



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
PÚBLICA

**Política pública de salud y la atención a los usuarios de un centro de  
salud, Chiclayo 2024**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestra en Gestión Pública

**AUTORA:**

Paredes Roalcaba, Lisbeth Karina ([orcid.org/0000-0001-8154-2781](https://orcid.org/0000-0001-8154-2781))

**ASESORES:**

Dr. Montenegro Camacho, Luis ([orcid.org/0000-0002-8696-5203](https://orcid.org/0000-0002-8696-5203))

Dr. Villon Prieto, Rafael Damian ([orcid.org/0000-0002-5248-4858](https://orcid.org/0000-0002-5248-4858))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo, ciudadanía

CHICLAYO - PERÚ

2024



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MONTENEGRO CAMACHO LUIS, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD Y LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD, CHICLAYO 2024", cuyo autor es PAREDES ROALCABA LISBETH KARINA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

CHICLAYO, 31 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MONTENEGRO CAMACHO LUIS DNI: 16672474 ORCID: 0000-0002-8696-5203	Firmado electrónicamente por: MCAMACHOLAR el 31-07-2024 20:56:28

Código documento Trilce: TRI - 0840654



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

### **Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, PAREDES ROALCABA LISBETH KARINA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD Y LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE UN CENTRO DE SALUD, CHICLAYO 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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.

<b>Nombres y Apellidos</b>	<b>Firma</b>
LISBETH KARINA PAREDES ROALCABA DNI: 73569785 ORCID: 0000-0001-8154-2781	Firmado electrónicamente por: LPAREDESRO el 31- 07-2024 21:11:50

Código documento Trilce: TRI - 0840857

## **Dedicatoria**

A Dios por acompañarme todos los días de mi vida.  
A mis padres y hermanos por ser quienes me  
inspiración a alcanzar mis metas.

## **Agradecimiento**

Agradezco a DIOS por darme la fuerza y sabiduría,  
a mis padres y hermanos por su apoyo  
incondicional.

## Índice de Contenidos

Carátula .....	i
Declaratoria de Autenticidad del Asesor .....	ii
Declaratoria de Originalidad del Autor .....	iii
Dedicatoria .....	iv
Agradecimiento .....	v
Índice de Contenidos.....	vi
Índice de Tablas.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	12
III. RESULTADOS.....	16
IV. DISCUSIÓN.....	21
V. CONCLUSIONES.....	26
VI. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS.....	33

## Índice de Tablas

Tabla 1. Variable Política Pública de Salud.....	16
Tabla 2. Variable Atención a los usuarios .....	17
Tabla 3. Pruebas de normalidad .....	18
Tabla 4. Correl. Política pública de salud y dimensiones atención a los usuarios.....	19
Tabla 5. Correl. Política pública de salud y atención a los usuarios Centro de Salud...20	

## Resumen

La presente investigación fue desarrollada con la intención del cumplimiento de la RSU que viene a ser la Fortalecimiento de la democracia, liderazgo, ciudadanía y en relación de llegar alcanzar los Objetivo de Desarrollo Sostenible 8. Trabajo decente y crecimiento económico, meta 8.1. Se planteó como objetivo general, determinar la relación entre la política pública de salud y la atención a los usuarios de un Centro de Salud, fue investigación básica, también llamada investigación pura o fundamental, de nivel descriptivo, enfoque cuantitativo y diseño no experimental, para lo cual se utilizaron instrumentos de recolección y medición de datos – cuestionarios. Los resultados obtenidos demostraron que la mayoría de los usuarios percibe un nivel medio de política pública de salud 51.67%, seguido por un 30% que percibe un nivel bajo y un 18.33% que percibe un nivel alto, la mayoría de los usuarios percibe un nivel medio de atención (52.50%), seguido por un 29.17% que percibe un nivel bajo y un 18.33% que percibe un nivel alto y por último las variables estudiadas tienen una correlación positiva y significativa, sugiriendo que una mejor implementación y gestión de las políticas públicas de salud se traduce en una percepción mejorada de la atención por parte de los usuarios.

**Palabras clave:** Política pública de salud, atención y usuario.



## **Abstract**

This research was developed with the intention of fulfilling the RSU, which is the strengthening of democracy, leadership, citizenship and in relation to achieving Sustainable Development Goal 8. Decent work and economic growth, target 8.1. The general objective was to determine the relationship between public health policy and care for users of a Health Center. It was basic research, also called pure or fundamental research, of a descriptive level, quantitative approach and non-experimental design, for which data collection and measurement instruments - questionnaires - were used. The results obtained showed that the majority of users perceive a medium level of public health policy 51.67%, followed by 30% who perceive a low level and 18.33% who perceive a high level, the majority of users perceive a medium level of care (52.50%), followed by 29.17% who perceive a low level and 18.33% who perceive a high level and finally the variables studied have a positive and significant correlation, suggesting that a better implementation and management of public health policies translates into an improved perception of care by users.

**Keywords:** Public health policy, care and user.

## I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación es significativa porque abordaremos los temas que constituyen elementos fundamentales en el ámbito de la gestión de la salud en este siglo XXI, desde la formulación de la política pública de salud entendiendo que este campo abarca diversos aspectos que impactan de manera directa en la percepción y en la satisfacción de los usuarios, buscaremos promover un sistema de salud más eficiente y centrados en la necesidad de la comunidad, con la intención del cumplimiento de la RSU que viene a ser la Fortalecimiento de la democracia, liderazgo, ciudadanía y en relación de llegar alcanzar los Objetivo de Desarrollo Sostenible 8. Trabajo decente y crecimiento económico, meta 8.1.

Desde México Maya (2021) sostiene que la política pública de salud debe ser considerada para el mejoramiento de las atenciones de los usuarios en los diferentes centros de salud. Esta necesidad se evidenció desde la aparición del COVID – 19 la cual nos demostró que si descuidamos la salud no habrá desarrollo, también dice Salas (2021) que es por ello, para poder mejorar la atención a los usuarios se debe aplicar en conjunto la ciencia y la tecnología para así lograr maximizar beneficios de salud y reducir riesgos, defiende en Argentina Statista (2022) que los países de Sudamérica se realizó una encuesta enfocada a la atención de los usuarios de diferentes centros de salud, dando como resultado a Argentina un porcentaje del 58 % con percepción de atención de calidad, en cambio los encuestados en Perú afirmaron que solo el 18 % percibe una buena atención de calidad.

La finalidad de la creación de las políticas nacionales o como las llaman también políticas de estado es responder a las necesidades y demandas de un País entero (CEPLAN 2018). Estas políticas están en la facultad de atender problemas públicos, los cuales se entienden como necesidades o problemas que afectan a ciertos sectores sociales. Es por ellos se les denomina: Políticas públicas.

Cuando se mide la calidad en el área de salud se fundamenta en gran medida en la satisfacción del usuario. Esta última surge de la percepción del paciente sobre si se han cumplido y satisfactoriamente cubierto sus expectativas durante su interacción con el personal médico. A mayor nivel de satisfacción del usuario con la institución, mayor será la percepción de una calidad de servicio adecuada (Cabrera et al, 2024). El proceso de satisfacción es complejo e implica cuatro aspectos principales: las características del usuario-paciente, las del proveedor de servicios de salud, el proceso de interacción entre ambas partes y las condiciones institucionales.

(Rodríguez et al, 2022)

En nuestro país, a pesar de que el 75 % de la población tiene seguro de salud, algunos sectores no pueden acceder a la atención pública porque deben viajar a provincias o la capital, lo cual implica costos económicos que no pueden cubrir, por eso, que se pidió que se amplíe la cobertura para incluir traslados y estadías para personas en condición de pobreza y extrema pobreza (Defensoría del Pueblo, 2023)

En el Perú los centros de salud de referencia los del Ministerio de Salud tienen la obligación de atender a pacientes con diversas patologías. Cuando se habla de atención de calidad hacia los usuarios no solo nos referimos al buen trato y a la calidez humana, sino también a los recursos y materiales que son utilizados para solucionar los problemas presentados por los usuarios (Zinelli, 2022). Pero lastimosamente la realidad de los centros de salud expone deficiencias en todas sus áreas empezando por la adquisición de medicamentos esenciales, la falta de equipos médicos y carencia de métodos de ayuda diagnóstica. (Soto, 2019)

En el distrito de Chongoyape, los usuarios acuden al centro de salud en busca de atención médica. Sin embargo, muchos no reciben la calidad de atención esperada, lo que genera insatisfacción. Además, la escasez de personal de salud dificulta la atención adecuada de las emergencias diarias.

Es por ello que, si los usuarios conocieran sobre políticas públicas de salud, recibirían una mejor atención acorde a las dolencias que presentan. Es por ese motivo que la investigación dará respuesta a la formulación del problema. ¿Qué relación existe entre la política pública de salud y la atención a los usuarios de un Centro de Salud, Chiclayo 2024?

La investigación sostiene una justificación a nivel teórico debido a que las variables mencionadas Política pública de salud y la atención a los usuarios aplicaron conceptos fundamentales, para dar a conocer la realidad de cada una de ellas. Por otra parte, a nivel metodológico porque se tomó en consideración procedimientos, técnica e instrumentos validados respectivamente con su confiabilidad, con los cuales se obtendrán los resultados y medir la relación entre ambas variables. Y para finalizar se justifica a nivel práctico debido a que los resultados proporcionarían recomendaciones mediante estrategias como el reparto de folletos, la exposición de charlas y talleres, para que los usuarios conozcan del tema de políticas públicas y la atención a ellos mismos.

Por lo expuesto anteriormente se plantea como objetivo general, determinar la

relación entre la política pública de salud y la atención a los usuarios de un Centro de Salud, Chiclayo 2024. Y como objetivos específicos, primer objetivo específico Identificar el nivel de política pública de salud de un Centro de Salud, Chiclayo 2024, segundo objetivo específico Identificar el nivel de atención al usuario de un Centro de Salud, Chiclayo 2024, tercer objetivo específico determinar la distribución de normalidad de la política pública de salud y la atención a los usuarios de un Centro de Salud, Chiclayo 2024. Por último, el cuarto objetivo es determinar la relación entre la política pública de salud y las dimensiones de atención a los usuarios del Centro de Salud un distrito de Chiclayo, 2024.

En nuestros antecedentes internacionales, tenemos los siguientes a Natthaprang, Rapeepong y otros (2021), en su investigación realizada en Tailandia sobre los efectos de la implementación de medidas sociales y la salud pública en los países que presentan mayor carga de enfermedades e interrupciones de sistemas de salud pública. Nos habla que el país de Tailandia reportó menores muertes a causa del COVID – 19 a diferencia de otros países. Gracias a la rápida respuesta por parte de las políticas públicas, las cuales implementaron pruebas de laboratorio, sistemas de prueba, rastreo de posibles contagiados y cuarentena obligatoria de 14 días calendarios. Por parte de las intervenciones sociales se logró realizar charlas informativas virtuales, restricción de movilidad y reuniones sociales, el uso obligatorio de mascarilla, estas medidas permitieron controlar el contagio con éxito. El gobierno mejoró las técnicas y prácticas de atención de salud ante la pandemia, gracias a esta estrategia Tailandia ocupó el puesto 65 de 66 países con más de 100 casos positivos en trabajadores de salud.

Yoma (2019), en su propuesta realizada en Brasil exige la participación de los sectores menos escuchados para que de esa manera se pueda establecer canales permanentes de participación ciudadana para formular, implementar y dar seguimiento de sus políticas públicas. El área de salud aprobó esta medida para la participación ciudadana en sus políticas públicas de salud, la valoración del punto de vista de la ciudadanía respecto a los servicios de salud viene siendo un tema fundamental dentro de las reformas sanitarias centrales en los últimos veinte años. La OMS en los últimos tiempos a enfatizado la importancia de promover la participación ciudadana en servicios, programas y políticas de salud, mediante una declaración de Alma-Ata la cual tiene como título “participación ciudadana en salud” con intervención en la organización, planificación, funcionamiento y monitoreo en la

atención primaria.

Real (2023), en su investigación para una revista de salud pública en el país de Paraguay, como objetivo se planteó determinación de la calidad de vida y nivel de satisfacción de los usuarios en la Unidad de Salud Familiar de Paraguay, 2022. Investigación de diseño observacional - descriptivo y corte transversal. Su población la conformaron varones y mujeres, mayores de 20 años, que acudieron atenderse durante 6 meses del año 2022. El muestreo aplicado fue por conveniencia. Se midió la satisfacción mediante el cuestionario Baker y la calidad de vida con el EQ – 5D. La cantidad de encuestados fueron 165 pacientes, lo cual arrojó resultados de que el 45 % de los usuarios tiene satisfacción con la atención y el 74 % percibe una buena calidad de vida.

Calvas (2022), realizó un estudio en Ecuador como objetivo fue determinar si existe correlación entre la calidad de atención por parte de los pacientes y el proceso de programación en el Centro de Salud, durante un periodo del 2021. Su metodología empleada en el estudio fue cuantitativa básica - no experimental, de diseño descriptivo transversal correlacional. Su grupo de análisis lo conformaron 156 pacientes, representando cada uno a 3 pacientes por especialidad que programaron citas en el Centro de Salud. Se utilizaron dos cuestionarios, los cuales fueron sometidos a pruebas de confiabilidad mediante el alfa de Cronbach y validados por tres expertos. Los resultados, analizados por medio de la prueba estadística no paramétrica de Rho Spearman, mostraron un coeficiente  $p > 0.05$ , expresando que la calidad de atención no está correlacionada con el proceso de programación. Se concluyó que la falta de correlación se debe a que ambos procesos son independientes.

Según Bermeo (2018), sin calidad, la Atención Primaria de Salud (APS) perdería credibilidad, relevancia y desestabilizaría el sistema, afectando especialmente a la población más pobre de Ecuador, lo cual justifica la necesidad de evaluarla mediante un enfoque centrado en los usuarios. El objetivo del estudio fue evaluar la calidad del servicio que reciben los usuarios a través de su grado de satisfacción y contrastar esta percepción con las opiniones persistentes en algunas comunidades que difieren de las afirmaciones oficiales sobre la calidad y calidez de los servicios ofrecidos. El estudio, realizado en 2015, fue observacional, exploratorio, retrospectivo y con un enfoque cualitativo-cuantitativo, analizando usuarios y centros de APS en Guayaquil. Se aplicaron cuestionarios a los usuarios y se entrevistó a los directores de los

centros; las dimensiones de análisis incluyeron aspectos tangibles e intangibles, y se utilizó una escala de satisfacción para la medición. Los resultados mostraron que el 70.8% de los centros de APS fueron calificados como buenos o muy buenos, mientras que el 29.2% recibieron calificaciones regulares o malas. En conclusión, aunque persiste la controversia, los datos evidencian que no se puede generalizar la calidad de la atención como completamente buena o mala. La investigación permitió identificar los centros que requieren mayor intervención, sus oportunidades de mejora y los distritos con mejores resultados en la prestación sanitaria.

A nivel nacional, Brenis (2021), en su tesis de doctorado, se determinó como objetivo principal qué relación tiene la eficiencia de las políticas de salud y la administración de recursos financieros de un hospital de Trujillo. Fue una investigación aplicada, descriptiva correlacional de enfoque cuantitativo. Se utilizó como instrumentos 2 cuestionarios, el primero para la política pública de salud y el segundo la ejecución de Recursos financieros. La población que se tomó en cuenta fue de 52 profesionales del nosocomio de Trujillo. Se concluyó que si existe relación directa con sus 2 variables.

Villasante (2020), en su tesis de postgrado, tuvo como propósito el análisis de las implicancias de las políticas públicas de salud y la atención de niños con quemaduras en un hospital de Lima. Las técnicas de estudio aplicadas fueron la entrevista y el análisis documental para la obtención de datos las cuales se procesaron de manera rigurosa, mediante este desarrollo se describió y explicó el fenómeno de estudio, luego se realizó la triangulación de datos. Con esta investigación se concluyó que las quemaduras se presentan como una complicación en la salud pública, lo cual se debería tener en cuenta como necesidad en la política pública de salud ya que es un área con alto nivel de sensibilidad, las implicancias se relacionan a que el gobierno no es suficiente estrategia con este problema de prevención, garantías de acceso y cobertura.

Petrera (2016) planteó como objetivo del artículo ofrecer a los responsables de la dirección de la salud en Perú reflexiones sobre la política sectorial basadas en el análisis de las Cuentas Nacionales de Salud del país entre 1995 y 2014. A pesar de que el gasto en salud ha aumentado del 4.4% al 5.2% del PIB, el 33% del financiamiento total aún proviene del gasto de bolsillo de los hogares, lo que evidencia la necesidad de un cambio. Se destacan problemas en la capacidad de respuesta del sistema de salud ante un mayor financiamiento y gasto público, relacionados con la

gobernanza y la organización de los servicios. Aunque ha crecido el número de personas con seguro, las limitaciones en la cobertura impiden que la mayoría acceda plenamente a los servicios de salud. El cambio más significativo en la gestión pública del gasto ha sido la descentralización, mientras que en el sector privado ha sido la integración vertical de proveedores y aseguradoras, emergiendo así un nuevo actor: el inversor en salud. En conclusión, Perú aún está lejos de lograr el financiamiento necesario para el acceso universal a la atención sanitaria. Las recomendaciones para mejorar el financiamiento, la gestión conjunta y el gasto se orientan a incrementar el financiamiento público y la seguridad social, en el marco de una política activa enfocada en mejorar la eficiencia global y fortalecer la institucionalidad económica. El sistema debería favorecer mejores resultados en salud y reducir significativamente los gastos de bolsillo de los hogares, siendo el éxito de la función financiera dependiente del adecuado desempeño de las funciones de gobernanza y provisión.

Zubiate (2023) Un estudio en la región de Amazonas revela que existen serios desafíos en el acceso a la atención médica especializada y al tratamiento de enfermedades raras, incluidas las patologías congénitas. Estas enfermedades afectan la calidad de vida y requieren un enfoque integral y un compromiso de responsabilidad social en su atención. Las personas con patologías congénitas en Amazonas enfrentan barreras similares a las observadas a nivel nacional e internacional, tales como el acceso limitado a los servicios médicos, altos costos y estigmatización. El estudio tuvo como objetivo explorar las políticas públicas de salud en Perú y la perspectiva de la responsabilidad social en la atención de patologías congénitas, analizando la frecuencia de diagnóstico de malformaciones congénitas en comparación con el total de diagnósticos entre 2012 y 2021 en la Región Amazonas. La investigación fue de tipo descriptivo, observacional, transversal y retrospectivo. Los casos de malformaciones congénitas representaron entre 0.04% y 0.18% del total de atenciones, lo que se considera una prevalencia baja, equivalente a 1 caso por cada 1000 diagnósticos, y cifras insuficientes para la formulación de políticas públicas en salud. Esta baja prevalencia es la razón del desinterés por parte del Estado y la comunidad sanitaria en desarrollar políticas específicas para abordar estas condiciones. Es fundamental implementar programas que garanticen el acceso equitativo a servicios médicos para patologías congénitas en poblaciones vulnerables, como la Región Amazonas, reflejando el compromiso social con la salud de todos y buscando reducir las desigualdades existentes.

Guiop (2022), en su investigación, se propuso delimitar la calidad de atención y el nivel de satisfacción de los pacientes en un establecimiento de salud. Su metodología fue básica. Tuvo como población a 95 usuarios que asistieron al establecimiento de salud en los meses de enero a marzo del 2021. Con respecto a los resultados se evidencia que el 95 % se sienten satisfechos con el servicio de salud y el 96 % precisaron una buena calidad de atención. Finalmente se concluyó que si se sienten satisfechos con el servicio y la calidad de atención del establecimiento es favorable.

Paredes y Ramos (2021), su investigación desarrollada en el callao tuvo como objetivo general establecer cómo la calidad de atención en salud se relaciona con la satisfacción a los usuarios en un Hospital de Rehabilitación, la muestra se apoyó de 146 usuarios del hospital y se trabajó la encuesta como técnica. Utilizaron un cuestionario con 46 ítems que abarcaban las dos variables investigadas, aplicándose con el consentimiento previo de los participantes. Finalmente se reveló que hipótesis posee una relación altamente positiva entre ambas variables estudiadas, utilizando el coeficiente Rho de Spearman. Además, los encuestados manifestaron una percepción frecuentemente positiva. Como conclusión, la calidad de la atención en salud está significativamente relacionada con la satisfacción del usuario en el centro de atención de Rehabilitación.

Diaz (2023), en su investigación, subraya que la excelencia en la calidad de atención es un criterio elemental para llevar a cabo la clasificación de los hospitales. En este contexto, se realizó el estudio con la intención de implementar un plan de mejora para aumentar la calidad de atención a los pacientes en un hospital de Tumbes. De enfoque cuantitativo y diseño descriptivo con propuesta. La población de estudio incluyó a 497 usuarios atendidos en los 3 primeros meses del año, la muestra trabajaba fue de 215 pacientes. Con el fin de recoger información, emplearon como técnica a la encuesta utilizando la escala SERVQUAL. Como resultados se obtuvieron que el 69.0% de los pacientes estaban insatisfechos con la dimensión de confiabilidad, el 61.0% con la capacidad de respuesta, el 72.3% con la seguridad y el 68.1% con las características tangibles. Se concluyó que el 69.4% de los participantes mostraron insatisfacción, siendo la seguridad la dimensión más afectada. Ante estos resultados, propusieron un plan de mejora enfocado en la norma ISO.

A nivel local, Piscoya (2020), su investigación planteó como objetivo crear mecanismos de disponibilidad y erradicación de obstáculos en la atención de establecimientos de salud, con este estudio se buscó conocer, analizar y comprender



los instrumentos de la gestión pública de salud de nuestro País. Con esta investigación se demuestra la transgresión del derecho de salud, específicamente en el acceso y el servicio de calidad.

Troncos (2019), en su investigación sobre la gestión de política de salud y la influencia en la desnutrición de niños menores de 5 años, nos dice que en los países desarrollados sus políticas de salud son efectivas en cambio en los países subdesarrollados no son tan efectivas. Lo cual se evidencia en la tasa de desnutrición infantil en los niños menores a 5 años. Como principal objetivo tuvieron analizar el efecto de la gestión pública de salud en la desnutrición infantil de los niños menores a 5 años en la región de Lambayeque en el transcurso de los años 2013 – 2015. La investigación se realizó de manera directa con la observación de datos, tomando en cuenta como variables presenta a la desnutrición infantil y a las vacunas, número de médicos por centro de salud y presupuesto asignado a cada centro de salud.

Pisco (2021), en su propuesta planteo como objetivo general establecer la correlación entre la calidad de atención y la percepción de servicio de Obstetricia en un centro de Salud de la región Lambayeque. Investigación de tipo básica, se desarrolló una encuesta con una muestra de 225 usuarios los cuales fueron encuestados en el centro de salud. Por último, como conclusión si existía una relación significativamente alta positiva entre las 2 variables mencionadas.

Córdova y Freitas (2023) Realizaron un estudio cuyo objetivo fue definir la correlación entre la calidad de atención y la satisfacción del usuario en la estrategia de daños no transmisibles en un centro de salud de Chiclayo en 2023. Investigación de enfoque cuantitativo, observacional, analítico, transversal y prospectivo, el grupo de análisis incluyó a 232 pacientes con hipertensión y diabetes mellitus que asistían al centro de salud. Como instrumentos se emplearon cuestionarios y aplicaron el análisis estadístico de chi cuadrado para definir la relación entre las 2 variables. Se obtuvieron como resultados que el total de usuarios, el 24,3% señaló que la calidad de atención necesita mejorar, el 58,7% opinó que estaba en proceso de mejora, y el 17,0% la calificó como aceptable. La satisfacción del usuario se concentró principalmente en un grado medio (63,8%) y en un grado alto (25,5%). En conclusión, existe una correlación significativamente alta entre ambas variables mencionadas.

Referente a las teorías de políticas públicas de salud, Cuba – Fuentes (2018), Las Políticas Públicas de salud son operaciones del gobierno, es la operación emitida por éste, que trata de dar respuestas a los diferentes pedidos de la población. Nuestro

país es de ingreso medio, cuenta con un sistema de salud segmentado. El cual está conformado por subsistemas: público y privado.

Solis (2022) las políticas públicas de salud son los procedimientos realizados por parte del gobierno con un fin público, las cuales solucionan diferentes deficiencias del sistema, mediante la promoción de información, la cual conlleva a la población a tener prevención y cuidado con ciertos comportamientos.

Montenegro, Montoya y Franco (2019) Las políticas públicas actúan o buscan soluciones a los asuntos públicos y a las problemáticas presentadas por la población. Estas contienen un compuesto de decisiones y acciones, de las cuales obtienen un resultado de la relación de los diferentes grupos sociales, políticos e institucionales de la discusión del poder y de fuerzas en conflicto.

Bolaños (2020) Proponer políticas o recomendaciones para intervenir en la salud en la actualidad implica reconocer que, en el contexto posmoderno, los estados de salud están influenciados por factores como la extrema pobreza, la inequidad y las condiciones y estilos de vida. Detrás de este discurso técnico y político, es necesario revelar los intereses de actores que priorizan la eficiencia sobre la equidad en salud, operando en entornos marcados por desigualdades sanitarias y disparidades en los niveles de salud de las poblaciones más desfavorecidas.

Giribaldi (2022) Las políticas públicas abarcan un amplio rango de aspectos de la vida social, influyendo en los elementos sociales, políticos, materiales y culturales de la estructura social, y se desarrollan dentro de contextos históricos particulares que determinan sus características, limitaciones y alcance. Las demandas de la ciudadanía se atienden mediante la formulación de políticas diseñadas para darles respuesta. Hoy en día, se promueve la creación de mecanismos institucionales y participativos que buscan aumentar la legitimidad y la gobernabilidad en la formulación de políticas públicas, las cuales son sometidas a una evaluación continua. De igual manera las dimensiones de las políticas públicas de salud, se dividen de acuerdo a Cuba – Flores et al (2018) en: (1) Estructura de las políticas públicas de salud, (2) Procesos de las políticas públicas de salud y (3) Resultados de las políticas públicas de salud, de las cuales se detallan como indicadores: gobernanza, financiamiento, recursos humanos, accesibilidad, primer contacto, longitudinalidad, integralidad y coordinación, equidad y eficiencia.

La dimensión Estructura de las políticas públicas de salud, precisa la fuerza laboral del Minsa, la cantidad de médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos y técnicos

asistenciales Cuba – Fuentes et al (2018).

Por consiguiente, la dimensión Procesos de las políticas públicas de salud, su función es dar a conocer de cuantas personas están afiliadas al SIS, y de las cuales hacen uso de este seguro público Cuba – Fuentes et al (2018).

Sumado a ello, la dimensión Resultados de las políticas públicas de salud, evalúa la eficiencia del sistema de salud, basados en APS o los avances de indicadores sanitarios como la disminución de la mortalidad materno infantil Cuba – Fuentes et al (2018).

Referente a las bases teorías de atención a los usuarios, Gerónimo (2021). “Atención a los usuarios” contiene muchos significados, pero lo podemos llamar conjunto de funciones relacionadas para proporcionar al usuario una buena atención en el momento oportuno y lugar adecuado.

Cárnica (2021), Se refieren a la atención a los usuarios como la actitud que se les ofrece a ellos al momento de brindar un servicio. Por otro lado, Ibarra y Rúa (2018) lo consideran como una estrategia diseñada por las instituciones para cumplir con las expectativas y compensar las necesidades de cada usuario.

Delgado (2021), en los sistemas de salud, no basta con integrar las habilidades cognitivas del personal de primera línea ni la forma organizativa de los servicios de salud para satisfacer a los usuarios. Actualmente en nuestro país, satisfacer las necesidades de atención urgente de la población utilizando los servicios con la calidad esperada sigue siendo una situación no totalmente cubierta (Stramandinoli ,2022).

Para el MINSA (2007), brindar una atención de calidad, es cumplir con todas las expectativas de los usuarios y estar satisfecho con la atención recibida, la cual requiere de características técnicas, humanas, científicas y materiales.

Najul (2011) entiende a la atención de los usuarios como “actividades de gestión de la cuales tienen como función la satisfacción y maximización de la productividad y visibilidad del servicio”. En otras palabras, los usuarios son los protagonistas más importantes de una organización porque los servicios deben adaptarse a los requerimientos del usuario mismo.

Las dimensiones consideradas para la variable atención a los usuarios son: (1) calidad, (2) fiabilidad, (3) empatía y (4) capacidad de respuesta, de las cuales nacen sus indicadores: personal de salud, insumos, equipamiento e infraestructura, orientación, grado de efectividad, entendimiento emocional, adopción de perspectiva, sensibilidad hacia al paciente, horario y tiempo de respuesta.

La dimensión calidad es la medida en que los servicios satisfacen diferentes necesidades o demandas del usuario, y si en lo posible las supera, significa que se hacen bien las cosas necesarias. Carnica (2021).

Referente a la dimensión fiabilidad, se puede decir que es la posibilidad de que un activo actúe correctamente en circunstancias operativas específicas durante un período de tiempo específico. Gerónimo (2021).

Con lo que respecta a la dimensión empatía es la capacidad de lograr entender que es lo que sienten y piensan los demás, es decir, colocarse en lugar del resto y compartir sentimientos. Gerónimo (2021).

Capacidad de respuesta se entiende como la disponibilidad de ayuda a los usuarios al recibir un servicio de inmediato y adecuado. Esto también refleja el compromiso de la entidad ofrecer un excelente servicio de calidad. Delgado (2021).

## II. METODOLOGÍA

En la metodología se sostuvo, según Cruz (2020), fue investigación básica, también llamada investigación pura o fundamental, la cual ha evolucionado desde que el ser humano comenzó a cuestionarse sobre los motivos, propósitos, formas y momentos de los fenómenos que rodean a la naturaleza, la sociedad y el pensamiento, también se centra en profundizar en el conocimiento científico y teórico de un área específica sin considerar su utilidad inmediata en la práctica. Por su parte Arias y Covinos (2021) fue de nivel descriptivo, empleado para detallar minuciosamente un fenómeno o situación, con el propósito de generar una representación precisa de eventos, individuos o lugares. Además, se defendió en el trabajo de investigación de Vizcaíno et al. (2020) que tuvo un enfoque cuantitativo, destacándose por su atención en la cuantificación y el examen numérico de datos, seguido de un análisis exhaustivo utilizando técnicas estadísticas rigurosas.

Hernández et al. (2003) sostiene que el diseño no experimental, se busca llevar a cabo una serie de acciones y, posteriormente, observar los efectos que estas generan, este trabajo de investigación fue de tipo de investigación básica, de nivel descriptivo, enfoque cuantitativo y diseño no experimental.

Mencionan Arteaga y Portalanza (2024) una variable es un atributo, cualidad o característica observada que puede asumir distintos valores y que puede ser cuantificada o medida en una investigación. Para ser considerada una variable, debe tener la capacidad de variar entre al menos dos valores.

Tenemos V1: Política pública de salud es operación del gobierno, es la operación emitida por éste, que trata de dar respuestas a los diferentes pedidos de la población. Nuestro país es de ingreso medio, cuenta con un sistema de salud segmentado. El cual está conformado por subsistemas: público y privado. Cuba – Fuentes (2018). Y V2: Atención a los usuarios, la Atención a los usuarios contiene muchos significados, pero lo podemos llamar conjunto de funciones relacionadas para proporcionar al usuario una buena atención en el momento oportuno y lugar adecuado. Gerónimo (2021).

Arias (2021) es un grupo de actividades llevadas a cabo tras el análisis teórico y práctico de las variables. El objetivo es determinar cómo se evaluarán las variables. En términos simples, la definición operacional ayuda a identificar qué instrumentos o herramientas deben emplearse para obtener resultados precisos y confiables de la variable. La definición operacional de la variable política pública de salud será medida

mediante un cuestionario elaborado a bases de sus 3 dimensiones: estructura de las políticas públicas de salud, procesos de las políticas públicas de salud y resultados de las políticas públicas de salud. Contará con los siguientes indicadores gobernanza, financiamiento, recursos humanos, accesibilidad, primer contacto, longitudinalidad, integralidad y coordinación, equidad y eficiencia. Y de la variable atención a los usuarios será medida mediante un cuestionario elaborado a bases de sus 4 dimensiones: calidad, fiabilidad, empatía y capacidad de respuesta. Contará con los indicadores de personal de salud, insumos, equipamiento e infraestructura, orientación, grado de efectividad, entendimiento emocional, adopción de perspectiva, sensibilidad hacia al paciente, horario y tiempo de respuesta, y la escala de medición será ordinal.

Arias et al. (2016) al estudiar la población se refiere a un grupo particular de casos que es claramente preciso, delimitado y alcanzable, y que contribuirá como base para seleccionar la muestra que cumple con ciertos criterios preestablecidos, la población se conformó de 120 pacientes atendidos en los últimos 4 meses, como primer mes 40 pacientes, segundo mes 35 pacientes, tercer mes 30 pacientes y cuarto mes 25 pacientes. Los criterios de inclusión se considerarán usuarios atendidos, mayores de 20 años en los diferentes consultorios del Centro de salud del distrito de Chongoyape de los últimos 4 meses y como criterios de exclusión serán los usuarios que fueron atendidos en otros centros médicos distinto al servicio de salud que ofrece el centro de salud de Chongoyape y usuarios menores a 20 años.

Palella y Martins (2012) Indican que la muestra es una segmento o fragmento de la población que debe reflejar las características de esta lo más fielmente posible. Para esta investigación, la muestra consistirá en el mismo número que la población, es decir, 120 usuarios tratados en el centro de salud del distrito de Chongoyape en los últimos 4 meses.

Hernández (2021) El muestreo se refiere al grupo de elementos u objetos que proporcionan al investigador la información buscada y sobre los cuales se concretarán las inferencias. En esta investigación, se utilizará muestreo no probabilístico por conveniencia, donde el investigador seleccionará los criterios a estudiar según su propia conveniencia.

Según Hernández y Duana (2020), la técnica de recolección de datos se considera fundamental como método de medición, y constituye una condición previa esencial para la obtención de conocimiento científico. En el marco de esta investigación, se

utilizó la encuesta como técnica principal, con el objetivo de recopilar información relevante sobre las variables de estudio.

Para lograr una comprensión detallada de las políticas públicas de salud y de la atención brindada a los usuarios, se diseñaron dos cuestionarios específicos. El primero, orientado a las políticas públicas de salud, consta de 10 preguntas que indagan sobre la percepción de los usuarios en torno a la efectividad, accesibilidad y claridad de estas políticas en el contexto del centro de salud. El segundo cuestionario, enfocado en la atención a los usuarios, incluye 15 preguntas que exploran la satisfacción de los pacientes con los servicios recibidos, la eficiencia del personal y la calidad de los recursos disponibles. Estos instrumentos fueron cuidadosamente estructurados para captar datos que permitan realizar un análisis exhaustivo de las percepciones y experiencias de los usuarios, ofreciendo una base sólida para evaluar la relación entre las políticas públicas y la calidad de atención en el centro de salud. El método de análisis de datos se basará en la información recolectada a través de instrumentos de medición, los cuales serán descritos y analizados mediante técnicas estadísticas adecuadas. Entre estas técnicas se emplearán tablas de frecuencias porcentuales y simples, que permitirán organizar y visualizar los datos de manera clara y comprensible, facilitando la identificación de tendencias y patrones en la percepción de los participantes (Arteaga y Portalanza, 2024). Además, se utilizará una tabla de contingencia para verificar la distribución de los datos en relación con las dimensiones específicas de la investigación. Esta herramienta estadística permitirá observar la relación entre las variables categóricas y analizar cómo se distribuyen los datos en cada categoría, lo cual contribuirá a una comprensión más profunda de la interacción entre las variables de estudio. Para el procesamiento y análisis de los datos recolectados, se empleará el software SPSS en su versión 29. Este programa estadístico facilitará la realización de análisis descriptivos e inferenciales de manera eficiente, garantizando precisión en los resultados y permitiendo la presentación de gráficos y tablas que refuercen la interpretación de los hallazgos.

En cuanto a los aspectos éticos, esta investigación contó con la autorización del jefe del Centro de Salud de Chongoyape, garantizando así el respaldo institucional necesario para su desarrollo. Se respetaron en todo momento las respuestas de los usuarios encuestados, preservando su derecho a la confidencialidad y privacidad. Los participantes fueron informados sobre los objetivos del estudio y su participación fue voluntaria, promoviendo el respeto y la dignidad de cada individuo.

Asimismo, la investigación se condujo siguiendo los lineamientos de la norma APA en su séptima edición, lo cual asegura una adecuada citación y presentación de la información, previniendo cualquier forma de plagio o inexactitud en la documentación. Además, todo el proceso se ajustó al código de ética de la Universidad César Vallejo (UCV), promoviendo la integridad y transparencia en cada etapa de la investigación, desde la recolección de datos hasta el análisis de los resultados. Esta adherencia a los principios éticos refuerza la validez del estudio y asegura un compromiso con la responsabilidad social y profesional en la generación de conocimiento confiable y respetuoso con los derechos de los participantes.



### III. RESULTADOS

En este capítulo se presentarán las tablas y gráficos obtenidos de la investigación, mediante los cuestionarios de política pública de salud y la atención a los usuarios cuyos datos fueron analizados utilizando los instrumentos de recolección de datos y luego procesados con IBM SPSS 29.

Empezamos con Identificar el nivel de política pública de salud de un Centro de Salud, Chiclayo 2024.

*Tabla 1. Variable Política Pública de Salud*

<b>Niveles</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	36	30
Medio	62	51.67
Alto	22	18.33
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

En la primera tabla visualizamos que la mayoría de los usuarios percibe un nivel medio de política pública de salud (51.67%), seguido por un 30% que percibe un nivel bajo y un 18.33% que percibe un nivel alto. Esto sugiere que, aunque hay un esfuerzo notable en la implementación de políticas públicas de salud, aún existen áreas que requieren mejoras significativas. La predominancia del nivel medio indica que las políticas están en marcha, pero no han alcanzado un impacto óptimo en la percepción de los usuarios. El cuestionario utilizado para medir la política pública de salud incluyó preguntas relacionadas con la estructura, los procesos y los resultados de dichas políticas. Los usuarios fueron evaluados sobre su conocimiento y percepción acerca de la gobernanza, el financiamiento, los recursos humanos, la accesibilidad y la eficiencia de los servicios de salud. Los resultados reflejan que el nivel medio predominante puede deberse a una implementación parcial o inconsistente de las políticas. Los usuarios identifican deficiencias en la coordinación, disponibilidad de recursos y respuesta efectiva a sus necesidades. Es esencial que las autoridades de salud fortalezcan las áreas débiles, asegurando mejor distribución de recursos y eficiencia en las políticas para mejorar la percepción y satisfacción de los usuarios respecto a la política pública de salud.

Identificar el nivel de atención al usuario de un Centro de Salud, Chiclayo 2024.

Tabla 2. Variable Atención a los usuarios

<b>Niveles</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	35	29.17
Medio	63	52.50
Alto	22	18.33
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>
<i>Dimensión Calidad</i>		
<b>Niveles</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	42	35
Medio	57	47.5
Alto	21	17.5
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>
<i>Dimensión Fiabilidad</i>		
<b>Niveles</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	43	35.83
Medio	58	48.33
Alto	19	15.83
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>
<i>Dimensión Empatía</i>		
<b>Niveles</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	51	42.5
Medio	48	40
Alto	21	17.5
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>
<i>Dimensión Capacidad de respuesta</i>		
<b>Niveles</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
Bajo	49	40.83
Medio	45	37.50
Alto	26	21.67
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

En la Tabla 2 la mayoría de los usuarios percibe un nivel medio de atención (52.50%), seguido por un 29.17% que percibe un nivel bajo y un 18.33% que percibe un nivel alto. Esto indica que, aunque la atención es aceptable para muchos, aún existen áreas significativas que necesitan mejoras para alcanzar niveles óptimos de satisfacción.

Determinar la distribución de normalidad de la política pública de salud y la atención a los usuarios de un Centro de Salud, Chiclayo 2024.

*Tabla 3. Pruebas de normalidad*

	<b>Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup></b>		
	<b>Estadístico</b>	<b>gl</b>	<b>Sig.</b>
Variable Política Pública de salud	,172	120	,000
Dimensión Calidad	,110	120	,001
Dimensión Fiabilidad	,128	120	,000
Dimensión Empatía	,123	120	,000
Dimensión Capacidad de respuesta	,161	120	,000
Variable Atención a los usuarios	,105	120	,002

Los resultados del test de Kolmogorov-Smirnov indican que tanto la variable atención a los usuarios como sus dimensiones de calidad, fiabilidad, empatía y capacidad de respuesta no siguen una distribución normal ( $p < 0.05$ ). Esto sugiere que los datos de atención a los usuarios y sus dimensiones presentan una distribución asimétrica, lo que debe ser considerado en el análisis estadístico posterior para utilizar métodos no paramétricos, por la cual se procedió a con las correlaciones Rho.

Determinar la relación entre la política pública de salud y las dimensiones de la atención a los usuarios del Centro de Salud un distrito de Chiclayo, 2023.

*Tabla 4. Correlación de Política pública de salud y dimensiones atención a los usuarios*

			Variable Política Pública de salud
<b>Rho de Spearman</b>	Dimensión Calidad	Coe_correla.	,747**
		Sig.	,000
		N	120
	Dimensión Fiabilidad	Coe_correla.	,653**
		Sig.	,000
		N	120
	Dimensión Empatía	Coe_correla.	,683**
		Sig.	,000
		N	120
	Dimensión Capacidad de respuesta	Coe_correla.	,615**
		Sig.	,000
		N	120

Utilizando el coeficiente de correlación de Spearman, se observa una relación significativa y positiva entre la política pública de salud y todas las dimensiones: calidad (0.747), fiabilidad (0.653), empatía (0.683) y capacidad de respuesta (0.615), con  $p < 0.01$  en todos los casos. Esto indica que mejoras en las políticas públicas de salud están asociadas con mejoras en la percepción de la atención en sus diversas dimensiones, lo cual es crucial para la satisfacción del usuario.

Determinar la relación entre la política pública de salud y la atención a los usuarios de un Centro de Salud, Chiclayo 2024.

*Tabla 5. Correlación Política pública de salud y atención a los usuarios Centro de Salud*

			Variable Atención a los usuarios
Rho de Spearman	Variable Política Pública de salud	Coe_correla.	,744**
		Sig.	,000
		N	120

La Tabla 5 indican que los resultados tienen una correlación positiva y significativa, sugiriendo que una mejor implementación y gestión de las políticas públicas de salud se traduce en una percepción mejorada de la atención por parte de los usuarios. Al considerar las tablas anteriores, se observa que la gran parte de los usuarios percibe un nivel medio de política pública de salud y de atención, con deficiencias en áreas críticas como la coordinación y la disponibilidad de recursos. Enfatizando la importancia de fortalecer las políticas públicas para mejorar la calidad, fiabilidad, empatía y capacidad de respuesta en la atención. En conjunto, estos hallazgos subrayan la necesidad de una distribución más eficiente de recursos y una implementación más efectiva de políticas para elevar la satisfacción de los usuarios.

#### **IV. DISCUSIÓN**

En este capítulo referente a los resultados obtenidos, confirmamos que las pruebas son confiables y válidas; por lo tanto, pueden utilizarse para desarrollar este trabajo y cualquier otro estudio con las mismas variables. Sin duda, esta es la primera contribución de esta tesis, que será útil y aprovechada por diferentes investigadores que profundicen en el estudio de las variables investigadas.

Para comprender la relación de las variables de estudio se comienza con el primer objetivo específico el cual fue identificar el nivel de política pública de salud en un Centro de Salud de Chiclayo en 2024. Los resultados revelaron que la mayoría de los usuarios percibe un nivel medio de política pública de salud, con un 51.67% de respuestas en este nivel, este hallazgo sugiere una implementación parcial o inconsistente de las políticas, donde a pesar de existir esfuerzos notables, estos no logran un impacto óptimo. Comparando con el estudio de Natthaprang Rapeepong y otros (2021) realizado en Tailandia, se observa una diferencia en la efectividad de las políticas públicas de salud, ya que, en Tailandia, la respuesta rápida y coordinada frente a la pandemia logró menores tasas de mortalidad por COVID-19, la discrepancia puede deberse a la diferencia en recursos disponibles y la capacidad inmediata de respuesta de los sistemas de salud de ambos países. Este análisis sugiere que, mientras las políticas de salud en Tailandia fueron eficientes y efectivas en su implementación, las políticas en el Centro de Salud de Chiclayo necesitan mejorar en varios aspectos críticos, como la gobernanza y la coordinación entre diferentes niveles de gobierno.

Además, la literatura sugiere que sean adaptables y dinámicas las políticas públicas de salud, permitiendo ajustes rápidos en respuesta a situaciones de emergencia y necesidades cambiantes de la población (CEPLAN, 2018). La implementación de políticas de salud efectivas requiere una estructura sólida que incluya una adecuada asignación de recursos, personal capacitado y una infraestructura adecuada. En este sentido, la percepción de los usuarios sobre un nivel medio de políticas de salud puede indicar que hay una base establecida, pero que faltan elementos esenciales para alcanzar una óptima efectividad y satisfacción del usuario. Para fortalecer estas políticas, es crucial que se realicen evaluaciones periódicas y se implementen mejoras continuas basadas en las necesidades y retroalimentación de los usuarios.

El segundo objetivo específico fue identificar el nivel de atención al usuario en el mismo centro de salud. Los resultados indicaron que la calidad de atención percibida por los

usuarios se encontraba mayormente en un nivel medio, con un 52.50% de respuestas. Esto sugiere que, aunque la atención es aceptable para muchos usuarios, aún existen áreas significativas que necesitan mejoras para alcanzar niveles óptimos de satisfacción. La comparación con el estudio de Real (2023) en Paraguay muestra similitudes, donde el 45% de los usuarios estaba satisfecho con la atención recibida. Esto sugiere que, en ambos contextos, la percepción de los usuarios está influenciada por la disponibilidad y calidad de los recursos, así como por la eficiencia del personal de salud.

En la literatura, Delgado (2021) sostiene que la calidad de atención en los servicios de salud es un factor crucial que afecta directamente la satisfacción del usuario. La calidad de atención no solo se refiere a la disponibilidad de recursos y personal capacitado, así como a la eficiencia en la entrega de servicios, la empatía del personal de salud, y la capacidad de respuesta a las dolencias de los usuarios. La percepción de un nivel medio de calidad de atención indica que hay un buen nivel de servicios, pero que aún hay margen para mejorar en aspectos clave como la empatía y la capacidad de respuesta por parte del personal de salud. Es esencial que los centros de salud implementen programas de formación continua para el personal, con la finalidad de perfeccionar sus capacidades técnicas y de comunicación, lo que puede aumentar significativamente la satisfacción del usuario.

El tercer objetivo específico fue determinar la distribución de normalidad de las políticas públicas de salud y la atención a los usuarios. Se encontró que ambos elementos presentaban una distribución normal, lo cual es indicativo de una variabilidad en la percepción de los usuarios que puede ser atribuida a factores individuales y contextuales. Este hallazgo es consistente con la teoría de que la percepción de los servicios de salud es multifacética y puede variar ampliamente entre diferentes grupos de usuarios. La normalidad en la distribución sugiere que, aunque existen variaciones en las percepciones, estas siguen un patrón predecible, lo que permite identificar áreas específicas de mejora.

El análisis de la normalidad de los datos también es crucial para la validez de los resultados estadísticos. En estudios de salud pública, la normalidad de la distribución de datos permite la aplicación de diversas pruebas estadísticas que pueden proporcionar un entendimiento más detallado de los elementos que influyen en la percepción de las políticas y la atención de salud. En este sentido, los resultados indican que las políticas públicas de salud y la atención a los usuarios tienen una base

estable, pero que requieren ajustes para incrementar la percepción general y la satisfacción de los usuarios. Es necesario que las autoridades de salud utilicen estos datos para implementar cambios que respondan las demandas y anticipaciones de los usuarios, lo que eleva la calidad y eficiencia de los servicios.

Finalmente, el cuarto objetivo específico buscó determinar la relación entre la política pública de salud y las dimensiones de atención a los usuarios. Los resultados mostraron una correlación significativa, indicando que una mejor implementación de políticas públicas de salud se asocia con una mejor percepción de la atención al usuario. Esto está alineado con los principios teóricos que sostienen que la calidad de las políticas públicas influye directamente en la eficiencia y satisfacción de los servicios de salud.

Este hallazgo es consistente con la teoría de que las políticas públicas de salud bien diseñadas y efectivamente implementadas pueden mejorar significativamente la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios (Montenegro Montoya y Franco, 2019). En la literatura, se ha demostrado que la implementación efectiva de políticas de salud puede llevar a mejoras en la accesibilidad, eficiencia y equidad de los servicios de salud, lo cual a su vez aumenta la satisfacción de los usuarios (Soto, 2019).

La percepción de las políticas públicas de salud y la atención al usuario en el Centro de Salud de Chiclayo es predominantemente media, con áreas clave que requieren mejoras. La comparación con antecedentes internacionales destaca la necesidad de fortalecer la implementación y coordinación de las políticas de salud para lograr un impacto más efectivo y mejorar la satisfacción de los usuarios. Es crucial que las autoridades de salud continúen trabajando en la distribución eficiente de recursos y en la mejora de la calidad de los servicios para alcanzar una percepción más favorable por parte de los usuarios.

En este contexto, la literatura sugiere que la implementación de políticas públicas de salud debe incluir una evaluación continua y ajustes basados en retroalimentación de los usuarios y datos empíricos. La gobernanza efectiva, la transparencia en la asignación de recursos, y la capacitación continua del personal de salud son elementos clave para perfeccionar la percepción de los usuarios y la calidad de los servicios de salud (Defensoría del Pueblo, 2023).

Además, es importante considerar que la percepción de la calidad de los servicios de salud está influenciada por factores culturales y socioeconómicos. En este sentido, las políticas públicas de salud deben ser inclusivas y considerar las necesidades



específicas de diferentes grupos de la población, especialmente aquellos en situación de vulnerabilidad. En la atención de salud la equidad es un principio fundamental que debe guiar la implementación de políticas y la distribución de recursos (Cuba-Fuentes, 2018).

El análisis de los resultados también destaca la importancia de la comunicación efectiva entre los proveedores de servicios de salud y los usuarios. La empatía y la capacidad de respuesta del personal de salud son factores críticos que afectan la percepción de la calidad de atención. En la literatura, se ha comprobado que la capacitación en habilidades de comunicación y la sensibilización hacia las necesidades de los usuarios pueden mejorar significativamente la satisfacción y la percepción de la calidad de los servicios de salud (Gerónimo, 2021).

Además, la investigación sugiere que la participación activa de la comunidad en la formulación y evaluación de políticas de salud puede llevar a una mayor satisfacción y a la mejora de los servicios. La inclusión de la retroalimentación de los usuarios no solo proporciona información valiosa para ajustar y mejorar las políticas, sino que también empodera a los usuarios, fomentando un sentido de pertenencia y responsabilidad compartida en el sistema de salud (Yoma, 2019).

La investigación resalta la necesidad de un enfoque integral y multidimensional en la implementación de políticas públicas de salud. La evaluación continua, la inclusión de la retroalimentación de los usuarios, y la capacitación del personal de salud son elementos esenciales para mejorar la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios. Las autoridades de salud deben priorizar la distribución equitativa de recursos y la implementación efectiva de políticas para alcanzar una percepción más favorable de los servicios de salud y mejorar el bienestar general de la población. Es necesario que se fortalezcan las estrategias de comunicación, se mejore la coordinación entre diferentes niveles de gobierno y se asegure una asignación justa y eficiente de los recursos disponibles para alcanzar estos objetivos.

En la implementación de estas mejoras, es fundamental considerar el contexto local y las particularidades de la población atendida. Las políticas de salud deben ser flexibles y adaptarse a las necesidades cambiantes de la comunidad, asegurando que todos los grupos, especialmente los más vulnerables, tengan acceso a servicios de salud de calidad. Este enfoque inclusivo y adaptativo no solo mejorará la percepción de los servicios de salud, sino que también contribuirá a un sistema de salud más resiliente y sostenible en el largo plazo.

Finalmente, es crucial que las autoridades de salud fomenten una cultura de mejora continua y rendición de cuentas. Esto implica no solo la implementación de políticas basadas en evidencia y mejores prácticas, sino también la creación de mecanismos efectivos para monitorear y evaluar el impacto de estas políticas. La transparencia en la gestión de los recursos y la comunicación abierta con la comunidad son aspectos clave para construir confianza y asegurar que las políticas de salud respondan verdaderamente a las necesidades y expectativas de los usuarios.

## V. CONCLUSIONES

La investigación concluyó que el nivel de política pública de salud en el Centro de Salud de Chiclayo en 2024 fue mayoritariamente percibido como medio por los usuarios. Esto indica una implementación parcial o inconsistente de las políticas, sugiriendo la necesidad de mejoras significativas para alcanzar una percepción más favorable y efectiva de los servicios de salud.

En cuanto al nivel de atención al usuario, se concluyó que la mayoría de los usuarios también percibió la atención como de nivel medio. Este hallazgo sugiere que, aunque la atención es aceptable, existen áreas críticas que requieren mejoras, especialmente en términos de empatía y capacidad de respuesta del personal de salud, para lograr una mayor satisfacción del usuario.

La investigación determinó que tanto las políticas públicas de salud como la atención a los usuarios no presentan una distribución normal. Esto implica que hay una variabilidad significativa en las percepciones de los usuarios, lo que sugiere que se deben utilizar métodos no paramétricos para analizar los datos y abordar las áreas específicas que necesitan ser mejoradas para optimizar la satisfacción de los usuarios.

Asimismo, se concluyó que existe una correlación significativa entre la política pública de salud y las dimensiones de atención a los usuarios. Esto demuestra que una mejor implementación de políticas públicas de salud está asociada con una mejor percepción de la atención, destacando la importancia de políticas efectivas y coordinadas para mejorar la calidad de los servicios.

Finalmente, se concluyó que la relación entre la política pública de salud y la atención a los usuarios es positiva y significativa. Esto resalta la necesidad de fortalecer las políticas públicas de salud y su implementación para mejorar la percepción y satisfacción de los usuarios, promoviendo un sistema de salud más eficiente y equitativo.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que las autoridades de salud fortalezcan la implementación de políticas públicas de salud, asegurando una asignación eficiente de recursos y mejorando la coordinación entre diferentes niveles de gobierno. Esto se basa en la necesidad de superar la percepción de un nivel medio de políticas de salud, promoviendo así un impacto más efectivo y favorable en la percepción de los usuarios (Montenegro Montoya y Franco, 2019).
2. Es esencial que los centros de salud implementen programas de capacitación continua para el personal médico, enfocados en mejorar habilidades técnicas y de comunicación. Este enfoque permitirá aumentar la empatía y la capacidad de respuesta del personal, mejorando la percepción de la calidad de atención y la satisfacción del usuario (Delgado, 2021).
3. Se sugiere que futuros estudios sobre políticas públicas de salud y atención al usuario utilicen métodos estadísticos no paramétricos, dado que los datos obtenidos no presentan una distribución normal. Esto permitirá un análisis más adecuado de la variabilidad en las percepciones de los usuarios y la identificación precisa de áreas que requieren mejoras (Cabrera et al., 2024).
4. Las instituciones de salud deben fomentar el compromiso con los ciudadanos en la formulación y evaluación de políticas de salud. Incluir la retroalimentación de los usuarios puede proporcionar información valiosa para ajustar y mejorar las políticas, y empoderar a los usuarios en el proceso, lo que a su vez puede aumentar su satisfacción y sentido de pertenencia (Yoma, 2019).
5. Finalmente, se recomienda que las autoridades de salud promuevan una cultura de mejora continua y rendición de cuentas. Esto implica la implementación de políticas basadas en evidencia, la claridad en la administración de recursos y la creación de mecanismos efectivos para fiscalizar y evaluar la incidencia de las políticas, asegurando así que atiendan a las necesidades y expectativas de los usuarios (Defensoría del Pueblo, 2023).

## REFERENCIAS

- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. Á., & Miranda-Navales, M. G. (2016). *El protocolo de investigación III: la población de estudio*. Deleted Journal, 63(2), 201-206. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>
- Arteaga-García, M. E., Portalanza-Chavarría, C. A., Arteaga-García, M. E., & Portalanza-Chavarría, C. A. (s. f.). *Validación de un instrumento de evaluación de proyectos latinoamericanos*. [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1390-86182024000100131&lang=es](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-86182024000100131&lang=es)
- Bermeo, C. B., Caicedo, C. L., Loor, S. C., & Muthre, E. V. (2018). Calidad de Atención Primaria de Salud desde la perspectiva de los usuarios. Guayaquil año 2015. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6796746>
- Brenis, J. (2021). *Eficiencia de las políticas públicas de salud en la administración de recursos financieros del Hospital Belén de Trujillo, 2021*. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81947/Brenis\\_EJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81947/Brenis_EJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bolaños, J. A. O. (2018). Las políticas de salud, un campo de estudio transdisciplinar. *Revista de Salud Pública*, 20(5), 649-654. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n5.73891>
- Cabrera-Ku, I. U., Domínguez-May, C. E., Sansores-Juárez, M. A., Padrón-Aké, L. P., & Pacheco-Catzim, G. C. (2024). Dotación del personal de enfermería para disminuir infecciones asociadas a atención en salud: revisión sistemática. *Sanus*, 9, e397. <https://doi.org/10.36789/revsanus.vi1.397>
- Gonzáles, J. L. A., & Covinos, M. (2021). *DISEÑO y METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. ResearchGate. [https://www.researchgate.net/publication/352157132\\_DISENO\\_Y\\_METODOLOGIA\\_DE\\_LA\\_INVESTIGACION](https://www.researchgate.net/publication/352157132_DISENO_Y_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION)
- Gonzáles, J. L. A. (2012). *Guía para elaborar la operacionalización de variables*. *Revista Espacio I+D Innovación Más Desarrollo*, X(28), 42-56. <https://doi.org/10.31644/imasd.28.2021.a02>
- Delgado, M. J. M. (2021). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo atendido en el Puesto de Salud San Juan – Chimbote, 2021*. <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/88916/Delga>

do\_MJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Díaz, R. L. (2023). *Plan de mejora para incrementar la calidad de atención a pacientes del consultorio externo de urología Hospital Regional*.  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11171/Diaz%20Galvez%20Ronald%20Lenin.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gerónimo, A. (2021). *Calidad de atención y satisfacción de los usuarios en el laboratorio Ghemo Lab de Huancayo, 2021*.  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73799>
- Giribaldi, A. R. B., Farfán, W. C., Figueroa, R. E. V., & Lopez, G. S. L. (2022). *Políticas públicas en Sistema Nacional de Salud en el Perú*. Dialnet.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8890732>
- Guiop, J. (2022). *Calidad de atención y el nivel de satisfacción de los usuarios en un Centro de Salud del Ministerio de Salud (MINSA), Lima 2021*.  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83474/Guiop\\_SJJ-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/83474/Guiop_SJJ-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación*.  
[http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lad/pinera\\_e\\_rd/capitulo3.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/pinera_e_rd/capitulo3.pdf)
- Hernández, M. (2021). *Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen*.  
[https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252021000300002](https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002)
- Hernández, M., & Duana, A. (2020). *Data collection techniques and instruments*.  
[https://www.researchgate.net/publication/347600550\\_Tecnicas\\_e\\_instrumentos\\_de\\_recoleccion\\_de\\_datos](https://www.researchgate.net/publication/347600550_Tecnicas_e_instrumentos_de_recoleccion_de_datos)
- Ibarra, J., & Rua, C. (2018). *Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia*. Nova, 16(29), 21-32.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/nova/v16n29/1794-2470-nova-16-29-00021.pdf>
- Maya, A. (2021). *Revisión de la discusión actual sobre la Covid-19 en el ámbito del pensamiento social*. *Revista de Ciencias Sociales*, 24(4), 233-245.

[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-718X2020000401233](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-718X2020000401233)

Ministerio de Salud (MINSA). (2007). Sistema de gestión de la calidad en salud. Lima. [https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000\\_SGCALIDAD-1.pdf](https://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-1.pdf)

Montenegro, A., Montoya, S., & Franco, S. (2019). *Modelos para el análisis de políticas públicas en salud reportados en publicaciones científicas*. *Global Saúde*, 35(3), 270-281. <https://www.scielosp.org/article/gs/2021.v35n3/270-281/>

Najul, J. (2011). El capital humano en la atención al cliente y la calidad de servicio. *Lainet*, 4(8), 1-14. <http://servicio.bc.uc.edu.ve/faces/revista/lainet/lainetv4n8/art1.pdf>

Natthaprang, R., Rapeepong, K., & otros. (2021). *Public health policies and health-care workers' response to the COVID-19 pandemic, Thailand*. *Bulletin of the World Health Organization*, 99(7), 477-488. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8085624/pdf/BLT.20.275818.pdf>

Pedrobrito. (2020, 13 febrero). *Metodología de la investigación cuantitativa 3ra Ed (2012) Santa Paella Stracuzzi y Feliberto Martins Pestana. Metodologiaecs*. <https://metodologiaecs.wordpress.com/2015/09/06/metodologia-de-la-investigacion-cuantitativa-3ra-ed-2012-santa-paella-stracuzzi-y-feliberto-martins-pestana-2/>

Paredes, A., & Ramos, N. (2021). *Calidad de atención en salud y su relación con la satisfacción de los usuarios en el Hospital de Rehabilitación del Callao*, 2020. <https://repositorio.upci.edu.pe/bitstream/handle/upci/521/TESIS%20FINAL%20-%20Paredes%20Andrea%20y%20Ramos%20Nelly%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Petrera, M. (2016). Reflexiones para la política sectorial de salud en Perú a partir de las Cuentas Nacionales de Salud. *Economía*, 39(78), 35-65. <https://doi.org/10.18800/economia.201602.002>

Pisco, J. (2021). *Calidad de atención y percepción del servicio de telemonitoreo en*

*obstetricia del usuario en el Centro de Salud Jayanca.*  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86616/Pisco\\_OJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/86616/Pisco_OJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Piscoya, A. (2020). *Políticas públicas entorno a los derechos de las personas con discapacidad auditiva en la región Lambayeque: Deficiente gestión de recursos para la atención básica en los centros primarios de salud, que genera una barrera comunicacional y de accesibilidad a la prestación del servicio de calidad.*  
<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/9923>
- Real-Delor, R. E. (2023). *Satisfacción con la atención y calidad de vida de los usuarios de una Unidad de Salud Familiar de Paraguay en 2022.* *Revista de Salud Pública del Paraguay*, 13(1), 27-34.  
<https://doi.org/10.18004/rspp.2023.abril.04>
- Rodríguez, A., Gómez, M., & Martínez, L. (2022). *Factores asociados a satisfacción en la atención en salud de pacientes internados en un hospital nacional en Lima, 2018.* *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 39(3), 235-243.  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2022000300002](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2022000300002)
- Salas, J. C. P. (2021). *Políticas Públicas para mejorar la calidad de servicios de salud.* *Ciencia Latina*, 5(1), 253-266.  
[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v5i1.223](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.223)
- Solis, M. E. G. (2022). *Política pública de salud y atención al usuario de la Posta Médica de Rinconada, 2022.*  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115352/Solis\\_MEG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115352/Solis_MEG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Soto, A. (2019). *Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: Atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX.* *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2), 304.  
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425>
- Statista. (2022). *Public opinion on the quality of health care received in selected countries in Latin America as of 2022.*  
<https://www.statista.com/statistics/911442/accessible-healthcare->



quality-latin-america-country/

- Stramandinoli, A., Alvarado-Zúñiga, J., Alvarado, G. F., Egúsqüiza-Zuzunaga, G., & Carreazo, N. Y. (2022). *Cambios comparativos en la asistencia de pacientes al servicio de emergencia durante la primera ola en el Hospital de Emergencias Pediátricas entre el 2019 y 2020*. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 345-351. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.393.11245>
- Troncos, C. (2019). *Efecto de la gestión de salud pública y su incidencia en la desnutrición crónica infantil en niños menores de cinco años en la región Lambayeque durante el periodo 2013 – 2015*. [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1866/1/TL\\_TroncosValenciaCesar.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1866/1/TL_TroncosValenciaCesar.pdf)
- Villasante, I. (2020). *Políticas públicas de salud en pacientes pediátricos con quemaduras*. Lima, 2019. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48299/Villasante\\_MI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48299/Villasante_MI-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Vizcaíno, A., López, M., & Fernández, J. (2020). *Metodología de la investigación científica: Guía práctica*. [https://www.researchgate.net/publication/374249362\\_Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_cientifica\\_guia\\_practica](https://www.researchgate.net/publication/374249362_Metodologia_de_la_investigacion_cientifica_guia_practica)
- Yoma, S. M. (2019). *Participación de las personas usuarias en políticas públicas de salud mental: una revisión integrativa*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(7), 2499-2512. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018247.14402017>
- Zinelli, H. D. R. (2022). *Hospital management of a public-private partnership model and a traditional model in two hospitals in Callao*. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 22(2), 280-286. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v22i2.4796>
- Zubiate, F. T. C., Gallardo, C. A. F., Milla, J. M. C., & Paco, E. G. (2023). *Políticas públicas en salud en Perú: Responsabilidad social para la atención de patologías congénitas*. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9142781>

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V1 Política Pública de salud	Cuba – Fuentes (2018), Las Políticas Públicas de salud son operaciones del gobierno, es la operación emitida por éste, que trata de dar respuestas a los diferentes pedidos de la población. Nuestro país es de ingreso medio, cuenta con un sistema de salud segmentado. El cual está conformado por subsistemas: público y privado.	La variable política pública de salud será medida mediante un cuestionario elaborado a bases de sus 3 dimensiones: Estructura de las políticas públicas de salud, Procesos de las políticas públicas de salud y Resultados de las políticas públicas de salud.	<p>Estructura de la política pública de salud</p> <p>Procesos de la política pública de salud</p> <p>Resultados de la política pública de salud</p>	<p>Gobernanza</p> <p>Financiamiento</p> <p>Recursos humanos</p> <p>Accesibilidad y primer contacto</p> <p>Longitudinalidad</p> <p>Integralidad y coordinación</p> <p>Equidad</p> <p>Eficiencia</p>	Escala ordinal

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V2 atención a los usuarios	Gerónimo (2021). “Atención a los usuarios” contiene muchos significados, pero lo podemos llamar conjunto de funciones relacionadas para proporcionar al usuario una buena atención en el momento oportuno y lugar adecuado.	La variable atención a los usuarios será medida mediante un cuestionario elaborado a bases de sus 4 dimensiones: calidad, fiabilidad, empatía y capacidad de respuesta.	<p>Calidad</p> <p>Fiabilidad</p> <p>Empatía</p>	<p>Personal de salud</p> <p>Insumos</p> <p>Equipamiento e infraestructura</p> <p>Orientación</p> <p>Grado de efectividad</p> <p>Entendimiento emocional</p> <p>Adopción de perspectiva</p>	Escala ordinal

				Sensibilidad hacia al paciente	
			Capacidad de respuesta	Horario	
				Tiempo de respuesta	

## **Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos**

### **Encuesta sobre Política Pública de Salud**

**Título:** Cuestionario para medir Política Pública de Salud.

**Autora:** Ing. Lisbeth Paredes Roalcaba.

**Procedencia:** Universidad Cesar Vallejo

**Año:** 2024

**Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de Política Pública de Salud.

**Población:** 120

**Lugar:** usuarios atendidos en el Centro de salud

**Número de ítems:** 10

**Aplicación:** Directa

**Niveles:**

Bajo: 0-5

Medio: 5 -8

Alto: 8 - 10

Preguntas sobre Estructura de las políticas públicas de salud

1. El cumplimiento de las políticas públicas de Salud, también dependen de los gobiernos regionales y locales.
  - a. V
  - b. F
  
2. La política pública de salud se enfoca en la prevención de enfermedades o virus
  - a. V
  - b. F
  
3. ¿Cómo se financian las políticas públicas de salud en Perú?
  - a. Presupuesto del estado
  - b. Contribuciones y aportes sociales
  - c. Organismos internacionales
  - d. Todas las anteriores
  
4. El MINSA realiza coordinaciones con los gobiernos regionales y locales en la prestación de servicios de salud

- a. V
- b. F

5. El MINSA cuenta con estrategias para enfrentar emergencias y desastres naturales que afectan la salud pública

- a. V
- b. F

6. El MINSA cuenta con programas para abordar problemas de salud específicos, como enfermedades crónicas, enfermedades transmisibles, salud materno-infantil, entre otros.

- a. V
- b. F

7. ¿Cómo se promueve la innovación y la adopción de mejores prácticas para aumentar la eficiencia en la atención médica en el país?

- a. Fomento de la investigación y desarrollo (I+D)
- b. Capacitación y educación continua
- c. Infraestructura obsoleta
- d. A Y B

8. El desvío de recursos afecta la política pública de salud

- a. V
- b. F

9. Las políticas públicas de salud implementan estrategias para mejorar la eficiencia en la atención médica de los Centros de Salud

- a. V
- b. F

10. ¿Cuáles son los principales indicadores de salud en Perú?

- a. Mortalidad materna
- b. Tasa de vacunación
- c. Acceso a servicios de salud
- d. T.A

## Encuesta sobre Atención a los usuarios

**Título:** Cuestionario para medir la calidad de atención a los usuarios.

**Autora:** Ing. Lisbeth Paredes Roalcaba.

**Procedencia:** Universidad Cesar Vallejo

**Año:** 2024

**Objetivo:** Identificar los niveles de calidad de atención al usuario en el centro de salud de Chongoyape.

**Población:** 120

**Lugar:** usuarios atendidos en el Centro de salud

**Número de ítems:** 15

**Aplicación:** Directa

**Niveles:**

**Malo:** 15 – 28

**Regular:** 29 - 45

**Bueno:**46 - 75

Totalmente en desacuerdo = 1

En desacuerdo = 2

Ni de acuerdo ni de desacuerdo = 3

De acuerdo = 4

Totalmente de acuerdo = 5

N°	CALIDAD DE SERVICIO	ESCALA				
		1	2	3	4	5
	<b>DIMENSIÓN:</b> Calidad					
1	¿El personal de salud que le atendió contaba con los equipos de protección personal y materiales necesarios para su atención?					
2	¿El Centro de Salud cuenta con equipos que parecen modernos y de última generación?					
3	¿Los ambientes del consultorio donde se atendió estaban limpios y cómodos?					
4	¿Las instalaciones del Centro de Salud son de apariencia confortable?					
	<b>DIMENSIÓN:</b> Fiabilidad					
5	¿Ud al asistir al centro de salud Víctor Enrique					

	Tirado bonilla sintió que le ayudaron con su molestia o malestar?					
6	¿La información y la orientación que le brindaron en el centro de salud Víctor Enrique Tirado bonilla, en cuanto a ubicación y trámites necesarios, fue suficiente?					
7	¿El registro que realizaron de su información en el centro de salud Víctor Enrique Tirado bonilla, como usuario fue excelente?					
8	¿Se le brindo la adecuada privacidad durante la atención o consulta?					
	<b>DIMENSIÓN: Empatía</b>					
9	¿Los encargados de admisión lo atendieron con amabilidad, respeto y paciencia?					
10	¿El personal de salud lo trato con amabilidad, respeto, paciencia?					
11	¿El personal de turno le atendió en la hora que le citó?					
12	¿El personal que lo atendió comprendía sus necesidades?					
	<b>DIMENSIÓN: Capacidad de respuesta</b>					
13	¿La atención en el área de admisión/ caja/ farmacia fue rápida?					
14	¿Lograron solucionar su queja o dolor alguno de forma rápida?					
15	¿El tiempo de espera para ser atendido fue corto?					

### Anexo 3: Evaluación por juicio de expertos

#### Experto 1

#### Ficha de validación del contenido para un instrumento 1

#### VARIABLE POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Política pública de salud y la atención a los usuarios de un centro de salud, Chiclayo 2024”**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Crterios	Detalle	Clasificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Estructura de la política pública de salud	Gobernanza	El cumplimiento de las políticas públicas de Salud, también dependen de los gobiernos					



		regionales y locales.					
		La política pública de salud se enfoca en la prevención de enfermedades o virus					
	Financiamiento	¿Cómo se financian las políticas públicas de salud en Perú?					
	Recursos humanos	El MINSA realiza coordinaciones con los gobiernos regionales y locales en la prestación de servicios de salud					
Procesos de la política pública de salud	Accesibilidad y primer contacto	El MINSA cuenta con estrategias para enfrentar emergencias y desastres naturales que afectan la salud pública					
		El MINSA cuenta con programas para abordar					

		problemas de salud específicos, como enfermedades crónicas, enfermedades transmisibles, salud materno-infantil, entre otros.					
	Longitudinalidad	¿Cómo se promueve la innovación y la adopción de mejores prácticas para aumentar la eficiencia en la atención médica en el país?					
	Integralidad y coordinación	¿El desvío de recursos afecta la política pública de salud?					
Resultados de la política pública de salud	Equidad	¿Las políticas públicas de salud implementan estrategias para mejorar la eficiencia en la atención médica de los Centros de Salud?					

	Eficiencia	¿Cuáles son los principales indicadores de salud en Perú?					

<b>Nombre del instrumento</b>	Cuestionario para medir Política Pública de Salud
<b>Objetivo del instrumento</b>	Determinar el nivel de conocimiento de Política Pública de Salud.
<b>Nombre y apellidos del experto</b>	Isabel Ciurlizza Villalobos
<b>Documento de identidad</b>	45126686
<b>Años de experiencia en el área</b>	5 años
<b>Máximo grado académico</b>	Maestra en gestión pública
<b>Nacionalidad</b>	Peruana
<b>Institución</b>	Contraloría General de la República
<b>Cargo</b>	Auditora
<b>Número telefónico</b>	932215141
<b>Firma</b>	
<b>Fecha</b>	26 de mayo del 2024

**Resultado:** Apto para su aplicación

## Ficha de validación del contenido para un instrumento 2

### VARIABLE ATENCIÓN A LOS USUARIOS

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Política pública de salud y la atención a los usuarios de un centro de salud, Chiclayo 2024”**.

Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Clasificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Calidad	Personal de salud	¿El personal de salud que le atendió contaba con los equipos de protección personal y materiales					

		necesarios para su atención?					
	Insumos	¿El Centro de Salud cuenta con equipos que parecen modernos y de última generación?					
	Equipamiento e infraestructura	¿Los ambientes del consultorio donde se atendió estaban limpios y cómodos?					
		¿Las instalaciones del Centro de Salud son de apariencia confortable?					
Fiabilidad	Orientación	¿Ud al asistir al centro de salud Víctor Enrique Tirado bonilla sintió que le ayudaron con su molestia o malestar?					
		¿La información y la orientación que le brindaron en el centro de salud Víctor Enrique Tirado bonilla, en cuanto a					

		ubicación y trámites necesarios, fue suficiente?					
	Grado de efectividad	¿El registro que realizaron de su información en el centro de salud Víctor Enrique Tirado bonilla, como usuario fue excelente?					
		¿Se le brindo la adecuada privacidad durante la atención o consulta?					
Empatía	Entendimiento emocional	¿Los encargados de admisión lo atendieron con amabilidad, respeto y paciencia?					
		¿El personal de salud lo trato con amabilidad, respeto, paciencia?					
	Adopción de perspectiva	¿El personal de turno le atendió en la hora que le citó?					
	Sensibilidad hacia al paciente	¿El personal que lo atendió comprendía sus necesidades?					
Capacidad	Horario	¿La atención en el área de					

de respuesta		admisión/ caja/ farmacia fue rápida?					
	Tiempo de respuesta	¿Lograron solucionar su queja o dolor alguno de forma rápida?					
		¿El tiempo de espera para ser atendido fue corto?					

<b>Nombre del instrumento</b>	Cuestionario para medir la calidad de atención a los usuarios
<b>Objetivo del instrumento</b>	Identificar los niveles de calidad de atención al usuario en el centro de salud de Chongoyape
<b>Nombre y apellidos del experto</b>	Isabel Ciurlizza Villalobos
<b>Documento de identidad</b>	45126686
<b>Años de experiencia en el área</b>	5 años
<b>Máximo grado académico</b>	Maestra en gestión pública
<b>Nacionalidad</b>	Peruana
<b>Institución</b>	Contraloría General de la República
<b>Cargo</b>	Auditora
<b>Número telefónico</b>	932215141
<b>Firma</b>	

	
<b>Fecha</b>	26 de mayo del 2024

**Resultado:** Apto para su aplicación



## Experto 2

### Ficha de validación del contenido para un instrumento 1

#### VARIABLE POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Política pública de salud y la atención a los usuarios de un centro de salud, Chiclayo 2024”**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:


Criterios	Detalle	Clasificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Estructura de la política pública de salud	Gobernanza	El cumplimiento de las políticas públicas de Salud, también dependen de los gobiernos					

		regionales y locales.					
		La política pública de salud se enfoca en la prevención de enfermedades o virus					
	Financiamiento	¿Cómo se financian las políticas públicas de salud en Perú?					
	Recursos humanos	El MINSA realiza coordinaciones con los gobiernos regionales y locales en la prestación de servicios de salud					
Procesos de la política pública de salud	Accesibilidad y primer contacto	El MINSA cuenta con estrategias para enfrentar emergencias y desastres naturales que afectan la salud pública					
		El MINSA cuenta con programas para abordar					

		problemas de salud específicos, como enfermedades crónicas, enfermedades transmisibles, salud materno-infantil, entre otros.					
	Longitudinalidad	¿Cómo se promueve la innovación y la adopción de mejores prácticas para aumentar la eficiencia en la atención médica en el país?					
	Integralidad y coordinación	¿El desvío de recursos afecta la política pública de salud?					
Resultados de la política pública de salud	Equidad	¿Las políticas públicas de salud implementan estrategias para mejorar la eficiencia en la atención médica de los Centros de Salud?					

	Eficiencia	¿Cuáles son los principales indicadores de salud en Perú?					

<b>Nombre del instrumento</b>	Cuestionario para medir Política Pública de Salud
<b>Objetivo del instrumento</b>	Determinar el nivel de conocimiento de Política Pública de Salud.
<b>Nombre y apellidos del experto</b>	Ricardo Miguel Cunya Aquino
<b>Documento de identidad</b>	73602246
<b>Años de experiencia en el área</b>	4 años
<b>Máximo grado académico</b>	Maestro en gestión pública
<b>Nacionalidad</b>	Peruano
<b>Institución</b>	Municipalidad Distrital de Cañaris
<b>Cargo</b>	Jefe de logística y patrimonio
<b>Firma</b>	
<b>Fecha</b>	

**Resultado:** Apto para su aplicación

## Ficha de validación del contenido para un instrumento 2

### VARIABLE ATENCIÓN A LOS USUARIOS

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Política pública de salud y la atención a los usuarios de un centro de salud, chiclayo 2024”**.

Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:


Crterios	Detalle	Clasificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Calidad	Personal de salud	¿El personal de salud que le atendió contaba con los equipos de protección personal y materiales					

		necesarios para su atención?					
	Insumos	¿El Centro de Salud cuenta con equipos que parecen modernos y de última generación?					
	Equipamiento e infraestructura	¿Los ambientes del consultorio donde se atendió estaban limpios y cómodos?					
		¿Las instalaciones del Centro de Salud son de apariencia confortable?					
Fiabilidad	Orientación	¿Ud al asistir al centro de salud Víctor Enrique Tirado bonilla sintió que le ayudaron con su molestia o malestar?					
		¿La información y la orientación que le brindaron en el centro de salud Víctor Enrique Tirado bonilla, en cuanto a					

		ubicación y trámites necesarios, fue suficiente?					
	Grado de efectividad	¿El registro que realizaron de su información en el centro de salud Víctor Enrique Tirado bonilla, como usuario fue excelente?					
		¿Se le brindo la adecuada privacidad durante la atención o consulta?					
Empatía	Entendimiento emocional	¿Los encargados de admisión lo atendieron con amabilidad, respeto y paciencia?					
		¿El personal de salud lo trato con amabilidad, respeto, paciencia?					
	Adopción de perspectiva	¿El personal de turno le atendió en la hora que le citó?					
	Sensibilidad hacia al paciente	¿El personal que lo atendió comprendía sus necesidades?					
Capacidad	Horario	¿La atención en el área de					

de respuesta		admisión/ caja/ farmacia fue rápida?					
	Tiempo de respuesta	¿Lograron solucionar su queja o dolor alguno de forma rápida?					
		¿El tiempo de espera para ser atendido fue corto?					

<b>Nombre del instrumento</b>	Cuestionario para medir la calidad de atención a los usuarios
<b>Objetivo del instrumento</b>	Identificar los niveles de calidad de atención al usuario en el centro de salud de Chongoyape
<b>Nombre y apellidos del experto</b>	Cunya Aquino Ricardo Miguel
<b>Documento de identidad</b>	73602246
<b>Años de experiencia en el área</b>	4 años
<b>Máximo grado académico</b>	Maestro en gestión pública
<b>Nacionalidad</b>	Peruano
<b>Institución</b>	Municipalidad Distrital de Cañaris
<b>Cargo</b>	Jefe de logística y patrimonio
<b>Firma</b>	



<b>Fecha</b>	
--------------	--

**Resultado:** Apto para su aplicación

### Experto 3

#### Ficha de validación del contenido para un instrumento 1

#### VARIABLE POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Política pública de salud y la atención a los usuarios de un centro de salud, Chiclayo 2024”**.

Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:


Criterios	Detalle	Clasificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Estructura de la política pública de salud	Gobernanza	El cumplimiento de las políticas públicas de Salud, también dependen de los gobiernos					

		regionales y locales.					
		La política pública de salud se enfoca en la prevención de enfermedades o virus					
	Financiamiento	¿Cómo se financian las políticas públicas de salud en Perú?					
	Recursos humanos	El MINSA realiza coordinaciones con los gobiernos regionales y locales en la prestación de servicios de salud					
Procesos de la política pública de salud	Accesibilidad y primer contacto	El MINSA cuenta con estrategias para enfrentar emergencias y desastres naturales que afectan la salud pública					
		El MINSA cuenta con programas para abordar					

		problemas de salud específicos, como enfermedades crónicas, enfermedades transmisibles, salud materno-infantil, entre otros.					
	Longitudinalidad	¿Cómo se promueve la innovación y la adopción de mejores prácticas para aumentar la eficiencia en la atención médica en el país?					
	Integralidad y coordinación	¿El desvío de recursos afecta la política pública de salud?					
Resultados de la política pública de salud	Equidad	¿Las políticas públicas de salud implementan estrategias para mejorar la eficiencia en la atención médica de los Centros de Salud?					

	Eficiencia	¿Cuáles son los principales indicadores de salud en Perú?					

<b>Nombre del instrumento</b>	Cuestionario para medir Política Pública de Salud
<b>Objetivo del instrumento</b>	Determinar el nivel de conocimiento de Política Pública de Salud.
<b>Nombre y apellidos del experto</b>	Mayra Teresa Velezmoro Delgado
<b>Documento de identidad</b>	45231156
<b>Años de experiencia en el área</b>	Más de 06 años de experiencia
<b>Máximo grado académico</b>	Magister en gestión pública
<b>Nacionalidad</b>	Peruana
<b>Institución</b>	Universidad Cesar Vallejo
<b>Cargo</b>	Docente
<b>Número telefónico</b>	950 465 823
<b>Firma</b>	
<b>Fecha</b>	

**Resultado:** Apto para su aplicación

## Ficha de validación del contenido para un instrumento 2

### VARIABLE ATENCIÓN A LOS USUARIOS

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Política pública de salud y la atención a los usuarios de un centro de salud, Chiclayo 2024”**.

Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Clasificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido.	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones
Calidad	Personal de salud	¿El personal de salud que le atendió contaba con los equipos de protección personal y materiales					

		necesarios para su atención?					
	Insumos	¿El Centro de Salud cuenta con equipos que parecen modernos y de última generación?					
	Equipamiento e infraestructura	¿Los ambientes del consultorio donde se atendió estaban limpios y cómodos?					
		¿Las instalaciones del Centro de Salud son de apariencia confortable?					
Fiabilidad	Orientación	¿Ud al asistir al centro de salud Víctor Enrique Tirado bonilla sintió que le ayudaron con su molestia o malestar?					
		¿La información y la orientación que le brindaron en el centro de salud Víctor Enrique Tirado bonilla, en cuanto a					

		ubicación y trámites necesarios, fue suficiente?					
	Grado de efectividad	¿El registro que realizaron de su información en el centro de salud Víctor Enrique Tirado bonilla, como usuario fue excelente?					
		¿Se le brindo la adecuada privacidad durante la atención o consulta?					
Empatía	Entendimiento emocional	¿Los encargados de admisión lo atendieron con amabilidad, respeto y paciencia?					
		¿El personal de salud lo trato con amabilidad, respeto, paciencia?					
	Adopción de perspectiva	¿El personal de turno le atendió en la hora que le citó?					
	Sensibilidad hacia al paciente	¿El personal que lo atendió comprendía sus necesidades?					
Capacidad	Horario	¿La atención en el área de					



de respuesta		admisión/ caja/ farmacia fue rápida?					
	Tiempo de respuesta	¿Lograron solucionar su queja o dolor alguno de forma rápida?					
		¿El tiempo de espera para ser atendido fue corto?					

<b>Nombre del instrumento</b>	Cuestionario para medir la calidad de atención a los usuarios
<b>Objetivo del instrumento</b>	Identificar los niveles de calidad de atención al usuario en el centro de salud de Chongoyape
<b>Nombre y apellidos del experto</b>	Mayra Teresa Velezmoro Delgado
<b>Documento de identidad</b>	45231156
<b>Años de experiencia en el área</b>	Más de 06 años de experiencia
<b>Máximo grado académico</b>	Magister en gestión pública
<b>Nacionalidad</b>	Peruana
<b>Institución</b>	Universidad Cesar Vallejo
<b>Cargo</b>	Docente
<b>Número telefónico</b>	950 465 823
<b>Firma</b>	

	
<b>Fecha</b>	

**Resultado:** Apto para su aplicación



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	CUNYA AQUINO
Nombres	RICARDO MIGUEL
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	73602246

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.
Rector	TANTALEAN RODRIGUEZ JEANNETTE CECILIA
Secretario General	LOMPORTE ROSALES ROSA JULIANA
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA
Fecha de Expedición	17/10/22
Resolución/Acta	0612-2022-UCV
Diploma	052-175106
Fecha Matriculación	05/04/2021
Fecha Egreso	01/09/2022

Fecha de emisión de la constancia:  
21 de Junio de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001339918

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
EJECUTIVO  
Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

**SUI**  
2011  
1910  
2019  
Firmado digitalmente  
Superintendencia Nacional  
Superior Universitaria  
Módulo: Servid  
Agente automat  
Fecha: 21/06/2023 23

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27260 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	CIURLIZZA VILLALOBOS
Nombres	ISABEL HERMESINDA
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	45126686

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO
Rector	LLEMPEN CORONEL HUMBERTO
Secretario General	BELLOMO MONTALVO GIOCONDA CARMELA
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	MAESTRO
Denominación	MAGISTER EN GESTION PUBLICA
Fecha de Expedición	28/06/16
Resolución/Acta	0254-2016-UCV
Diploma	UCV32547
Fecha Matrícula	15/04/2014
Fecha Egreso	30/04/2014

Fecha de emisión de la constancia:  
15 de Julio de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 8001992234



Firmado digitalmente por:  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN  
SUPERIOR UNIVERSITARIA  
Motivo: Servidor de  
Agente automatizado.

Fecha: 15/07/2024 21:52:57-0500

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
EJECUTIVO  
Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27289 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **VELEZMORO DELGADO**  
Nombres **MAYRA TERESA DE JESUS**  
Tipo de Documento de Identidad **DNI**  
Número de Documento de Identidad **45231156**

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO**  
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO**  
Secretario General **BELLOMO MONTALVO GIOCONDA CARMELA**  
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**  
Denominación **MAGISTER EN GESTION PUBLICA**  
Fecha de Expedición **28/06/16**  
Resolución/Acta **0254-2016-UCV**  
Diploma **UCV32583**  
Fecha Matrícula **26/08/2013**  
Fecha Egreso **30/04/2014**

Fecha de emisión de la constancia:  
15 de Julio de 2024



CÓDIGO VIRTUAL 0001992229



Firmado digitalmente por:  
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACION  
SUPERIOR UNIVERSITARIA  
Motivo: Servidor de  
Agente automatizado.  
Fecha: 15/07/2024 21:00:55-0500

**ROLANDO RUIZ LLATANCE**  
EJECUTIVO  
Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

## Anexo 4: Resultados del análisis de consistencia

### *Estadísticas de fiabilidad del cuestionario de Política Pública de Salud*

---

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
,861	10

---

### *Estadísticas de total de elemento*

---

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
V1P1	47,000	9,274	,640	,842
V1P2	47,000	9,484	,566	,848
V1P3	46,500	9,397	,600	,845
V1P4	47,000	9,589	,530	,851
V1P5	46,500	9,924	,421	,860
V1P6	46,500	9,397	,600	,845
V1P7	46,500	9,397	,600	,845
V1P8	48,000	9,326	,638	,842
V1P9	46,000	9,937	,425	,859
V1P10	47,000	9,168	,678	,838

---

*Estadísticas de fiabilidad del cuestionario de Atención a los usuarios*

---

<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
,969	15

---

*Estadísticas de total de elemento*

---

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
V2P1	496,500	221,713	,836	,967
V2P2	499,000	213,779	,848	,967
V2P3	496,500	221,292	,849	,966
V2P4	501,500	222,239	,773	,968
V2P5	496,500	226,345	,697	,969
V2P6	496,000	228,358	,706	,969
V2P7	497,500	219,776	,792	,967
V2P8	499,000	211,989	,894	,966
V2P9	499,000	221,779	,822	,967
V2P10	499,500	218,576	,825	,967
V2P11	496,500	221,397	,813	,967
V2P12	496,500	217,924	,824	,967
V2P13	498,000	220,168	,807	,967
V2P14	498,500	221,503	,829	,967
V2P15	498,500	217,713	,846	,966

---

## Anexo 5: Reporte de Turnitin



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
PÚBLICA

Política pública de salud y la atención a los usuarios de un Centro de  
salud, Chiclayo 2024

**AUTORA:**

Paredes Roalcaba, Lisbeth Karina (orcid.org/0000-0001-8154-2781)

**ASESOR:**

Dr. Montenegro Camacho Luis (orcid.org/0000-0002-8696-5203)  
Dr. Vilón Prieto, Rafael Damian (orcid.org/0000-0002-5248-4858)

Resumen de coincidencias X

18 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	hdl.handle.net	5 %
	Fuente de Internet	
2	Entregado a Universida...	3 %
	Trabajo del estudiante	
3	repositorio.ucv.edu.pe	2 %
	Fuente de Internet	
4	repositorio.uss.edu.pe	1 %
	Fuente de Internet	
5	Entregado a Universida...	<1 %
	Trabajo del estudiante	



## **Anexo 6: Propuesta**

Propuesta para el Fortalecimiento de la política pública de salud y la atención en un centro de salud

### **Fundamentación**

El sistema de salud actual enfrenta desafíos significativos en cuanto a accesibilidad, calidad del servicio, y sostenibilidad financiera. A pesar de los esfuerzos realizados, persisten brechas en la cobertura sanitaria, especialmente en comunidades rurales y marginadas.

El fortalecimiento de una política pública de salud es crucial para garantizar el acceso equitativo a servicios de calidad y mejorar la salud de la población. En un Centro de Salud, es fundamental fortalecer una política que no solo abarque la atención médica, sino que también promueva la prevención de enfermedades, la educación sanitaria y la participación activa de los usuarios en su propio cuidado. Esto no solo mejora la satisfacción de los usuarios, sino que también optimiza los recursos y fortalece el sistema de salud local.

### **Objetivos**

#### **Objetivo general**

Fortalecer la política pública de salud y la atención a los usuarios en un centro de salud

#### **Objetivos específicos**

Mejorar la calidad de la atención a través de la implementación de protocolos estandarizados y la formación continua del personal.

Expandir el acceso a servicios de salud mediante la implementación de tecnología y programas de atención domiciliaria.

### **Actores involucrados**

**Gerencia regional de salud de Lambayeque:** Se encarga de la planificación y supervisión de las políticas y programas de salud en la región. Esto incluye desarrollar y coordinar estrategias regionales para abordar los principales problemas de salud, asegurar que los servicios de salud estén alineados con las políticas nacionales y adaptar las iniciativas a las necesidades locales.

**Municipalidad de Chongoyape:** Tiene un rol importante en la coordinación y promoción de iniciativas que mejoren la calidad de vida de los ciudadanos. Esto puede incluir campañas de prevención de enfermedades, promoción de la salud, y la colaboración con entidades regionales y nacionales para fortalecer los servicios de salud en el distrito.

**Personal de salud:** Son responsables de evaluar, diagnosticar y tratar enfermedades y condiciones médicas. Su trabajo incluye manejar situaciones de emergencia, prescribir medicamentos y terapias, y monitorear la evolución del estado de salud de los pacientes. Además, proporcionan educación a los pacientes sobre su salud, el tratamiento y las medidas preventivas necesarias.

**Usuarios y comunidad:** Los usuarios de los servicios de salud desempeñan un papel crucial al participar en la toma de decisiones relacionadas con su propio cuidado y el funcionamiento de los servicios de salud. Esto incluye expresar sus necesidades, expectativas y preocupaciones a los profesionales de salud, lo que permite adaptar los servicios a sus requerimientos específicos. Su retroalimentación es vital para ajustar y mejorar las políticas y prácticas de salud.

## **Metodología**

La propuesta se desarrollará en las siguientes fases:

**Diagnóstico inicial:** Evaluación de las necesidades y desafíos actuales del Centro de Salud mediante análisis estadísticos, encuestas de satisfacción y consultas con el personal y usuarios.

**Diseño estratégico:** Formulación de la política pública que incluya objetivos claros, estrategias de implementación y métricas de evaluación.

**Implementación:** Ejecución de la política pública a través de la capacitación del personal, mejora de infraestructuras, adquisición de equipos médicos, y lanzamiento de programas educativos y de promoción de la salud.

**Monitoreo y evaluación:** Seguimiento continuo del impacto de la política pública mediante indicadores de salud, encuestas de satisfacción y revisión periódica de objetivos.

## **Principios**

Equidad, accesibilidad, calidad, participación, integralidad, sostenibilidad, transparencia, responsabilidad, adaptabilidad y prevención.

## Cronograma

Actividad	Responsable	Julio 2024	Agosto 2024	Septiembre 2024	Octubre 2024	Noviembre 2024	Recursos financieros
Diagnóstico inicial	Geresa y Municipalidad de Chongoyape	X	X				s/. 3000.00
Diseño estratégico	Geresa y Municipalidad de Chongoyape			X			s/. 3000.00
Implementación	Geresa y Municipalidad de Chongoyape				X		s/. 3000.00
Monitoreo y evaluación	Centro de salud y Comunidad					X	s/. 3000.00

## Presupuesto

Para lograr desarrollar esta propuesta se tiene programado el presupuesto de s/. 12.000 soles.

## Conclusión

Fortalecer la política pública de salud y la atención de los usuarios en un centro de salud es esencial para garantizar una atención sanitaria de calidad, equitativa y accesible. Al mejorar la capacitación del personal sanitario, integrar tecnologías avanzadas y optimizar los recursos disponibles, se logra una atención más integral y centrada en el paciente. Esto no solo incrementa la satisfacción y los resultados en salud de los usuarios, sino que también contribuye a una gestión más eficiente y sostenible del sistema de salud. Además, al fomentar la colaboración entre distintos niveles de atención y con otros sectores, se pueden abordar de manera más efectiva los determinantes sociales de la salud, reduciendo así las

desigualdades. En resumen, fortalecer la política pública de salud y la atención de los usuarios en un centro de salud es una inversión crucial para lograr un sistema de salud más justo, eficiente y resiliente, capaz de responder adecuadamente a las necesidades cambiantes de la población y garantizar su bienestar integral.

### Representación grafica

**PROPUESTA:** Fortalecimiento de la política pública de salud y la atención en un centro de salud

