedan observar mediante la evidencia empírica el comportamiento individual de las variables analizadas de acuerdo a (Bernal, 2021). Con ello se utilizó un cuestionario con escala tipo ordinal.

3.1.2. Diseño de Investigación

Se utilizó un diseño descriptivo - no experimental porque analiza el comportamiento de las variables sin manipulación deliberada y lateral mediante la recopilación de datos en un solo punto en el tiempo.

$$X_1 - Y_2$$

Dónde:

X1 : Política pública

-

X2 : Prevención en salud

3.2. Variables y Operacionalización

Variable independiente: Política pública

Definición conceptual: Harguindéguy y Ruiloba, (2023) definen a las políticas públicas como opciones que toma el gobierno para enfrentar y dar soluciones a las problemáticas identificadas por la comunidad. Para la secretaria nacional de Planificación del Ecuador, la política pública son acciones que pueden ser al corto, mediano o largo plazo, las mismas que

responde a dar solución a diferentes necesidades que tiene la población en todos los ámbitos, estas acciones tienen como objetivo generar oportunidades de desarrollo o frenar problemas que vayan en contra del desarrollo. El Estado se compromete de acuerdo a las garantías constitucionales a realizar acuerdos y consensos entre el sector privado, la sociedad civil en el marco de la formulación, diseño, aplicación y evaluación de políticas públicas (Secretaría Nacional de Planificación, 2022).

Definición operacional: Al definir la política pública como un grupo de acciones o decisiones que toma un gobierno para darle solución a los problemas sociales, económicos o políticos, en este caso operativamente la política pública se traduce en un mejor desempeño de indicadores sociales y económicos que se encuentren vinculados al área de la salud en general. Así mismo, Jaime (2023) hace referencia que la importancia de erradicar o disminuir los problemas sociales, considera que existen dimensiones como: competencia profesional, infraestructura, servicio que son de fundamental importancia.

Escala de medición: Se identifica con un tipo de medida ordinal

Variable dependiente: Prevención en salud

Definición conceptual: Hernández considera que la prevención de salud engloba medidas destinadas a prevenir la aparición de una enfermedad, así como la reducción de factores de riesgo (Hernández, et al., 2020). Para Vignolo (2021) la prevención en salud se define como todas las acciones que tienen como objetivo reducir los factores de riesgo de padecer algún tipo de enfermedad, así como detener el avance de su propagación, de tal manera que se disminuyan las consecuencias graves de aquellas afecciones que generan gastos y recursos para el Estado y la sociedad civil en general.

Definición operacional: Pollack et al., (2018) hace referencia a que la prevención en salud busca disminuir la incidencia de padecer enfermedades crónicas en las personas, por medio de las políticas

públicas enfocadas en la prevención y disminución de los factores de riesgo que pueden ocasionar algún tipo de afectación a la salud de las personas, dicho resultado se verá reflejado a través de las siguientes dimensiones: información, profesionales de salud, capacidad de respuesta.

Escala de medición: Se identifica con un tipo de medida ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

Población

En este apartado hay que tener en cuenta que una población es el total de individuos o sujetos que compartan las mismas características dentro de un proceso de investigación, la misma que puede contener un número finito o infinito, el cual es definido por el investigador en base a diferentes parámetros (Arias, Holgado, Tafur, & Vasquez, 2022). En este caso particular la población de estudio representa el número de pacientes que comparten una cita médica en las instalaciones de consulta externa de SOLCA, los datos obtenidos por parte del departamento de consulta externa establecen una población de 140 personas que son atendidas diariamente con problemas oncológicos en este centro médico.

Los criterios de inclusión de esta investigación fue una población que se encuentra representada por hombres y mujeres mayores de edad, pacientes oncológicos que compartan el área de la consulta externa de SOLCA. Los criterios de exclusión fueron las personas que estuvieron como acompañantes o familiares dentro de la consulta médica y pacientes menores de edad.

Muestra

Una muestra estadísticamente corresponde a aquella proporción de la población que representa una participación representativa de la misma. Una muestra puede obtenerse de manera probabilística mediante el cálculo matemático, teniendo en cuenta que el cálculo de la muestra representa la probabilidad que tiene cada sujeto de ser incluido en el

estudio de manera aleatoria, es decir, al azar (Otzen & Manterola, 2021). Dicho esto, la población muestra de estudio es de 104 usuarios oncológicos del área de consulta externa de SOLCA.

Muestreo

En esta etapa se realizó una selección de los casos específicos que fueron tomados en cuenta dentro del proceso de análisis, manteniendo los criterios convenientes de accesibilidad a la información y proximidad a los individuos objeto de investigación. Para lo cual se realizó un muestreo probabilístico (Otzen & Manterola, 2021) con una población de 140 pacientes al día, de acuerdo a la información proporcionada por el personal de consulta externa de SOLCA. Donde con una población de 140 personas con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5% el tamaño de la muestra es de 104 personal, de acuerdo a la fórmula que se muestra a continuación:

$$n = \frac{Z^2pqN}{e^2(N - 1) + Z^2pq}$$

Dónde:

N = Población.

n = Muestra.

e = Error muestral (5%-0,05)

p = Ocurrencia (0,5)

q = No ocurrencia (0,5)

Z = Confianza al 95% (1,96)

Reemplazando: $n =$

$$\frac{1,96^2 (0,5)(0,5)(140)}{(0,05)^2(140 - 1) + 1,96^2 (0,5)(0,5)}$$

$$n = 104 \text{ habitantes}$$

Unidad de Análisis

Como unidad de análisis se consideró los usuarios de consulta externa de SOLCA, donde se realizaron encuesta a 104 usuarios oncológicos de acuerdo al cálculo probabilístico de una muestra representativa de la población. Es evidente que la opinión del usuario es importante porque refleja el resultado de las políticas de prevención en la salud que existen actualmente, de la misma manera concluir si se necesitan o no la formulación o rediseño de las mismas (Sánchez, 2019).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Las técnicas de investigación y las herramientas de recopilación de datos se refieren a medios específicos utilizados para obtener la información necesaria para realizar trabajos de investigación; estas técnicas deben cumplir con algunos estándares básicos en el sentido de que deben producir información confiable, válida y objetiva. Por tanto, se desarrolló una encuesta como técnica principal de recopilación de información (Monje, 2021).

Instrumento:

El instrumento empleado fue una encuesta donde se registran las preguntas respecto a las variables analizadas dentro del proceso de investigación. Se incluyeron 31 preguntas en total; 16 preguntas fueron planteadas por la primera variable de políticas públicas y 15 preguntas midieron la segunda variable de prevención en salud, utilizando la medición de la escala de tipo Likert donde las respuestas obtienen una valoración de "5 a 1" donde 5 es la valoración más alta (siempre) y 1 es la valoración más baja (nunca) (Matas, 2018).

Validez del instrumento:

Para garantizar el criterio de validez del instrumento de recolección de información, el mismo fue revisado y evaluado por varios expertos los cuales validaron y dictaminaron si el instrumento era idóneo para la resolución del presente estudio (Bernal, 2021).

Tabla 1 *Validadores expertos*

N°	Nombre experto	del	Especialidad/Grado	Dictamen
1	Yugcha Germania Elizabeth	Andino	Magister en gerencia en salud	Aplicable
2	Fuentes Esther	María	Magister en gerencia en salud	Aplicable
3	Norabuena Meneses Rolando		Doctor en gestión publica	Aplicable
4	Rivera Solís Kevin		Magister en gestión publica	Aplicable

Nota: En esta tabla se muestran los datos de los profesionales que hicieron de evaluadores del instrumento

Confiabilidad de los instrumentos:

Una de las herramientas que garantizan el criterio de confiabilidad de los instrumentos de recolección de información es el cálculo del coeficiente Alfa de Cronbach, que de acuerdo a la teoría mide la fiabilidad y confianza de los parámetros analizados (Torres, 2021). Para el estudio se utilizó una muestra piloto dando como resultado un valor mínimo de 0,9468 que equivale a una excelente confiabilidad, se tomaron 31 preguntas sin exclusiones.

Tabla 2 *Prueba de confiabilidad del instrumento*

Estadística de fiabilidad			
Alfa de Cronbach	Covarianza promedio entre ítems	N° de elementos	Nivel
0.9468	.1542822	31	Excelente Confiabilidad

Nota: Análisis de la fiabilidad del instrumento mediante el estadístico Alfa de Cronbach, datos y tabla con elaboración propia.

De acuerdo a la variable independiente analizada en su primera dimensión que se refiere a la competencia laboral, la conforman 4 ítems con un Alfa de Cronbach de 0.8336, lo cual es aceptable, al igual que en la segunda dimensión que se refiere a la infraestructura que arrojo un coeficiente de 0.8731 tomando en cuenta sus 7 ítems, de la misma manera la tercera dimensión de servicio en sus 5 ítems mantiene un coeficiente de fiabilidad de 0.7959 que también es bueno.

La prevención de salud como variable dependiente, en su primera dimensión analizada con respecto a la información, se elaboraron 4 ítems que arrojan un coeficiente de fiabilidad de 0.7444 aceptable, de la misma manera la dimensión de profesionalismo en sus 7 ítems se mantienen en una escala de 0.8336 aceptable, sin embargo en la capacidad de respuesta, dimensión en la que se elaboraron 4 ítems el coeficiente de fiabilidad de la escala se presentó en un 0.4666 relativamente bajo, en comparación con los demás.

Tabla 3 Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach

Estadística de fiabilidad	
Variable 1: Política pública	
Primera dimensión: Competencia laboral	
Covarianza promedio entre ítems	.2585775
Número de ítems de la escala	4
Coeficiente de fiabilidad de la escala	0.8336
Segunda dimensión: Infraestructura	
Covarianza promedio entre ítems	.1911521
Número de ítems de la escala	7
Coeficiente de fiabilidad de la escala	0.8731
Tercera dimensión: Servicio	
Covarianza promedio entre ítems	.1581868
Número de ítems de la escala	5
Coeficiente de fiabilidad de la escala	0.7959
Variable 2: Prevención de salud	
Primera dimensión: Información	
Covarianza promedio entre ítems	.1621795
Número de ítems de la escala	4
Coeficiente de fiabilidad de la escala	0.7444
Segunda dimensión: Profesionales de salud	
Covarianza promedio entre ítems	.1550148
Número de ítems de la escala	7
Coeficiente de fiabilidad de la escala	0.8283
Tercera dimensión: Capacidad de respuesta	
Covarianza promedio entre ítems	.1142094
Número de ítems de la escala	4
Coeficiente de fiabilidad de la escala	0.4666

Nota: Análisis de la fiabilidad del instrumento por dimensiones mediante el estadístico Alfa de Cronbach, datos y tabla con elaboración propia

3.5. Procedimientos

Después de ser validado los instrumentos por los expertos correspondientes, se pudo proceder a la recolección de datos dentro de la unidad de análisis determinada, mediante el muestreo probabilístico, se realizó un total de 4 visitas a las instalaciones de consulta externa de SOLCA con la posibilidad de encuestar un total representativo en horarios diferentes, luego los datos fueron tabulados y analizados en el software estadístico Excel y STATA.

3.6. Método de Análisis

Como se logró mencionar en el apartado anterior el análisis de los datos se realizó mediante un software estadísticos empleando Excel y STATA, la presentación de los datos se realizó en forma de tablas y gráficos estadísticos que fueron analizados de acuerdo al comportamiento y relación de las variables expuestas dentro del proceso de investigación mediante un cuestionario descriptivo de tipo Likert, presentando los resultados mediante gráficos estadísticos de frecuencias relativas.

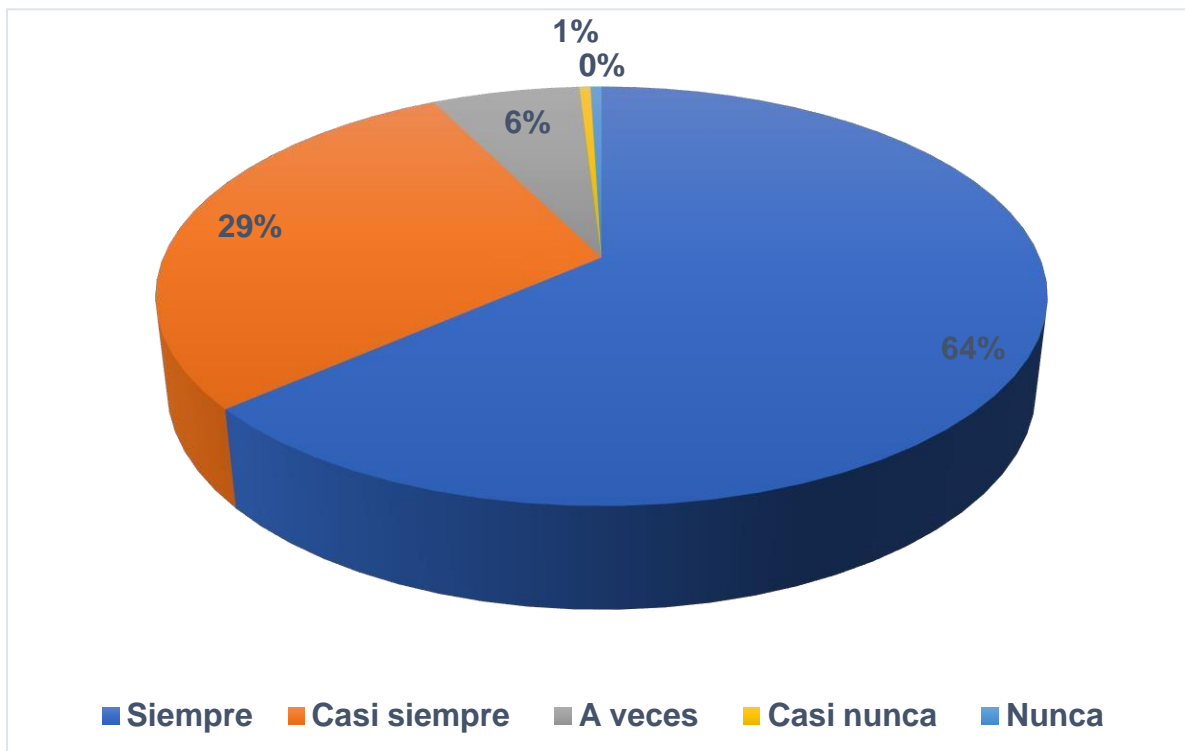
3.7. Aspectos Éticos

En el desarrollo del estudio se ha respetado los principios éticos del informe de Belmont, respeto a las personas, buenas obras, no daño y justicia. Respetar el consentimiento informado de los demás. Privacidad y protección de datos. Los principios de dignidad personal, beneficencia y justicia son reconocidos como los tres principios básicos de la conducta ética en la investigación humana. Es por ello, que la investigación se basa en la justicia, reconocimiento y beneficencia, con el fin de proteger la confiabilidad de los participantes de esta indagación. (Flores, 2018).

IV. RESULTADOS

Resultado sobre el Objetivo General

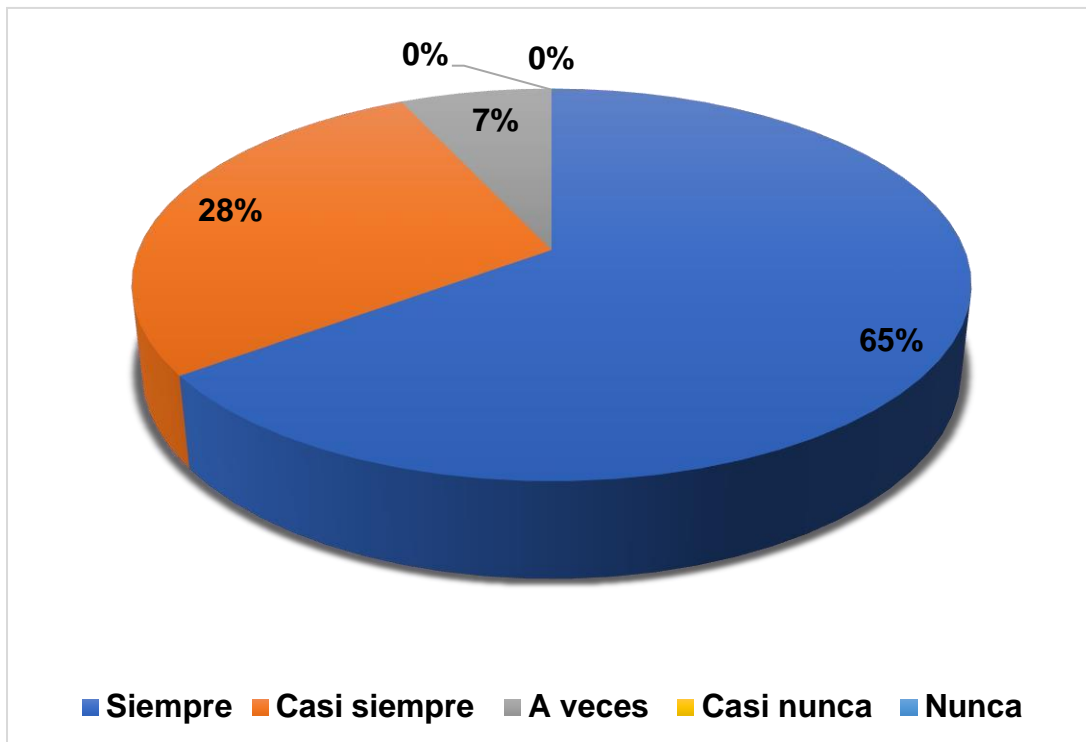
Figura 1 *Competencia laboral*



Nota: Gráfico general que reúne los cuatro ítems del instrumento que analizan la dimensión de competencia laboral

De acuerdo a los resultados obtenidos en la aplicación del instrumento se evaluó el impacto de las políticas públicas en la prevención de la salud de los usuarios oncológicos en el área de consulta externa del centro médico SOLCA en la ciudad de Guayaquil en base a tres dimensiones la competencia laboral, la infraestructura y el servicio brindado. La figura 1 muestra el resultado general de cuatro ítems que acogen la primera dimensión donde en su mayoría con un 64% los usuarios están muy de acuerdo con la competencia laboral de los medios y colaboradores del centro médico, únicamente un 7% de los encuestados manifestó algún tipo de inconveniente en este sentido.

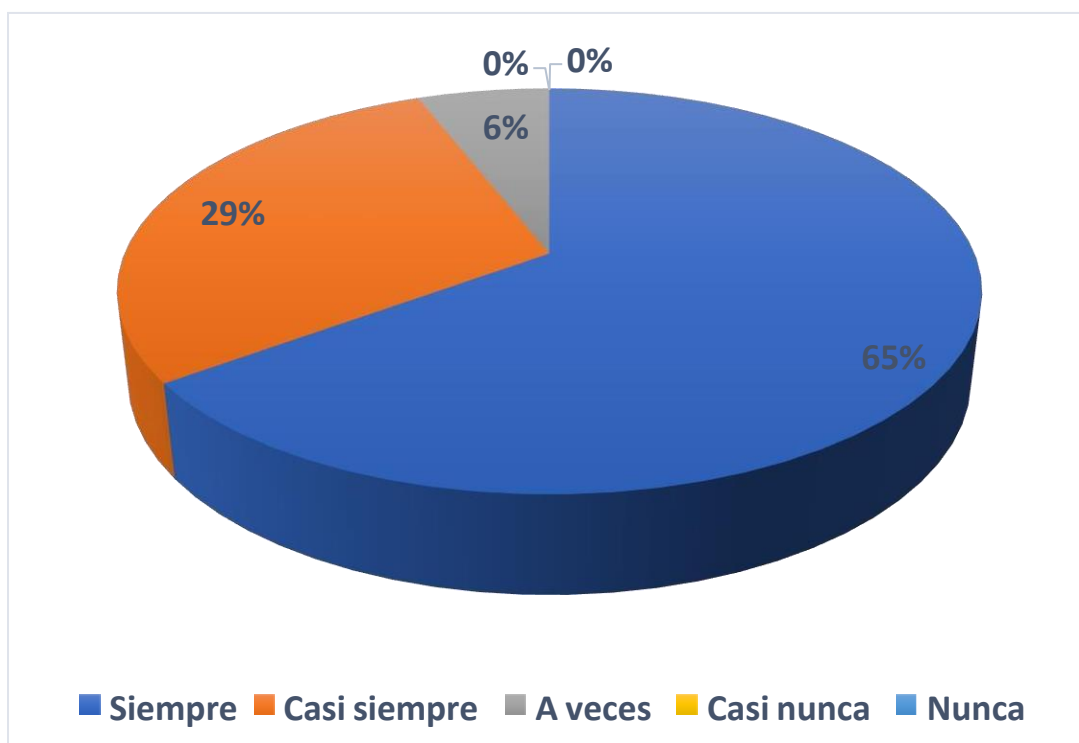
Figura 2 Infraestructura



Nota: Gráfico general que reúne los siete ítems del instrumento que analizan la dimensión de infraestructura y espacios óptimos.

En la dimensión de infraestructura que tiene que ver con la variable independiente de políticas públicas se analizaron aspectos relevantes como la equitación médica y los espacios óptimos de la edificación; en primera instancia no se manifestaron observaciones negativas por lo que un 65% de los encuestados manifestó una muy buena satisfacción en estos ítems, a lo que se le suma un 25% que calificación como bueno, en términos generales un 93% de los usuarios se encontraron satisfechos con la infraestructura del centro médico, por lo que tan solo el 7% de los encuestados califico a la estructura como regular o medio según las valoraciones expuestas en la escala de Likert, tal como se muestra en la figura 2.

Figura 3 Servicio

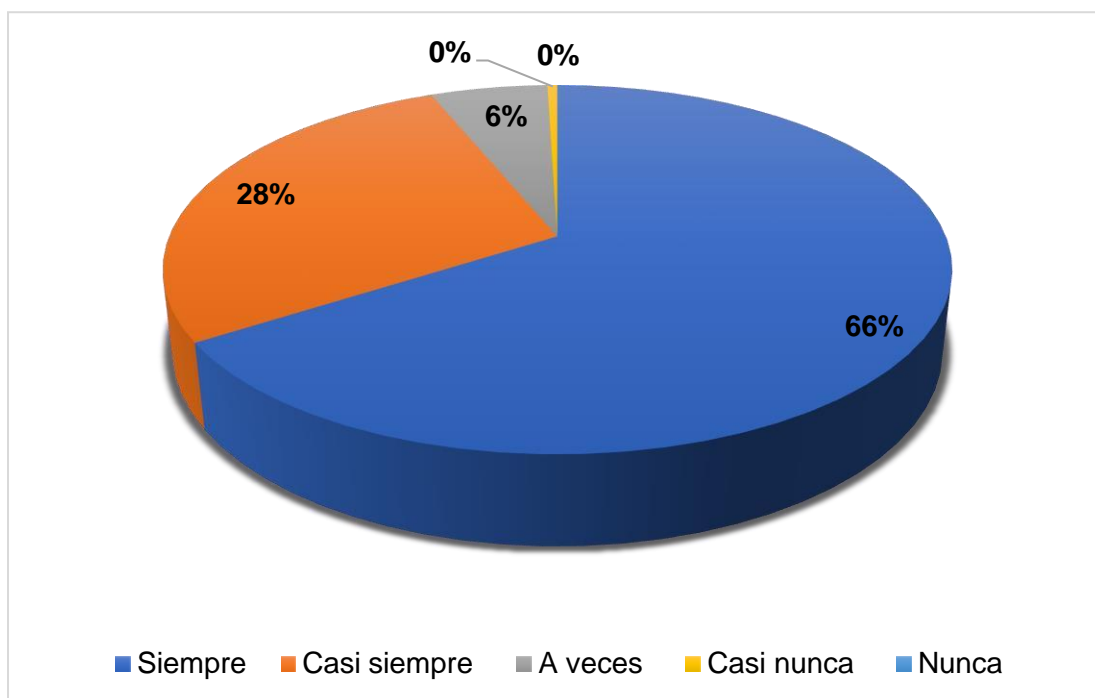


Nota: Gráfico general que reúne los cinco ítems del instrumento que analizan la dimensión de servicios.

La figura 3 resalta en términos generales el resultado que presentaron los cinco ítems que conforman la dimensión de servicios en la prevención y promoción de la salud del centro médico SOLCA, la aplicación del instrumento arrojó datos positivos en el área de consulta externa, el 65% de los usuarios aceptaron estar muy satisfechos con el servicio brindado, el 25% aceptaron que el servicio que se les brinda es bueno, mientras que tan solo un 6% de los usuarios describieron el servicio con una valoración regular; sin embargo, se destaca el hecho de que ningún usuario arrojó valoraciones negativas con respecto al servicio oncológico en este centro médico.

Resultado sobre el objetivo específico 1

Figura 4 Satisfacción de los usuarios sobre políticas públicas relacionadas con la prevención y atención del cáncer en Ecuador

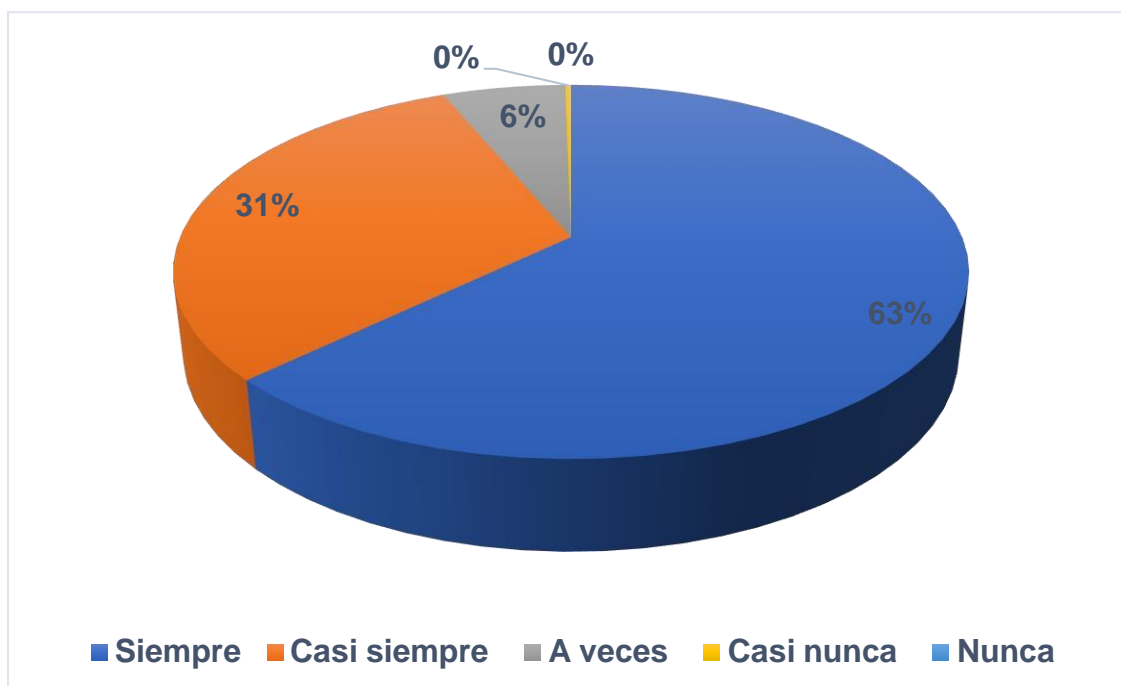


Nota: Gráfico general que reúne los cuatro ítems del instrumento que analizan la dimensión de información.

Cumpliendo con la resolución del primer objetivo específico del trabajo de investigación se analizaron las políticas públicas relacionadas con la prevención y atención del cáncer en Ecuador en 2023 por medio de la variable dependiente prevención en salud en base a tres dimensiones como la información, profesionales de a salud y capacidad de respuesta. La figura 4 muestra los resultados obtenidos en la dimensión de información, donde el 66% de los usuarios encuestados manifestaron una muy buena satisfacción con el servicio brindado en el centro médico en cuestión a la gestión de información sobre prevención del cáncer. De la misma manera un 28% de los usuarios dieron una calificación aceptable y buena sobre el servicio de información y tan solo el 6% del total de respuestas respondieron con una calificación regular.

Resultado sobre el objetivo específico 2

Figura 5 Accesibilidad y disponibilidad de servicios de detección temprana y prevención del cáncer en el Centro Médico

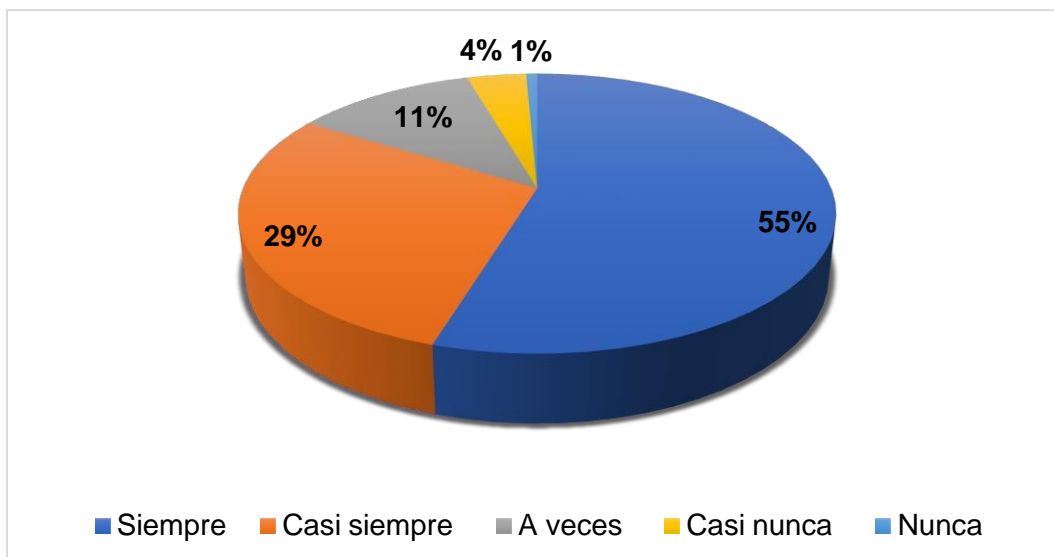


Nota: Gráfico general que reúne los siete ítems del instrumento que analizan la dimensión de profesionales de la salud.

La figura 5 muestra los resultados obtenidos en el instrumento de recolección de información con respecto al grado de satisfacción que tienen los usuarios oncológicos sobre los profesionales de la salud que atienden e consulta externa de SOLCA, cabe recalcar que esta dimensión analizada no hubieron mayores controversias en relación a las dimensiones anteriores, el 63% de los usuarios encuestados ratificaron su nivel de mucha satisfacción con los profesionales de la salud que atienden dentro del centro. Sumados a un 31% que considera una buena atención por parte de los profesionales, da como resultado una aceptación del 94% de sus pacientes, tan solo un 6% de los encuestados califican el nivel de los profesionales de la salud como algo promedio o regular.

Resultado sobre el objetivo específico 3

Figura 6 *Efectividad de resolución de las políticas públicas en la atención a los usuarios oncológicos en el Centro Médico*



Nota: Gráfico general que reúne los siete ítems del instrumento que analizan la dimensión de profesionales de la salud.

En la dimensión de capacidad de respuesta que tiene que ver con la variable dependiente de prevención de la salud se analizaron aspectos relevantes como el tiempo de espera para una atención, la cortesía y el trato digno; en primera instancia es en esta dimensión donde el nivel de satisfacción de los usuarios es más bajo en relación a los otros analizados anteriormente, un 55% de los usuarios manifestaron sentirse muy satisfechos con el tiempo de espera, la amabilidad del personal y el trato digno brindado hacia ellos, otro 29% se suma a la misma causa aunque en menor nivel, sin embargo su satisfacción sigue siendo buena.

Como caso particular se resalta un 11% de usuarios encuestados que consideran que los tiempos de espera son excesivos y el trato no es tan adecuado manifestaron una satisfacción regular y media, pero por otro lado se le suman un 5% de encuestados a los cuales no les satisface para nada el servicio brindado en la dimensión de capacidad de respuesta por parte del centro médico, siendo este un punto bajo para el área de consulta externa de SOLCA, tal como se muestra en la figura 6.

V. DISCUSIÓN

En primera instancia, los resultados mostraron que el los usuarios están de acuerdo con las competencias laborales de los medios y colaboradores del centro médico, es importante recalcar la importancia que recae en este aspecto, puesto que según Flores (2020) el trabajo en equipo es muy importante para ambas especialidades y la mayoría de los oncólogos trabajan como parte de un equipo multidisciplinario de enfermeros especializados, radiólogos, físicos, cirujanos y otros médicos especializados en un sitio específico del tumor, todos los cuales deben integrarse y comunicarse de manera efectiva. Las buenas habilidades de comunicación son esenciales para el manejo de pacientes y el trabajo en equipo. Dada la tasa acelerada de nuevas tecnologías de fármacos y radioterapia, los oncólogos deben tener el deseo de desarrollar e implementar nuevos tratamientos en su clínica. Por encima de todo, un oncólogo debe tener empatía por los pacientes que enfrentan lo que puede ser un diagnóstico preocupante y grave.

Hoy en día se reconoce mundialmente que un trabajo en equipo eficaz es una herramienta esencial para construir un sistema de prestación de atención oncológica más eficaz y centrado en el paciente. La identificación de las mejores prácticas a través de una investigación rigurosa, que pueda proporcionar datos sobre procesos óptimos para la atención en equipo, está sujeta a la identificación de los elementos centrales de este sistema. Una vez que se acuerden y compartan los principios subyacentes y los valores fundamentales, los investigadores podrán comparar más fácilmente los modelos de atención basados en equipos y los comisionados podrán promover prácticas efectivas.

Por lo tanto, varios organismos profesionales de la salud designados en todo el mundo han emitido declaraciones recientes para definir los equipos y sus funciones y las características de un equipo exitoso. Profundizaron en los valores y principios esenciales de una atención médica basada en equipo, para compartir puntos en común sobre este tema tan candente. También se han explorado e incluido junto con las estrategias de implementación propuestas los desafíos potenciales y los consejos prácticos sobre cómo abordar con éxito la tarea oncológica

En segunda instancia, de acuerdo a la encuesta, el 64% de los encuestados están de acuerdo con los procesos aplicados en el centro oncológico, esto denota que la gestión participativa establece una relación entre gobernantes y gobernados, abarca formas de control social, trabaja de manera descentralizada en asociaciones, de acuerdo con Ortiz (2021), se consolida más allá de lo burocrático, abarca cuestiones administrativas y organizativas, tiene criterios de “flexibilidad” /eficiencia/agilidad, realiza la toma de decisiones/gestión pública e implica conocimientos y recursos humanos para el desempeño satisfactorio del directivo, y no sólo la participación espontánea en sí. El autor agrega que en la administración pública el presupuesto participativo comienza a potenciarse “como elemento crucial en la transformación de las relaciones Estado-sociedad”, es decir, la inclusión de la sociedad civil en la organización y planificación de los recursos financieros, permitiendo “mayor transparencia a la acción gubernamental”.

Es fundamental que la sociedad cuente con una cultura política ética, decisiones gubernamentales definidas en el gobierno y conciencia de una gestión pública sujeta a problemas y dificultades en el proceso de democratización participativa. Sin embargo, la gestión democrática no es absoluta, sino que traza límites y posibilidades en su implementación. La realidad es que, de acuerdo a la opinión ciudadana, de aquellos que participaron en este análisis, se puede discernir que la gestión pública en oncología implica el desarrollo e implementación de políticas nacionales para combatir y/o controlar el cáncer.

Incluye la participación masiva de organismos gubernamentales que culminan en estrategias de atención oncológica traducidas en esfuerzos para reducir la mortalidad e influir en los factores de riesgo contra las neoplasias malignas. A esto se suma la movilización conjunta de actores sociales para garantizar el acceso a los servicios oncológicos. En este sentido, la evaluación de la gestión oncológica cobra importancia para regular la situación financiera de la gestión, manteniendo una planificación acorde a las posibilidades del sistema de salud, buscando atender a la mayor porción de usuarios que necesitan atención.

Otro aspecto que se consideró en los resultados obtenidos, fue la infraestructura del centro médico, donde el 95% de los usuarios están conforme

con aquello, esto denota una relación con las políticas públicas, que buscan brindar un servicio de calidad, y de acuerdo a este aspecto, Murillo (2022), a través de la consolidación de la organización y administración de las inversiones financieras en los sectores públicos se potencia la gestión pública en oncología. Los estándares de cumplimiento, los sistemas de seguimiento y capacitación de la compleja, que cuentan con el apoyo de planes y programas, para ejecutar intervenciones provenientes de la administración pública, cargadas de actividades nacionales, regionales y locales, que reflejan la preparación/equipo del gestor y la influencia de aspectos comportamentales en el ejercicio de funciones directivas que tienen implicaciones para la sociedad.

Según el punto de vista de los representantes de la creación de políticas oncológicas, la gestión descentralizada y articulada estimula ganancias no sólo para la red (SOLCA), sino para el usuario que se beneficia de ella. Al ser un proceso de gestión participativo y democrático, aborda las necesidades sociales del país y suma una interrelación entre los gestores y la población en la adaptación de las políticas de acuerdo a la estructura y recursos disponibles de la atención del cáncer. Toda teorización sobre la gestión participativa aumenta los estándares de competencia para lograr realmente los propósitos para los cuales están destinadas las políticas.

Complementar la gestión, la evaluación cuantitativa y/o cualitativa no significa sólo controlar las acciones realizadas, sino que permite monitorear el proceso de gestión y el alcance de la inversión pública en la (re)planificación de acciones y estrategias políticas. De esta manera, la evaluación apoya la gestión, aclarando el panorama de la atención oncológica, que cuenta con sistemas de seguimiento y presupuestos participativos, dando mayor consistencia a los resultados de la evaluación. Por lo tanto, el proceso de gestión rompe paradigmas respecto de la atención del cáncer, centrándose en una perspectiva integrada de involucramiento entre el Estado y la sociedad civil.

La satisfacción es un factor determinante en aceptar las políticas en los centros de atención oncológica, de acuerdo a las encuestas el 66% de usuarios están satisfechos del servicio y esto permite determinar evaluar las políticas públicas

aplicadas en el campo; sin embargo, no se conoce ninguna investigación que haya encontrado que las creencias sobre el cáncer estén asociadas con el nivel de apoyo político. La asociación encontrada entre las creencias fatalistas sobre el cáncer y el apoyo político tiene sentido ya que se ha demostrado que aquellos con puntos de vista más fatalistas sobre el cáncer tienen un locus de control externo (es decir, los eventos están fuera del control de alguien y dependen de la fe o la suerte).

Ahora bien, Toledo (2021), denota que quienes creen que no es posible prevenir el cáncer pueden creer que es inútil apoyar políticas de salud que podrían reducir el riesgo de cáncer. Por otro lado, aquellos que estuvieron de acuerdo en que cambiarían sus comportamientos de salud si una prueba genética mostrara que tenían un alto riesgo de cáncer apoyaron más las políticas de salud. Estas personas pueden tener un locus de control más interno y ver los beneficios de apoyar políticas que podrían mejorar su salud. Dado que las creencias sobre la salud son importantes para cambiar el comportamiento, podría ser posible centrarse en aquellos que tienen creencias asociadas con un menor apoyo a las políticas y trabajar para cambiar esas creencias, lo que podría conducir a un mayor apoyo y a un cambio de comportamiento.

Los pacientes con cáncer experimentan contextos de atención diferentes, ya que para ellos la atención está configurada no sólo por la oferta de insumos y recursos terapéuticos, sino también por el comportamiento de los profesionales. Por tanto, aunque valoran el aparato asistencial, dada la fragilidad de la experiencia que están viviendo, aspiran a una asistencia más personalizada. Los resultados muestran que algunos pacientes enfrentaron la impersonalidad de los profesionales y la falta de empatía, interacción y singularidad en el cuidado, mientras que otros vieron satisfechas sus expectativas, pues vivieron una atención integral permeada por la solicitud, el compartir de sentimientos y el respeto.

Así, el recorrido del paciente con cáncer en busca de tratamiento y mejores condiciones de vida pone a prueba las actitudes del profesional de la salud, remontándose a su impersonalidad o subjetividad en el cuidado. Las circunstancias se repiten, pero las formas de ser de cada sujeto son diferentes, ya que, dentro de

sus posibilidades, actúan según su voluntad de estar-con-el-otro en el momento de la enfermedad.

Así también, Montenegro (2021), hace referencia a que la atención al paciente con cáncer siempre debe estar guiada por las necesidades holísticas que presentan en su proceso terapéutico. La transición a un nuevo nivel asistencial, que supere actitudes impersonales y poco auténticas, tiene un impacto en la realidad de cualquier paciente tratado por cáncer. Y los profesionales, al comprender las debilidades en este campo del conocimiento y la práctica, tanto en el momento del diagnóstico como a lo largo del tratamiento, pueden tomar conciencia de una nueva forma de cuidar/asistir a estos pacientes. Es de destacar que nuevos estudios en esta área son necesarios e importantes para apoyar la prestación, no sólo por parte de la enfermería sino por todos los miembros de SOLCA, de una atención auténtica y personalizada.

En resumen, estos hallazgos sugieren que las creencias sobre el cáncer influyen en el apoyo del público a las políticas de salud relacionadas con el cáncer. Puede ser necesario informar mejor al público sobre las asociaciones entre los comportamientos de salud y el riesgo de cáncer. Es posible que futuras investigaciones deseen examinar más a fondo los mediadores potenciales de las asociaciones exploradas en este estudio. Por ejemplo, la alfabetización sanitaria o la comunicación médico-paciente son posibles mediadores que influyen en el apoyo a las políticas de salud.

También podrían considerarse otros predictores, como el apoyo social relacionado con la salud y el tipo de ocupación. Las implicaciones de esta investigación brindan vías para el trabajo de implementación futuro, que puede incluir la adaptación de las políticas más populares a una escala más pequeña y el trabajo con las comunidades para comprender mejor por qué el apoyo es bajo para algunas políticas y modificarlas para servir mejor a la comunidad.

VI. CONCLUSIÓN

Luego de analizar y discutir los resultados, se procedió a dar las siguientes conclusiones:

1. Se conoció la satisfacción de los usuarios sobre políticas públicas relacionadas con la prevención y atención del cáncer en Ecuador; se concluye que una experiencia positiva de atención médica se considera cada vez más una dimensión clave de la calidad de la atención, junto con la calidad clínica y los resultados de seguridad. En consecuencia, existe una inversión cada vez mayor en la medición sistemática, a nivel nacional, de la calidad de la experiencia del paciente para guiar las acciones de mejora.
2. Se investigó la accesibilidad y disponibilidad de servicios de detección temprana y prevención del cáncer en el Centro Médico; con el rápido aumento de los costos del tratamiento del cáncer, la epidemia de cáncer plantea una amenaza para el avance del bienestar mundial, lo que exige el desarrollo de una prevención eficaz del cáncer como un importante desafío social. Se pudo notar que una gran cantidad de pacientes, acceden a los servicios oncológicos gracias a convenios institucionales, dado por las políticas pública, sin embargo, para otras personas es complejo debido a su situación sociodemográfica.
3. Se analizó la efectividad de resolución de las políticas públicas en la atención a los usuarios oncológicos en el Centro Médico. Reconocer el potencial de una mayor eficiencia en la atención del cáncer es sencillo. La implementación, sin embargo, es más desafiante e implica superar una serie de barreras sistémicas, técnicas, culturales y políticas. Sería poco realista pensar que podemos reformar la forma en que brindamos atención al cáncer de la noche a la mañana. Sin embargo, como se ha mostrado en las secciones anteriores, hay varios ejemplos prometedores en los que se han identificado y abordado ineficiencias.
4. Todos tenemos la responsabilidad y el interés compartido de mejorar la eficiencia en la atención del cáncer. La voluntad política es un punto de partida esencial para que comience este cambio. El gobierno nacional debe estar al mando, ya que en última instancia son los que impulsan las decisiones sobre la financiación y la asignación de recursos.

VII. RECOMENDACIÓN

A las autoridades del Centro médico de Ecuador investigado y a las entidades de Salud Pública, se recomienda:

1. Considerar dos enfoques principales. En primer lugar, remodelar los protocolos de atención y los sistemas de derivación para mejorar la integración de la información y la coordinación de la atención. Esto puede incluir la adopción (cuando aún no esté vigente) de registros electrónicos integrados de pacientes, a los que puedan acceder diferentes proveedores de atención. Los registros médicos electrónicos integrados son prometedores; sin embargo, el suministro compartido de información también puede generar falta de coordinación si las funciones y responsabilidades profesionales entre los diferentes proveedores de atención y especialidades no están claramente definidas.
2. Otro enfoque es mejorar la “orientación del paciente” mediante el empleo de personal especializado o voluntarios; sin embargo, la mayor parte de la evidencia sobre tales modelos de atención se relaciona con los servicios de detección. Además, la toma de decisiones compartida es un determinante importante de la satisfacción con la atención.
3. Las intervenciones para mejorar la experiencia de la toma de decisiones compartida pueden incluir consultas más largas o de “tiempo muerto” con los médicos tratantes, suministro de información o apoyo de pares. Estas intervenciones pueden dirigirse principalmente a grupos de pacientes con mayor riesgo de informar una peor experiencia en la toma de decisiones compartida, incluidos los pacientes más jóvenes y de minorías étnicas, y aquellos con cánceres de pronóstico relativamente peor.
4. Si bien se deben considerar todos los aspectos de la atención y la experiencia del paciente, nuestros hallazgos sugieren que es más importante que las diferentes partes del sistema funcionen bien juntas. Si una parte del sistema no logra interactuar con otra, entonces no es difícil ver cómo puede haber una falla en la coordinación de la atención que provoque un impacto importante.

REFERENCIAS

- Abitbol, P., & Botero, F. (2019). Teoría de la Elección Racional: estructura conceptual y evolución reciente. *Colombia Internacional*, 132-145. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rci/n62/n62a09.pdf>
- Alarcon, G. (2023). *LA ECONOMÍA EN TIEMPOS DE PANDEMIA: ORIGEN, REACCIONES Y RESPUESTAS*. Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú. Obtenido de https://faculty.up.edu.pe/ws/portalfiles/portal/53135321/20490_La_Economia_en_los_tiempos_de_pandemia_tarea_completo_hipervinculo_vf.pdf
- Arias, J., Holgado, J., Tafur, T., & Vasquez, M. (2022). *Metodología de la Investigación*. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú S.A.C. doi:<https://doi.org/10.35622/inudi.b.016>
- Asamblea Mundial de la Salud. (2018). *Prevención y control del cáncer en el contexto de un enfoque integrado*. México: Esic. Obtenido de https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB140/B140_31-sp.pdf
- Asamblea nacional. (2018). *Ley Organica de Salud de la Constitucion de la Republica del Ecuador*. Quito: Asamblea Nacional.
- Bernal, C. (2021). *Metodología de la Investigación*. México, Colombia : PEARSON EDUCACIÓN. Obtenido de <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
- Boneti, L. (2019). *Políticas Públicas por dentro*. Buenos Aires, Argentina : CLACSO. Obtenido de http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20171002015938/Politicasy_publicas_por_dentro.pdf
- Briones, N., Barreto, M., Zambrano, L., & Mastarreno, M. (2022, Noviembre). Sistema de salud del Ecuador. Comparativo de las políticas públicas a nivel

- organizacional y su efecto en los servicios de salud. *Dominoo de las ciencias*, 7(1), 32-49. doi:DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v7i1.1624>
- Camargo, R. (2022). Visión holística de la bioética en la pandemia COVID-19. *Asociación Colombiana de Medicina Crítica y Cuidado Intensivo*, 22, 79-92. doi:<https://doi.org/10.1016/j.acci.2021.03.003>
- Castro, P., Romero, M., & La Rotta, J. (2022). Especialización en administración de la salud. *Caracterización de las Barreras de Accesibilidad de los Servicios de Salud en los Usuarios de La EPS Asmet salud con Patología Oncológica en el Primer Semestre del 2017 en Florencia Caquetá*. Universidad Católica de Manizales, Manizales. Retrieved from <https://repositorio.ucm.edu.co/handle/10839/2466>
- Cueva, P., Tarupi, W., & Caballero, H. (2022). Incidencia y mortalidad por cáncer en Quito: información para monitorear las políticas de control del cáncer. *Colomb Méd (Cali)*, 2022; 53(1):e2024929 <http://doi.org/10.25100/cm.v53i1.4929>. *Colomb Méd*, 53(1). doi:<http://doi.org/10.25100/cm.v53i1.4929>
- Duque, J. (2019). El conocimiento de la política: Saberes académicos, sentido común y acción política. *Analecta política*, 9(6), 9-35. doi:doi: <http://dx.doi.org/10.18566/apolit.v9n16.a02>
- Escobar, M. (2022). Mitos sobre la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en América Latina. *Salud Pública Mex*, 42(56), 56-64. Obtenido de <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=10642112>
- Ferlay, J., Colombet, M., Soerjomataram, I., Parkin, D., Piñeros, M., Znaor, A., & Bray, F. (2021). Cancer statistics for the year 2020: An overview. *Int. J. Cancer*, 778–789. doi:<https://doi.org/10.1002/ijc.33588>
- Flores, M. (2018). *Metodología de la investigación*. Madrid: Esic.
- Fontaine, G. (2020). *El análisis de las Políticas Públicas: Conceptos, teorías y métodos*. Quito, Ecuador : Grupo XXI. Obtenido de https://dpp2017blog.files.wordpress.com/2017/06/libro_app.pdf

- Freire, M. (2019). Modernización de la gestión pública y rendición de cuentas: análisis del caso ecuatoriano. *Estudios de la gestión*, 5, 147-179. doi:DOI: 10.32719/25506641.2019.5.6
- García, J., Quinde, V., & Bucaram, R. (2021). SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER CÉRVICOUTERINO EN EL ECUADOR. 2020. *Revista Venezolana de Oncología*, 33(2), 69-78. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/3756/375665418004/>
- Ghorbani, A., & Matourypour, P. (2020). Comparación de la Descripción Interpretativa y la Descripción Cualitativa en el alcance de enfermería. *Rev Bras Enferm*, 1(73), 1-2. doi:<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0339>
- Gil, M., Pons, M., Rubio, M., Murrugarra, G., Masluk, B., Rodríguez, B., . . . Berenguera, A. (2021). Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. *Gac Sanit*, 1(35), 48-59. doi:<https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.06.011>
- González, M., & Sosa, G. (2020). Aspectos epistemológicos de la salud pública. Aproximaciones para el debate. *Salus*, 14(1), 44-49. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3759/375939012010.pdf>
- Guarderas, M., Raza, D., & González, P. (2021). Gasto público en salud en Ecuador: ¿cumplimos con los compromisos internacionales? *Estudios de la Gestión: revista internacional de administración*, 9, 237-252. doi:DOI: <https://doi.org/10.32719/25506641.2021.9.10>
- Guillén, J. (2021). Habilidades del Trabajador(a) Social: Desde la mirada de su acción profesional. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, 27(4), 327-340. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/280/28069360023/html/>
- Harguindéguy, J., & Ruiloba, J. (2023). Enseñar las políticas públicas. Una reflexión preliminar. *Gestión y Análisis de Políticas Públicas. Nueva época*(31), 5-13. doi:<https://doi.org/10.24965/gapp.11187>
- Hernández, J., Jaramillo, L., Villegas, J., Álvarez, L., Roldan, M., Ruiz, C., . . . Martínez, L. (2020). La educación en salud como una importante estrategia

de promoción y prevención. *Archivos de Medicina*, 20(2), 490-508.
doi:<https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>

Hernando, O., & Rubio, C. (2020). Nutrition and cancer. *Radiation Oncology HM Hospitals: HM Universitario Puerta del Sur and HM Universitario Sanchinarro*, 32(1), 67-72. doi:10.3305/nh.2015.32.sup1.9483

Instituto Nacional de Cáncer. (2018). *Plan Nacional de Control de Cáncer 2018-2022*. Argentina : Ministerio de Salud y Desarrollo Social. Obtenido de <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2019-12/plan-nacional-control-cancer-2018-22.pdf>

Jaime, F., Dufour, G., Alessandro, M., & Amaya, P. (2018). *Introducción al análisis de políticas públicas*. Florencio Varela, Argentina : Universidad Nacional Arturo Jauretche. Obtenido de http://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/icsya-unaj/20171114040327/pdf_1260.pdf

Jaime, F., Dufour, G., Alessandro, M., & Amaya, P. (2023). *Introducción al análisis de políticas públicas*. Madrid: Universidad Nacional Arturo Jauretche. Retrieved from https://biblioteca.clacso.edu.ar/Argentina/icsya-unaj/20171114040327/pdf_1260.pdf

Jalkh, N. (2019). Disertación previa a la obtención del título de Economista. *Lineamientos de política pública para mejorar la eficiencia de los servicios de salud prestados por la Red Pública de Salud a las personas con enfermedad catastrófica de cáncer en el Ecuador, periodo 2008-2013*. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito. Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13762/Lineamientos%20de%20pol%c3%adtica%20p%c3%bablica%20para%20mejorar%20la%20eficiencia%20de%20los%20servicios%20de%20salud%20prestados%20p.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Kaplún, G. (2018). La integridad como movimiento instituyente en la universidad. *En. Intercambios*, 1, 45-51. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5436871.pdf>

- Laberry, Y., & Ruiz, C. (2022). Tesis para obtener el título profesional de abogado. *La deficiencia de los servicios oncológicos como vulneración al derecho de la salud pública, Piura- 2022*. Universidad Cesar Vallejo, Piura, Peru . Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115115/Laberry_AYV-Ruiz_CCM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ley de la Constitucion de la Republica del Ecuador. (2016). *Ley Organica de salud* .
- Marzo, M., Vela, C., Bellas, B., Bartolomé, C., Melús, E., Vilarrubí, M., & Nuin, M. (2018). Recomendaciones de prevención del cáncer. Actualización PAPPS 2018. *Aten Primaria.*, 50(1), 41–65. doi:doi: 10.1016/S0212-6567(18)30362-7
- Más, C., & Aguayo, M. (2020). La cadena de valor no sanitaria de los tratamientos del cáncer cervicouterino en la Sociedad de Lucha contra el Cáncer, Manabí, Ecuador. *Cofin Habana*, 14(2), 1-11. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2073-60612020000200004
- Matas, A. (2018). Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión. *Revista Electrónica de Investigación*, 20(1), 38-47. doi:<https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.1.1347>
- Molina, A. (2019). Funcionamiento y gobernanza del Sistema Nacional de Salud del Ecuador. *Íconos - Revista De Ciencias Sociales*, 63, 185–205. doi:DOI: 10.17141/iconos.63.2019.3070
- Monje, C. (2021). *Metodología de investigacion cualitativa y cuantitativa Guia didactica*. Colombia: Universidad Surcolombiana. Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Montenegro, G., Carmona, A., & Franco, Á. (2021). Modelos para el análisis de políticas públicas en salud reportados en publicaciones científicas. *Gac Sanit.*, 35(3), 270–281. doi:<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.11.007>

- Montoya, C., & Boyero, M. (2019). El recurso humano como elemento fundamental para la gestión de calidad y la competitividad organizacional. *Revista Científica Visión de Futuro*, 20(2), 1-20. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3579/357947335001.pdf>
- Morales, L., & Garcia, J. (2019). Calidad percibida en el servicio del sistema público de salud de Bogotá. *Salud publica*, 21(1). doi:<https://doi.org/10.15446/rsap.v21n1.83138>
- Muñoz, C. (2022). Magister en Información y Comunicación. *La comunicación y los comunicadores en las políticas públicas de salud en Uruguay*. Universidad de la República, Montevideo, Uruguay . Obtenido de <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/36994/1/TM%2046%20Carla%20Mu%c3%b1oz.pdf>
- Navia, M. (2020). Maestría en Administración de Servicios de Salud. *Capacidad productiva en el servicio de Oncología Clínica del Hospital General Portoviejo: descripción y análisis de la eficiencia durante el período 2014-2017 (Manabí-Ecuador)*. Universidad de Ciencias Empresariales y Sociales, Buenos Aires, Argentina . Obtenido de http://dspace.uces.edu.ar:8180/xmlui/bitstream/handle/123456789/6341/Navia%20Santos_Capacidad.pdf?sequence=3
- Oblado, A. (2020). La metodología de investigación. Esic: Mexico. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=GT4xEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR13&dq=investigaci%C3%B3n+cuantitativa+y+cualitativa&ots=qq-yVEb_oA&sig=S_zAIFRruZxr73r4x8pkcUBJ7Vg&redir_esc=y#v=onepage&q=investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa&f=false
- Organización Mundial de la Salud. (10 de Septiembre de 2022). *Actitud*. Obtenido de Clínica Universidad de Navarra: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/actitud>
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Organización Panamericana de la Salud*. Obtenido de Organización mundial de salud. Cáncer: Datos y cifras: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/cancer>

- Ortega, J., Sanchez, D., Rodriguez, O., & Ortega, J. (2018). Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. *Acta méd. Grupo Ángeles*, 16(5), 226-232. Retrieved from https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-72032018000300226
- Otzen, T., & Manterola, C. (2021). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int. J. Morphol*, 35(1), 227-232. Obtenido de <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>
- Pan American Health Organization. (2020). *Plan of Action for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in the Americas 2013-2019*. Pan American Health Organization. doi:<https://iris.paho.org/handle/10665.2/35009>
- Parra, D., & Saldías, M. (2020). Gestión en Salud del Programa de Cáncer de Mama en Chile. *Revista Enfermería Actual*, 39, 1-16. doi:DOI 10.15517/revenf.v0i39.39229
- Piñeros, M., Abriata, G., & Bray, F. (2018). Cancer registration for cancer control in Latin America: a status and progress report. *Revista Panama Salud Publica PubMed*, 41(2), 1-8. doi:doi: 10.26633/RPSP.2017.2
- Pollack, K., Rutkow, L., & McGinty, E. (2018). The Importance of Policy Change for Addressing Public Health Problems. *Public Health Rep*, 133(1), 9-14. doi:10.1177/0033354918788880
- Quispe, R., Kelly, R., & Ruiz, D. (2022). Para optar el Título Profesional de Licenciado en Administración. *La capacidad de respuesta y satisfacción del usuario, servicio de oncología médica del Hospital Nacional Dos de Mayo. 2021*. Universidad Contonental, Lima, Peru . Retrieved from https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12216/1/IV_FC_E_308_TE_Quispe_Reyes_Ruiz_2022.pdf
- Rodríguez, K., & Ibarra, S. (2020). Trabajo Social. *Intervención social en el área de Oncología a nivel público y privado*. Universidad Antojio Jose Camacho, Cali, Colombia . Obtenido de

<https://repositorio.uniajc.edu.co/bitstream/handle/uniajc/637/Intervencion%20Oncologica%20Biblioteca.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ruales, J., & Checa, F. (2018). La atención del cáncer en el Ecuador: pasado, presente y futuro. *Rev. Fac Cien Med*, 43(1), 46-59. doi:https://doi.org/10.29166/ciencias_medicas.v43i1.1456

Salas, D., & Peiró, R. (2023). Evidence on the prevention of cancer. *Rev Esp Sanid Penit*, 15(66), 66-75. doi: 10.4321/S1575-06202013000200005

Sánchez, F. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. doi:<http://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

Sánchez, M. (2022). *Políticas públicas positivas y acceso a cuidados paliativos en Colombia: perspectiva de los involucrados*. Universidad El Bosque, Bogota, Colombia. Obtenido de <https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/7956/Traabajo%20de%20grado-Politicasy%20publicas%20positivas%20y%20acceso%20a%20cuidados%20paliativos%20en%20Colombia%20Final%20%282%29.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

Santibáñez, M., Símbala, A., Valenzuela, N., Morales, I., & Gelabert, R. (2019). CONOCIMIENTO DEL CÁNCER DE MAMA EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA. *Ciencia y enfermería*, 25(6), 1-9. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532019000100205>

Santoro, V. (2019). *La salud pública como problema de gobierno. Analisis de los problemas sociales de a salud pública bajo el modelo de gobernanza*. Barcelona: Unversidad Autonoma de Barcelona. Obtenido de <https://tdx.cat/bitstream/handle/10803/325153/vsl1de1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Secretaria Nacional de Planificación. (2022). *Guía metodológica para la formulación de políticas públicas*. Presidencia del Ecuador. Obtenido de

<https://oei.int/downloads/disk/eyJfcMfPbHMiOnsibWVzc2FnZSI6IkJBaDdDRG9JYTJWNVNTSWhhMmh3ZHpjMmVUYzBhRzkyZVdselpXWjJZMloyZFdwcmRXTmpNUVvk2QmtWVU9oQmthWE53YjNOcGRHbHZia2tpQWF4cGJteHBibVU3SUdacGJHVnVZVzFsUFNKSGRXbGhUV1YwYjJSdmJHOW5hV05oVUdGeVIVeGhSbTI5YlhWc1IX>

Sisalema, L., Granizo, J., & Bastidas, G. (2022). Maestría en Políticas y Gestión Pública. *Análisis De La Política Pública En Salud Preventiva Y Su Incidencia En Las Enfermedades Crónicas, Catastróficas, Raras Y Huérfanas En Las Fuerzas Armadas, Ecuador*. ESPOL. FCSH., Guayaquil. Retrieved from <https://www.dspace.espol.edu.ec/handle/123456789/55978>

Torres, J. (2021). Fiabilidad de las escalas: interpretación y limitaciones del Alfa de Cronbach. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación – e Avaliação Psicológica. RIDEP*, 2(63), 17-30.

Vaccaro, G., Jurado, M., Gonzabay, E., & Witt, P. d. (2023). Desafíos y problemas de la salud pública en Ecuador. *RECIAMUC*, 10-21. doi:10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.10-21

Vignolo, A. (2021). Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. *Arch Med Interna*, 33(1), 11-14. Retrieved from <http://www.scielo.edu.uy/pdf/ami/v33n1/v33n1a03.pdf>

Wang, Y., Yan, Q., Fan, C., Mo, Y., Wang, Y., Li, X., . . . Huang, H. (2023). Overview and countermeasures of cancer burden in China. *Sci China Life Sci*, 66, 1-12. doi:, <https://doi.org/10.1007/s11427-022-2240-6>

Yépez, M., Bravo, L., Jurado, D., Mena, J., & Casas, H. (30 de marzo de 2022). Incidence and mortality by cancer in the Pasto municipality, Colombia. 2013-2017. *Colomb Méd*, 1-19. doi:<http://doi.org/10.25100/cm.v53i1.4952>

Zaharia, M. (2023). El cáncer como problema de salud pública en el Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 30(1), 7-8. doi:10.1590/s1726-46342013000100001

ANEXOS

ANEXO 1: TABLA DE CONSISTENCIA

Tabla 4 *Tabla de consistencia*

Políticas públicas y prevención de salud en usuarios oncológicos en un centro médico – Ecuador, 2023.				
Problema general	Objetivo general	Variables 1: Políticas Publicas		
		Dimensiones	Indicadores	Escala
	Analizar y evaluar la satisfacción de los usuarios frente a las políticas públicas en la prevención de la salud de los usuarios oncológicos en un Centro Médico en Ecuador en el año 2023	Competencia profesional	Desempeño laboral	Ordinal
		Infraestructura	Equipos médicos Espacios óptimos	
		Servicio	Calidad	
			Accesibilidad a los servicios	
	Objetivo específico	Variable 2: Prevención de Salud		
¿Cuál es la relación entre las políticas públicas y la prevención de salud en un centro médico de Ecuador?	Conocer la satisfacción de los usuarios sobre políticas públicas relacionadas con la prevención y atención del cáncer en Ecuador	Dimensiones	Indicadores	Escala
		Información	Empatía Habilidades de comunicación asertividad	Ordinal
		Profesionales de salud	Equipo multidisciplinario Experiencia Laboral	
		Capacidad de respuesta	Trabajo en Equipo Cortesía	
	Analizar la efectividad de resolución de las políticas públicas en la atención a los usuarios oncológicos en el Centro Médico.		Trato digno	

ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla 5 Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Políticas publica	Harguindéguy y Ruiloba definen a las políticas públicas como opciones que toma el gobierno para enfrentar y dar soluciones a las problemáticas identificadas por la comunidad. (Harguindéguy & Ruiloba, 2023).	Al definir la política pública como un grupo de acciones o decisiones que toma un gobierno para darle solución a los problemas sociales, económicos o políticos, en este caso operativamente la política pública se traduce en un mejor desempeño de indicadores sociales y económicos que se encuentren vinculados al área de la salud en general	Competencia profesional	Desempeño laboral	Ordinal
			Infraestructura	Equipos médicos	
				Espacios óptimos	
			Servicio	Calidad	
Prevención de salud	Hernández considera que la prevención de salud engloba medidas destinadas a prevenir la aparición de una enfermedad, así como la reducción de factores de riesgo (Hernández, et al., 2020).	La prevención en salud busca disminuir la incidencia de padecer cáncer en las personas, por medio de las políticas públicas enfocadas en la prevención y disminución de los factores de riesgo que pueden ocasionar algún tipo de afectación a la salud de las personas, dicho resultado se verá reflejado en algunos indicadores.	Información	Accesibilidad a los servicios	Ordinal
				Empatía	
				Habilidades de comunicación	
			Profesionales de salud	asertividad	
				Equipo multidisciplinario	
				Experiencia Laboral	
Capacidad de respuesta	Trabajo en Equipo				
	Cortesía				
				Trato digno	

ANEXO 3: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Nº: _____

ESCUELA DE POSGRADO Cuestionario a usuarios oncológicos

Estimado/a participe, esta es una investigación realizada dentro de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo; los datos compilados son anónimos, se usarán de forma confidencial y tendrán propósitos puramente académicos. Dicho esto, de manera voluntaria; SÍ () NO () doy mi consentimiento para proseguir con la investigación que tiene por objetivo determinar la relación de la política pública con la prevención de salud de los usuarios oncológicos de un centro médico - Ecuador, 2023. Adicionalmente, autorizo para que los hallazgos de la investigación se publiquen mediante el repositorio institucional de la Universidad César Vallejo.

Variable: Políticas publicas

ÍTEMS		Siempre	Casi siempre	A veces	Casi Nunca	Nunca
		5	4	3	2	1
DIMENSIÓN COMPETENCIA LABORAL						
Desempeño laboral	os profesionales de salud muestran interés sobre su salud durante la atención medica?					
	ree Ud. que los médicos u otro profesional de salud esta apto para brindarle la atención medica?					
	ree Ud. que los médicos o profesionales de salud cuentan con los conocimientos necesarios?					
	ree Ud. el diagnóstico médico o tratamiento dado por los profesionales de salud son los correctos?					
DIMENSIÓN INFRAESTRUCTURA						
Equipos médicos	os consultorios médicos cuentan con los equipos necesarios para su atención?					
	¿Cree ud que las unidades cuentan son los insumos médicos necesarios para su atención?					
	¿Cree ud que la institución cuenta con los mejores equipos médicos para su detección o tratamiento de la enfermedad?					
	¿Cree ud que la institución realiza control y mantenimiento de sus equipos médicos?					

Espacios óptimos	¿Cree Ud. que las instalaciones médicas se encuentran en buen estado?					
	¿Cree Ud. que los consultorios médicos cuentan con el espacio suficiente para su atención?					
	¿cree usted que los consultorios se encuentran bien distribuidos para su atención medica?					
DIMENSIÓN SERVICIO						
Calidad	¿Cree Ud. que el médico o profesional de salud le brindo el tiempo necesario para resolver dudas o preguntas sobre su salud?					
	¿Cree Ud. que la atención brindada por el personal médico fue acorde al sistema de la institución?					
Accesibilidad a los servicios	¿Tuvo disponibilidad inmediata para encontrar una cita médica en este establecimiento de salud?					
	¿Considera Ud. que este establecimiento se encuentra ubicado en un punto de fácil acceso?					
	¿Considera Ud. que ha sido direccionada a los diferentes consultorios de manera oportuna?					

Variable: Prevención de salud

I TEMS		siempre	Casi siempre	veces	Casi Nunca	unca
		5	4	3	2	1
DIMENSIÓN INFORMACIÓN						
Empatía	¿Considera usted que el médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?					
Habilidades de comunicación	¿Usted comprendió la explicación que le brindará el medico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención?					
	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?					
Asertividad	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?					
DIMENSIÓN PROFESIONALES DE SALUD						

Equipo multidisciplinario	¿cree Ud. que la institución cuenta con la capacidad resolutive necesaria para brindarle la atención de salud?					
	¿Cree Ud. que el personal de salud está capacitado para brindar el servicio?					
	¿Considera Ud. que la institución cuenta con todas las especialidades necesarias para brindar un diagnóstico o tratamiento oportuno?					
Experiencia laboral	¿Cree Ud. que los años de experiencia influyen en una atención de calidad?					
	¿Cree Ud. que el personal nuevo dentro de la institución este acto para atender su necesidad de salud?					
Trabajo en equipo	¿Considera Ud. que el ambiente de trabajo influye en la atención que brindan los profesionales de salud a su persona?					
	¿Cree Ud. que los consultorios médicos cuentan con el personal necesario para las diferentes actividades a realizarse durante su atención?					
DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA						
Cortesía	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?					
	¿Considera usted que el médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?					
Trato digno	¿Considera usted que cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?					
	¿Considera usted que el tiempo que usted esperó para ser atendido fue corto?					

ANEXO 4: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Figura 7



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ANEXO 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez. Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CUESTIONARIO APLICADO A USUARIOS ONCOLÓGICOS DE UN CENTRO MEDICO DE ECUADOR – 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Yugcha Andino Germania Elizabeth	
Grado profesional:	Maestría (x)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica ()	Social (X)
	Educativa (x)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gerencia en Salud – Administración - Docencia	
Institución donde labora:	Universidad de Guayaquil	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (x)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	_____	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Validación del cuestionario aplicado a los usuarios oncológicos.
Autora:	Katty Carmen Milan Carpio
Procedencia:	Ecuador
Administración:	propia
Tiempo de aplicación:	10 – 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Ecuador
Significación:	Escala de Likert, ordinal (5) siempre – (4) casi siempre – (3) a veces – (2) casi nunca – (1) nunca

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)



Yugcha Andino Germania Elizabeth
DOCENTE



Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Políticas públicas	Competencia profesional Infraestructura Servicio	Son opciones que toma un gobierno para afrontar y dar soluciones a problemas sentidos e identificados por la comunidad (Harguindéguy & Ruiloba, 2023).
Prevención de la salud	Información Profesionales de salud Capacidad de respuesta	Son medidas destinadas a prevenir la aparición de una enfermedad, así como la reducción de factores de riesgo (Hernández y otros, 2020)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario dirigido a los usuarios oncológico de un centro médico del Ecuador, elaborado por Katty Milan Carpio en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticas y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.



Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos bríndes sus observaciones que considere pertinente

1 no cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Variable 1: Política pública

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Competencia laboral
- Objetivos de la Dimensión: Determinar los conocimientos, habilidades y destrezas del personal de salud con relación a los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del Cáncer en un centro médico de Ecuador.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Desempeño laboral	¿Los profesionales de salud muestran interés sobre su salud durante la atención médica?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que los médicos u otro profesional de salud esta apto para brindarle la atención médica?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que los médicos o profesionales de salud cuentan con los conocimientos necesarios?	4	4	4	
	¿Cree Ud. el diagnóstico médico o tratamiento dado por los profesionales de salud son los correctos?	4	4	4	

- Segunda dimensión. Infraestructura
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la relación de la infraestructura de la institución con relación a los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del Cáncer en un centro médico de Ecuador.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	--------------------------------

Germana Yagcho Andino
 GERMANA YAGCHO ANDINO
 DOCENTE



Equipos médicos	¿Los consultorios médicos cuentan con los equipos necesarios para su atención?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que las unidades cuentan con los insumos médicos necesarios para su atención?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que la institución cuenta con los mejores equipos médicos para su detección o tratamiento de la enfermedad?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que la institución realiza control y mantenimiento de sus equipos médicos?	4	4	4	
Espacios óptimos	¿Cree Ud. que las instalaciones médicas se encuentran en buen estado?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que los consultorios médicos cuentan con el espacio suficiente para su atención?	4	4	4	
	¿cree usted que los consultorios se encuentran bien distribuidos para su atención médica?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Servicio
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la relación a los servicios de salud con la capacidad de prevención, diagnóstico y tratamiento del Cáncer en un centro médico de Ecuador.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Calidad	¿Cree Ud. que el médico o profesional de salud le brindo el tiempo necesario para resolver dudas o preguntas sobre su salud?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que la atención brindada por el personal médico fue acorde al sistema de la institución?	4	4	4	

Accesibilidad a los servicios	¿Tuvo disponibilidad inmediata para encontrar una cita médica en este establecimiento de salud?	4	4	4	
	¿Considera Ud. que este establecimiento se encuentra ubicado en un punto de fácil acceso?	4	4	4	
	¿Considera Ud. que ha sido direccionada a los diferentes consultorios de manera oportuna?	4	4	4	

Variable 2: Prevención de salud
Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Información

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Empatía	¿Considera usted que el médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?	4	4	4	
Habilidades de comunicación	¿Usted comprendió la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención?	4	4	4	
	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?	4	4	4	
Asertividad	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Profesionales de salud



Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Equipo multidisciplinario	¿Cree Ud. que la institución cuenta con la capacidad resolutoria necesaria para brindarle la atención de salud?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que el personal de salud está capacitado para brindar el servicio?	4	4	4	
	¿Considera Ud. que la institución cuenta con todas las especialidades necesarias para brindar un diagnóstico o tratamiento oportuno?	4	4	4	
Experiencia laboral	¿Cree Ud. que los años de experiencia influyen en una atención de calidad?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que el personal nuevo dentro de la institución este acto para atender su necesidad de salud?	4	4	4	
Trabajo en equipo	¿Considera Ud. que el ambiente de trabajo influye en la atención que brindan los profesionales de salud a su persona?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que los consultorios médicos cuentan con el personal necesario para las diferentes actividades a realizarse durante su atención?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Capacidad de respuesta

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	-----------------------------------



Cortesía	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?	4	4	4	
	¿Considera usted que el médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	4	4	4	
Trato digno	¿Considera usted que cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	4	4	4	
	¿Considera usted que el tiempo que usted esperó para ser atendido fue corto?	4	4	4	


Firma del evaluador
DNI 0501998231

Pd: el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkás et al. (2003).
Ver: <https://www.revistasapacios.com/cted2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Figura 8 Evaluación por juicio de experto 2

ANEXO 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CUESTIONARIO APLICADO A USUARIOS ONCOLÓGICOS DE UN CENTRO MEDICO DE ECUADOR – 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente, aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Fuentes Maria Esther	
Grado profesional:	Maestría (x)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social (X)
	Educativa (x)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gerencia en Salud – Administración - Docencia	
Institución donde labora:	Universidad de Guayaquil	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (x)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	_____	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Validación del cuestionario aplicado a los usuarios oncológicos.
Autora:	Katty Carmen Milan Carpio
Procedencia:	Ecuador
Administración:	propia
Tiempo de aplicación:	10 – 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Ecuador
Significación:	Escala de Likert, ordinal (5) siempre – (4) casi siempre – (3) a veces – (2) casi nunca – (1) nunca

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)



Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Políticas públicas	Competencia profesional Infraestructura Servicio	Son opciones que toma un gobierno para afrontar y dar soluciones a problemas sentidos e identificados por la comunidad (Harguindéguy & Ruiloba, 2023).
Prevención de la salud	Información Profesionales de salud Capacidad de respuesta	Son medidas destinadas a prevenir la aparición de una enfermedad, así como la reducción de factores de riesgo (Hernández y otros, 2020)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario dirigido a los usuarios oncológico de un centro médico del Ecuador, elaborado por Katty Milan Carpio en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintácticasemántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos bríndenos observaciones que considere pertinente

1 no cumple con el cteno
2 Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Variable 1: Política pública

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Competencia laboral
- Objetivos de la Dimensión: Determinar los conocimientos, habilidades y destrezas del personal de salud con relación a los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del Cáncer en un centro médico de Ecuador.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Desempeño laboral	¿Los profesionales de salud muestran interés sobre su salud durante la atención medica?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que los médicos u otro profesional de salud esta apto para brindarle la atención medica?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que los médicos o profesionales de salud cuentan con los conocimientos necesarios?	4	4	4	
	¿Cree Ud. el diagnóstico médico o tratamiento dado por los profesionales de salud son los correctos?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Infraestructura
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la relación de la infraestructura de la institución con relación a los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del Cáncer en un centro médico de Ecuador.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	-----------------------------------

Equipos médicos	¿Los consultorios médicos cuentan con los equipos necesarios para su atención?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que las unidades cuentan con los insumos médicos necesarios para su atención?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que la institución cuenta con los mejores equipos médicos para su detección o tratamiento de la enfermedad?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que la institución realiza control y mantenimiento de sus equipos médicos?	4	4	4	
Espacios óptimos	¿Cree Ud. que las instalaciones médicas se encuentran en buen estado?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que los consultorios médicos cuentan con el espacio suficiente para su atención?	4	4	4	
	¿cree usted que los consultorios se encuentran bien distribuidos para su atención medica?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Servicio
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la relación a los servicios de salud con la capacidad de prevención, diagnóstico y tratamiento del Cáncer en un centro médico de Ecuador.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Calidad	¿Cree Ud. que el médico o profesional de salud le brindo el tiempo necesario para resolver dudas o preguntas sobre su salud?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que la atención brindada por el personal médico fue acorde al sistema de la institución?	4	4	4	

Accesibilidad a los servicios	¿Tuvo disponibilidad inmediata para encontrar una cita médica en este establecimiento de salud?	4	4	4	
	¿Considera Ud que este establecimiento se encuentra ubicado en un punto de fácil acceso?	4	4	4	
	¿Considera Ud. que ha sido direccionada a los diferentes consultorios de manera oportuna?	4	4	4	

Variable 2: Prevención de salud
Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Información

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Empatía	¿Considera usted que el médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?	4	4	4	
Habilidades de comunicación	¿Usted comprendió la explicación que le brindará el medico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención?	4	4	4	
	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?	4	4	4	
Asertividad	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Profesionales de salud

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Equipo multidisciplinario	¿cree Ud. que la institución cuenta con la capacidad resolutive necesaria para brindarle la atención de salud?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que el personal de salud está capacitado para brindar el servicio?	4	4	4	
	¿Considera Ud. que la institución cuenta con todas las especialidades necesarias para brindar un diagnóstico o tratamiento oportuno?	4	4	4	
Experiencia laboral	¿Cree Ud. que los años de experiencia influyen en una atención de calidad?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que el personal nuevo dentro de la institución este acto para atender su necesidad de salud?	4	4	4	
Trabajo en equipo	¿Considera Ud. que el ambiente de trabajo influye en la atención que brindan los profesionales de salud a su persona?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que los consultorios médicos cuentan con el personal necesario para las diferentes actividades a realizarse durante su atención?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Capacidad de respuesta

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	-----------------------------------

Cortesía	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?	4	4	4	
	¿Considera usted que el médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	4	4	4	
Trato digno	¿Considera usted que cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	4	4	4	
	¿Considera usted que el tiempo que usted esperó para ser atendido fue corto?	4	4	4	


UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
 CARRERA DE ENFERMERÍA

Leda María Esther Fuentes MSc
 DOCENTE

Firma del evaluador
 DNI/ CI: 1709672958

Pd. el presente formato debe tomar en cuenta:

Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGartland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkás et al. (2003).

Ver: <https://www.revistaespacios.com/cted2017/cted2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Figura 9 Evaluación por juicio de experto 3

ANEXO 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CUESTIONARIO APLICADO A USUARIOS ONCOLOGICOS DE UN CENTRO MEDICO DE ECUADOR – 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente, aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Norabuena Meneses, Rolando	
Grado profesional:	Maestría ()	Doctor (X)
Área de formación académica:	Clinica ()	Social (X)
	Educativa (x)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gestión Pública –Administración - Docencia-	
Institución donde labora:	Universidad Privada César Vallejo	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	_____	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Validación del cuestionario aplicado a los usuarios oncológicos.
Autora:	Katty Carmen Milan Carpio
Procedencia:	Ecuador
Administración:	propia
Tiempo de aplicación:	10 – 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Ecuador
Significación:	Escala de Likert, ordinal (5) siempre – (4) casi siempre – (3) a veces – (2) casi nunca – (1) nunca

4. Soporte teórico

(describir en función al modelo teórico)




 ESCUELA DE POSTGRADO
 Dr. Rolando Norabuena Meneses
 Docente

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Políticas públicas	Competencia profesional Infraestructura Servicio	Son opciones que toma un gobierno para afrontar y dar soluciones a problemas sentidos o identificados por la comunidad (Harguindéguy & Ruitoba, 2023).
Prevención de la salud	Información Profesionales de salud Capacidad de respuesta	Son medidas destinadas a prevenir la aparición de una enfermedad, así como la reducción de factores de riesgo (Hernández y otros, 2020)

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario dirigido a los usuarios oncológico de un centro médico del Ecuador, elaborado por Katty Milan Carpio en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brindemos observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2 Bajo Nivel
3 Moderado nivel
4 Alto nivel

Variable 1: Política pública

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Competencia laboral
- Objetivos de la Dimensión: Determinar los conocimientos, habilidades y destrezas del personal de salud con relación a los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del Cáncer en un centro médico de Ecuador.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Desempeño laboral	¿Los profesionales de salud muestran interés sobre su salud durante la atención médica?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que los médicos u otro profesional de salud esta apto para brindarle la atención médica?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que los médicos o profesionales de salud cuentan con los conocimientos necesarios?	4	4	4	
	¿Cree Ud. el diagnóstico médico o tratamiento dado por los profesionales de salud son los correctos?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Infraestructura
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la relación de la infraestructura de la institución con relación a los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del Cáncer en un centro médico de Ecuador.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	--------------------------------

Equipos médicos	¿Los consultorios médicos cuentan con los equipos necesarios para su atención?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que las unidades cuentan con los insumos médicos necesarios para su atención?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que la institución cuenta con los mejores equipos médicos para su detección o tratamiento de la enfermedad?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que la institución realiza control y mantenimiento de sus equipos médicos?	4	4	4	
Espacios óptimos	¿Cree Ud. que las instalaciones médicas se encuentran en buen estado?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que los consultorios médicos cuentan con el espacio suficiente para su atención?	4	4	4	
	¿cree usted que los consultorios se encuentran bien distribuidos para su atención médica?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Servicio
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la relación a los servicios de salud con la capacidad de prevención, diagnóstico y tratamiento del Cáncer en un centro médico de Ecuador.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Calidad	¿Cree Ud. que el médico o profesional de salud le brindo el tiempo necesario para resolver dudas o preguntas sobre su salud?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que la atención brindada por el personal médico fue acorde al sistema de la institución?	4	4	4	

Accesibilidad a los servicios	¿Tuvo disponibilidad inmediata para encontrar una cita médica en este establecimiento de salud?	4	4	4	
	¿Considera Ud. que este establecimiento se encuentra ubicado en un punto de fácil acceso?	4	4	4	
	¿Considera Ud. que ha sido direccionada a los diferentes consultorios de manera oportuna?	4	4	4	

Variable 2: Prevención de salud
Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Información

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Empatía	¿Considera usted que el médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?	4	4	4	
Habilidades de comunicación	¿Usted comprendió la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención?	4	4	4	
	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?	4	4	4	
Asertividad	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Profesionales de salud

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Equipo multidisciplinario	¿Cree Ud. que la institución cuenta con la capacidad resolutoria necesaria para brindarle la atención de salud?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que el personal de salud está capacitado para brindar el servicio?	4	4	4	
	¿Considera Ud. que la institución cuenta con todas las especialidades necesarias para brindar un diagnóstico o tratamiento oportuno?	4	4	4	
Experiencia laboral	¿Cree Ud. que los años de experiencia influyen en una atención de calidad?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que el personal nuevo dentro de la institución este acto para atender su necesidad de salud?	4	4	4	
Trabajo en equipo	¿Considera Ud. que el ambiente de trabajo influye en la atención que brindan los profesionales de salud a su persona?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que los consultorios médicos cuentan con el personal necesario para las diferentes actividades a realizarse durante su atención?	4	4	4	

• Tercera dimensión: Capacidad de respuesta

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	-----------------------------------


Cortesía	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?	4	4	4	
	¿Considera usted que el médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	4	4	4	
Trato digno	¿Considera usted que cuando usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	4	4	4	
	¿Considera usted que el tiempo que usted esperó para ser atendido fue corto?	4	4	4	


UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Rolando Norabuena Montes
Docente

 Firma del evaluador
 DNI 07467165

Pd. el presente formato debe tomar en cuenta:
 Williams y Webb (1994) así como Powell (2005), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gabbie y Wolf (1995), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McCortland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkäs et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkäs et al. (2003).
 Ver <https://www.revistaspaqos.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Figura 10 Evaluación por juicio de experto 4


UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ANEXO 2

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "CUESTIONARIO APLICADO A USUARIOS ONCOLOGICOS DE UN CENTRO MEDICO DE ECUADOR – 2023". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez


Nombre del juez:	Rivera Solis Kevin Xavier	
Grado profesional:	Maestría (x)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa (x)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Gestión de los servicios de la salud – Docencia	
Institución donde labora:	Universidad de Guayaquil	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (x)	
	Más de 5 años ()	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	_____	


2. Propósito de la evaluación:
Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Validación del cuestionario aplicado a los usuarios oncológicos.
Autora:	Katty Carmen Milan Carpio
Procedencia:	Ecuador
Administración:	propia
Tiempo de aplicación:	10 – 15 minutos
Ámbito de aplicación:	Ecuador
Significación:	Escala de Likert, ordinal (5) siempre – (4) casi siempre – (3) a veces – (2) casi nunca – (1) nunca

4. Soporte teórico
(describir en función al modelo teórico)




Mgtr. Kevin Rivera Solis
 DOCENTE CARRERA DE ENFERMERIA
 NEO. QUITO. NEUCYT: 0043199993

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Políticas públicas	Competencia profesional Infraestructura Servicio	Son opciones que toma un gobierno para afrontar y dar soluciones a problemas sentidos e identificados por la comunidad (Hargundéguy & Ruitoba, 2023).
Prevención de la salud	Información Profesionales de salud Capacidad de respuesta	Son medidas destinadas a prevenir la aparición de una enfermedad, así como la reducción de factores de riesgo (Hernández y otros, 2020).

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario dirigido a los usuarios oncológico de un centro médico del Ecuador, elaborado por Katty Milan Carpio en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencialmente importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.



Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2 Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Variable 1: Política pública

Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Competencia laboral
- Objetivos de la Dimensión: Determinar los conocimientos, habilidades y destrezas del personal de salud con relación a los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del Cáncer en un centro médico de Ecuador.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Desempeño laboral	¿Los profesionales de salud muestran interés sobre su salud durante la atención médica?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que los médicos u otro profesional de salud esta apto para brindarle la atención médica?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que los médicos o profesionales de salud cuentan con los conocimientos necesarios?	4	4	4	
	¿Cree Ud. el diagnóstico médico o tratamiento dado por los profesionales de salud son los correctos?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Infraestructura
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la relación de la infraestructura de la institución con relación a los servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento del Cáncer en un centro médico de Ecuador.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	--------------------------------



Equipos médicos	¿Los consultorios médicos cuentan con los equipos necesarios para su atención?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que las unidades cuentan con los insumos médicos necesarios para su atención?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que la institución cuenta con los mejores equipos médicos para su detección o tratamiento de la enfermedad?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que la institución realiza control y mantenimiento de sus equipos médicos?	4	4	4	
Espacios óptimos	¿Cree Ud. que las instalaciones médicas se encuentran en buen estado?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que los consultorios médicos cuentan con el espacio suficiente para su atención?	4	4	4	
	¿cree usted que los consultorios se encuentran bien distribuidos para su atención medica?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Servicio
- Objetivos de la Dimensión: Determinar la relación a los servicios de salud con la capacidad de prevención, diagnóstico y tratamiento del Cáncer en un centro médico de Ecuador.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Calidad	¿Cree Ud. que el médico o profesional de salud le brindo el tiempo necesario para resolver dudas o preguntas sobre su salud?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que la atención brindada por el personal médico fue acorde al sistema de la institución?	4	4	4	

Accesibilidad a los servicios	¿Tuvo disponibilidad inmediata para encontrar una cita médica en este establecimiento de salud?	4	4	4	
	¿Considera Ud. que este establecimiento se encuentra ubicado en un punto de fácil acceso?	4	4	4	
	¿Considera Ud. que ha sido direccionada a los diferentes consultorios de manera oportuna?	4	4	4	

Variable 2: Prevención de salud
Dimensiones del instrumento:

- Primera dimensión: Información

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Empatía	¿Considera usted que el médico u otro profesional que le atendió le inspiró confianza?	4	4	4	
Habilidades de comunicación	¿Usted comprendió la explicación que le brindará el médico u otro profesional sobre su salud o resultado de la atención?	4	4	4	
	¿Cuándo usted quiso presentar alguna queja o reclamo el establecimiento contó con mecanismos para atenderlo?	4	4	4	
Asertividad	¿Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes?	4	4	4	

- Segunda dimensión: Profesionales de salud

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Equipo multidisciplinario	¿Cree Ud. que la institución cuenta con la capacidad resolutive necesaria para brindarle la atención de salud?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que el personal de salud está capacitado para brindar el servicio?	4	4	4	
	¿Considera Ud. que la institución cuenta con todas las especialidades necesarias para brindar un diagnóstico o tratamiento oportuno?	4	4	4	
Experiencia laboral	¿Cree Ud. que los años de experiencia influyen en una atención de calidad?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que el personal nuevo dentro de la institución este acto para atender su necesidad de salud?	4	4	4	
Trabajo en equipo	¿Considera Ud. que el ambiente de trabajo influye en la atención que brindan los profesionales de salud a su persona?	4	4	4	
	¿Cree Ud. que los consultorios médicos cuentan con el personal necesario para las diferentes actividades a realizarse durante su atención?	4	4	4	

- Tercera dimensión: Capacidad de respuesta

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
-------------	------	----------	------------	------------	-----------------------------------

Cortesía	¿Durante su atención en el consultorio se respetó su privacidad?	4	4	4	
	¿Considera usted que el médico u otro profesional que le atendió le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	4	4	4	
Trato digno	¿Considera usted que cuándo usted presentó algún problema o dificultad se resolvió inmediatamente?	4	4	4	
	¿Considera usted que el tiempo que usted esperó para ser atendido fue corto?	4	4	4	



Msc. Kevin Rivera Solis
DOCENTE CARRERA DE
ENFERMERIA
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Firma del evaluador
DNI/CI: 0952488815

Pd.: el presente formato debe tomar en cuenta:
Williams y Webb (1994) así como Powell (2003), mencionan que no existe un consenso respecto al número de expertos a emplear. Por otra parte, el número de jueces que se debe emplear en un juicio depende del nivel de experticia y de la diversidad del conocimiento. Así, mientras Gable y Wolf (1993), Grant y Davis (1997), y Lynn (1986) (citados en McGarland et al. 2003) sugieren un rango de 2 hasta 20 expertos, Hyrkás et al. (2003) manifiestan que 10 expertos brindarán una estimación confiable de la validez de contenido de un instrumento (cantidad mínimamente recomendable para construcciones de nuevos instrumentos). Si un 80 % de los expertos han estado de acuerdo con la validez de un ítem éste puede ser incorporado al instrumento (Voutilainen & Liukkonen, 1995, citados en Hyrkás et al. (2003).
Ver: <https://www.revistaesencias.com/cited2017/cited2017-23.pdf> entre otra bibliografía.

Figura 11 Confiabilidad del instrumento de recolección de datos



POLITICAS PUBLICAS Y PREVENCION DE SALUD																																	
	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	I17	I18	I19	I20	I21	I22	I23	I24	I25	I26	I27	I28	I29	I30	I31	SUMA	
Encuestado 1	3	4	4	5	3	4	3	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	4	4	13
Encuestado 2	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	14
Encuestado 3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	15
Encuestado 4	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	14
Encuestado 5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	15
Encuestado 6	5	3	4	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	4	5	13
Encuestado 7	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	14
Encuestado 8	3	4	4	3	5	4	3	5	3	4	5	4	3	3	4	4	4	3	4	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	3	5	5	12
Encuestado 9	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	14
Encuestado 10	5	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	14
Encuestado 11	4	5	5	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	12
Encuestado 12	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	14
Encuestado 13	4	4	4	3	5	5	3	4	4	3	4	5	4	4	3	3	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	12
Encuestado 14	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	14
Encuestado 15	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	14
Encuestado 16	4	3	4	3	5	5	4	4	5	3	4	5	5	4	4	5	3	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	12
Encuestado 17	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	3	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	14
Encuestado 18	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	14
Encuestado 19	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	14
Encuestado 20	3	4	4	3	5	4	3	5	3	4	5	4	3	3	4	4	3	4	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	12
Varianza	0,55	0,4	0,24	0,65	0,5	0,23	0,6	0,4	0,61	0,4	0,21	0,2	0,5	0,63	0,4	0,55	0,548	0,2	0,23	0,24	0,33	0,3	0,2	0,65	0,2	0,2	0,5	0,5	0,4	0,8	1		
Sumatoria de varianza	13,4175																																
Varianza de la suma de los items	89,7275																																

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

K	31
∑Vi	13,4175
Vt	89,7275
α	0,8788127

RANGO	CONFIABILIDAD
0.53 a menos	Confiabilidad Nula
0.54 a 0.59	Confiabilidad Baja
0.60 a 0.65	Confiable
0.66 a 0.71	Muy Confiable
0.72 a 0.99	Excelente Confiable
1	Confiabilidad Perfecta

Figura 12 Consentimiento informado

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO  POSGRADO

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Políticas Públicas y prevención de salud en usuarios oncológicos en un centro médico - Ecuador, 2023
Investigador(a): Katty Carmen Milán Carpio.

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Políticas Públicas y prevención de salud en usuarios oncológicos en un centro médico - Ecuador, 2023", cuyo objetivo es analizar y evaluar la satisfacción de los usuarios frente a las políticas públicas en la prevención de la salud de los usuarios oncológicos en un Centro Médico en Ecuador en el año 2023.

Esta investigación es desarrollada por el estudiante de posgrado del programa académico de maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo del campus de Piura, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución SOLCA.

En la actualidad el cáncer representa uno de los principales desafíos en la salud pública, ya que requiere mayor control epidemiológico e integral, su tasa de incidencia y de morbilidad sigue en incremento. Por lo cual la implementación de un sistema de promoción, prevención y detección oportuna es fundamental para controlar las estadísticas de salud pública, por eso esta investigación se justifica en la necesidad de profundizar los conocimientos e investigar la relación entre las políticas públicas que permitirá comprender mejor cómo funcionan las estrategias actuales y cómo podrían mejorarse para beneficiar a la población.

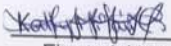
Si usted decide participar en la investigación se realizará el siguiente cuestionario de manera anónima donde se recogerán información personal de algunas preguntas sobre la investigación titulada: " Políticas Públicas y prevención de salud en usuarios oncológicos en un centro médico - Ecuador, 2023".

Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 5 minutos y se realizará en el ambiente de la consulta externa de la institución SOLCA. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador Milán Carpio Katty Carmen, email: kmilanc@ucvvirtual.edu.pe y Docente asesor Mg. Alban Villarreyes Victoria Amanda.

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.



Firma del investigador

Ecuador, 17 de Noviembre
País y Fecha

ANEXO 07: AUTORIZACIÓN DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO FIRMADO POR LA RESPECTIVA AUTORIDAD

Figura 13 Autorización de aplicación del instrumento firmado por la respectiva autoridad

Aprobado
Para el GIP
[Firma]
POSGRADO
25/08/2023

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Piura, 23 de Octubre del 2023

SRA
DRA TANIA MARIELA RIVERA RIVERA
SUBDIRECTORA DEL DEPARTAMENTO DE DOCENCIA E INVESTIGACIÓN.
SOCIEDAD DE LUCHA CONTRA EL CANCER "SOLCA".

ASUNTO : Solicita autorización para realizar investigación
REFERENCIA : Solicitud del interesado de fecha: 23 de Octubre del 2023.

Tengo a bien dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo augurarle éxitos en la gestión de la institución a la cual usted representa.

Luego para comunicarle que la Unidad de Posgrado de la Universidad César Vallejo Filial Piura, tiene los Programas de Maestría y Doctorado, en diversas menciones, donde los estudiantes se forman para obtener el Grados Académico de Maestro o de Doctor según el caso.

Para obtener el Grado Académico correspondiente, los estudiantes deben elaborar, presentar, sustentar y aprobar un Trabajo de Investigación Científica (Tesis).

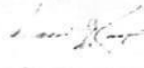
Por tal motivo alcanzo la siguiente información:

- 1) Apellidos y nombres de estudiante: MILÁN CARPIO KATTY CARMEN
- 2) Programa de estudios : Maestría
- 3) Mención : Gestión Pública
- 4) Ciclo de estudios : III ciclo
- 5) Título de la investigación : "Políticas públicas y prevención de salud en un centro médico - Ecuador, 2023".



Debo señalar que los resultados de la investigación a realizar benefician al estudiante investigador como también a la institución donde se realiza la investigación.

Por tal motivo, solicito a usted se sirva autorizar la realización de la investigación en la Institución que usted dirige.

Atentamente,



Dr. Edwin Martín García Ramírez
Jefe UPG-UCV-Piura



INVESTIGA

SOLCA
DPTO. DOCENCIA EN ENFERMERÍA
RECIBIDO
FECHA: 24/10/23 HORA: ---
FIRMA: *[Firma]*
Enf. Leticia Yvonne Loan, Mg
ENFERMERA DOCENTE
Red. 1031-07-661844
ROBERTO GUERRA A.
JEFE DE ENFERMERIA
PREADMISION
SOLCA

Figura 14 *Evidencia fotográfica*



Figura 15 Base de recolección de datos

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG	
1		q1	q2	q3	q4	q5	q6	q7	q8	q9	q1	q1	q1	q1	q1	q1	q1	q1	q1	q1	q2	q2	q2	q2	q2	q2	q2	q2	q2	q2	q3	q3	Suma	
2	ENCUESTADO 1	3	4	4	5	3	4	3	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	131	
3	ENCUESTADO 2	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	144
4	ENCUESTADO 3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	155
5	ENCUESTADO 4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	3	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	147	
6	ENCUESTADO 5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	151	
7	ENCUESTADO 6	5	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	3	4	5	130		
8	ENCUESTADO 7	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	4	5	5	144		
9	ENCUESTADO 8	3	4	4	3	5	4	3	5	3	4	5	4	3	3	4	4	3	4	5	5	4	4	5	4	4	4	3	5	5	5	126		
10	ENCUESTADO 9	5	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	1	144		
11	ENCUESTADO 10	5	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	141		
12	ENCUESTADO 11	4	5	5	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	126		
13	ENCUESTADO 12	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	148	
14	ENCUESTADO 13	4	4	4	3	5	5	3	4	4	3	4	5	4	4	3	3	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	4	3	5	3	4	125	
15	ENCUESTADO 14	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	143	
16	ENCUESTADO 15	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	2	4	5	5	4	4	141	
17	ENCUESTADO 16	4	3	4	3	5	5	4	4	5	3	4	5	5	4	4	5	3	4	4	4	3	4	5	4	4	3	4	5	4	4	4	126	
18	ENCUESTADO 17	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	144	
19	ENCUESTADO 18	5	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	5	149	
20	ENCUESTADO 19	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	142	
21	ENCUESTADO 20	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	147	
22	ENCUESTADO 21	5	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	5	3	5	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	2	3	3	4	4	3	124	
23	ENCUESTADO 22	4	3	5	4	3	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5	5	4	5	5	4	5	5	139	
24	ENCUESTADO 23	2	3	3	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	131	
25	ENCUESTADO 24	4	4	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	136	
26	ENCUESTADO 25	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	140	
27	ENCUESTADO 26	4	4	4	4	5	5	4	3	4	4	5	5	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	135	
28	ENCUESTADO 27	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	134	
29	ENCUESTADO 28	5	5	4	5	5	4	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	127	
30	ENCUESTADO 29	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	3	3	3	130	
31	ENCUESTADO 30	4	3	4	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	5	4	4	133	
32	ENCUESTADO 31	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	131	
33	ENCUESTADO 32	5	5	5	5	4	3	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	3	5	4	4	3	4	4	4	3	4	4	5	4	4	4	132	
34	ENCUESTADO 33	4	4	4	4	5	4	3	4	5	3	3	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	137	
35	ENCUESTADO 34	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	4	5	4	4	4	3	5	5	4	4	2	141	

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG			
98	ENCUESTADO 37	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	153			
99	ENCUESTADO 38	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	154			
100	ENCUESTADO 39	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	155			
101	ENCUESTADO 100	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	155			
102	ENCUESTADO 101	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	158			
103	ENCUESTADO 102	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	154			
104	ENCUESTADO 103	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	155			
105	ENCUESTADO 104	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	154			
106		4,52	4,5	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,5	4,6	4,6	4,6	4,5	4,5	4,6	4,6	4,6	4,6	4,6	4,5	4,6	4,5	4,6	4,5	4,6	4,4	4,5	4,6	4,7	4,6	4,6	4,5	3,7	14638	
107																																				
108																																				
109	GRADO	q1	q2	q3	q4	q5	q6	q7	q8	q9	q1	q1	q1	q1	q1	q1	q1	q1	q1	q1	q2	q2	q2	q2	q2	q2	q2	q2	q2	q2	q3	q3	Suma			
110	Siempre	65	65	65	69	69	68	68	65	67	66	67	69	63	64	70	71	71	74	68	60	68	61	71	58	60	67	71	69	69	58	31	2027			
111	Casi siempre	32	29	36	24	26	31	26	32	26	34	32	31	35	30	29	27	27	24	30	36	31	39	27	34	34	31	30	28	28	39	26	944			
112	A veces	4	9	3	11	9	5	10	7	11	4	5	4	6	10	5	6	6	5	5	8	5	4	6	10	10	6	3	6	7	5	31	226			
113	Casi nunca	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	15	22				
114	Nunca	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5				
115	TOTAL	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	104	3224			

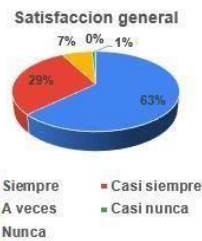


Figura 16 *Análisis de coincidencias*

Parte 1

Título	Fecha de inicio	Fecha Esperada	Fecha de publicación	Puntos disponibles
TURNITIN LIBRE HASTA EL 29/12 -HRS 23:00 'PM - Parte 1	5 dic 2023 - 14:54	29 dic 2023 - 23:00	30 dic 2023 - 14:54	100

 Refrescar Envíos

 Título del Envío 	Identificador del trabajo de Turnitin 	Enviado 	Similitud 	Calificación 	
 Ver Recibo Digital TESIS FINAL	2265027855	27/12/2023 00:23	16% 	-- Entregar Trabajo 	--