



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS
SERVICIOS DE LA SALUD**

Factores limitantes del personal asistencial en ejecución de estrategias sanitarias en dos
Centros de Salud Nivel I, Fuerza Aérea del Perú, 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Br. Eulogia Gómez Montilla (ORCID: 0000-0002-0238-4439)

ASESOR:

Dr. Jacinto Joaquín Vertiz (ORCID: 0000-0002-7606-476X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones Asistenciales y Gestión del riesgo en Salud

Lima – Perú

2020

Dedicatoria

A Dios por ser mi piedra angular, a mi esposo e hijos por ser mi fortaleza en este camino de lograr mis metas.

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo; a los docentes de la maestría que permitieron lograr mis metas; a mi familia por la motivación constante.

A mis compañeros de la universidad César Vallejo que compartimos momentos importantes de aprendizaje.

Al director del Centro de Salud las Palmas y al jefe de la Posta San Gabino de la Fuerza Aérea del Perú por permitir la ejecución de la presente tesis.

Página del jurado



DICTAMEN DE LA SUSTENTACIÓN DE TESIS

EL / LA BACHILLER (ES): **GOMEZ MONTILLA, EULOGIA**

Para obtener el Grado Académico de *Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud*, ha sustentado la tesis titulada:

FACTORES LIMITANTES DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN EJECUCIÓN DE ESTRATEGIAS SANITARIAS EN DOS CENTROS DE SALUD NIVEL I, FUERZA AÉREA DEL PERÚ

Fecha: 18 de enero de 2020

Hora: 2:45 p.m.

JURADOS:

PRESIDENTE: Dr. Angel Salvatierra Melgar

Firma:

SECRETARIO: Dra. Juana Yris Díaz Mujica

Firma:

VOCAL: Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osores

Firma:

El Jurado evaluador emitió el dictamen de:

..... *Aprobado por unanimidad*

Habiendo encontrado las siguientes observaciones en la defensa de la tesis:

.....
.....
.....

Recomendaciones sobre el documento de la tesis:

.....
.....
.....

Nota: El tesista tiene un plazo máximo de seis meses, contabilizados desde el día siguiente a la sustentación, para presentar la tesis habiendo incorporado las recomendaciones formuladas por el jurado evaluador.


Declaratoria de autenticidad

Yo **Eulogia Gómez Montilla**, estudiante del Programa de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, de la Escuela de Posgrado de la universidad César Vallejo, sede/filial Lima Norte; declaro que el trabajo académico titulado “ Factores limitantes del personal asistencial en ejecución de estrategias sanitarias en dos Centros de Salud nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019”, presentada en 76 folios para la obtención del grado académico de Maestra en Gestión de los servicios de la salud, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

- He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo estipulado por las normas de elaboración de trabajos académicos.
- No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.
- Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
- Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.
- De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinan el procedimiento disciplinario.

Lima, enero del 2020


.....
Lic. Eulogia Gómez Montilla
DNI-06024861

Índice del contenido

	pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
Índice de tablas	viii
Índice de figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. Introducción:	1
II. Métodos	12
2.1 Tipo y diseño de Investigación	12
2.2 Operacionalización de Variables	13
2.3 Población, muestra y muestreo	14
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	15
2.5. Procedimiento	17
2.6 Métodos de análisis de datos	18
2.7 Aspectos éticos	18
III. Resultados	19
3.1 Resultados descriptivos	19
3.2 Resultados inferenciales	20
IV. Discusión	23
V. Conclusiones	26
VI. Recomendaciones	27
VII. Referencias	28
Anexos	32
Anexo 1. Matriz de consistencia	33
Anexo 2. Instrumento de toma de datos	35
Anexo 3. Consentimiento informado	40
Anexo 4. Base de datos	41

Anexo 5. Print de la Prueba de fiabilidad en SPSS	50
Anexo 6. Solicitud para autorizar investigación	
Anexo 7. Carta de aceptación de la Institución	56
Anexo 87. Dictamen de jueces expertos	59

Índice de tablas	pág.
Tabla 1. Operacionalización de la variable Factores Limitantes.	13
Tabla 2. Operacionalización de la variable Estrategias Sanitarias.	14
Tabla 3. Prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach para el instrumento de la variable factores limitantes del personal asistencial en dos Centros de Salud de Nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.	16
Tabla 4. Prueba de confiabilidad Alfa de Cronbach para el instrumento de la variable estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de Nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.	17
Tabla 5. Juicio de expertos	17
Tabla 6. Descriptivos de la variable Factores limitantes y sus dimensiones.	19
Tabla 7. Descriptivos de la variable Estrategias sanitarias.	19
Tabla 8. Prueba de independencia de Chi Cuadrado para el contraste de las dimensiones de los factores limitantes y las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud nivel I, Fuerza Aérea del Perú, 2019	21

Índice de figuras.	pág.
Figura 1. Esquema del diseño de investigación	12

Resumen

Este estudio se propuso determinar los factores limitantes del personal de salud en la ejecución de estrategias sanitarias en dos Centros de Salud nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, año 2019. Fue una investigación con un enfoque cuantitativo de diseño no experimental, correlacional causal. En cuanto al tiempo fue transversal se recolectaron datos en un único momento. La muestra estuvo constituida por 120 profesionales a quienes se les encuestó con instrumentos validados y confiables. El análisis de los contrastes de hipótesis se realizó mediante la prueba de Chi cuadrado. En las conclusiones se determinó que existe influencia significativa según Eta^{2*} 100 de 17.72% entre los factores limitantes del personal asistencial y la ejecución de estrategias sanitarias en dos Centros de Salud nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019. En la influencia de los factores limitantes sobre la planificación de las estrategias sanitarias se obtuvo un 11.96% de significancia; así mismo se obtuvo un 14.71% de significancia en la influencia de los factores limitantes sobre la ejecución de las estrategias sanitarias; referente a la influencia de los factores limitantes sobre el control de las estrategias sanitarias se obtuvo un 15.12% de significancia, interpretando que el control tanto institucional y sistémico es necesario para verificar si realmente se ejecutan las estrategias sanitarias; por último y el de mayor significancia fue la influencia de los factores limitantes sobre el financiamiento de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2019, interpretando que el financiamiento presupuestado en evidencias es fundamental para obtener los objetivos propuestos.

Palabras clave: factores personales, institucionales, sistémicos, estrategias sanitarias.

Abstract

This study aimed to determine the limiting factors of health personnel in the execution of health strategies in two Level I Health Centers of the Peruvian Air Force, year 2019. It was an investigation with a quantitative approach to non-experimental, correlational causal design. As for the time it was transversal, data were collected in a single moment. The sample consisted of 120 professionals who were surveyed with validated and reliable instruments. The analysis of the hypothesis contrasts was performed using the Chi-square test. In the conclusions it was found that there is significant influence according to $\text{Eta}^2 \cdot 100$ of 17.72% between the limiting factors of the care staff and the execution of health strategies in two Health Centers level I of the Peruvian Air Force, 2019. In the influence of the factors Limitations on the planning of health strategies obtained 11.96% significance; Likewise, a 14.71% significance was obtained in the influence of the limiting factors on the execution of health strategies; Regarding the influence of the limiting factors on the control of health strategies, a 15-12% significance was obtained, interpreting that both institutional and systemic control is necessary to verify whether health strategies are actually executed; Finally, the most significant was the influence of the limiting factors on the financing of health strategies in two Level I Health Centers of the Peruvian Air Force in 2019, interpreting that the financing budgeted in evidence is fundamental for Obtain the proposed objectives.

Keywords: personal, institutional, systemic factors, health strategies

I. Introducción

La planificación, organización, ejecución, monitoreo, evaluación de las estrategias sanitarias en nuestro país están considerados en el Modelo de Atención Integral de Salud, según Resolución Ministerial N°771 garantiza el diseño e implementación de las mismas (Minsa, 2004). Así mismo el sistema de salud, desde el Primer Nivel de Atención tiene la responsabilidad de fortalecer su funcionamiento e interrelación con los demás niveles, ampliando las respuestas a las necesidades de la población (Minsa, 2011). En los objetivos estratégicos de la política pública de salud 2018-2020 se considera priorizar y fortalecer el sistema de salud optimizando el primer nivel de atención, centrado en el ciudadano. (Resolución Ministerial N° 367, 2016). En Bogotá-Colombia Urrego (2012) en su libro sobre la atención primaria de salud como camino a la equidad hace un análisis de las desigualdades de la población en su calidad de vida con un sistema de salud lleno de inequidades que no llega a la población pobre, a esto se suma su sistema fragmentado. La Organización Mundial de la Salud en el informe de la salud mundial indicó, que un criterio de evaluación de estrategias de formación del personal, información sanitaria y estrategias de financiación es el cierre de brechas y equidad (OMS, 2010). Actualmente en el Centro de Salud Las Palmas de nivel de categorización I-4 y el Puesto de Salud San Gabino con nivel de categorización I-2 de las Fuerza Aérea, no se ejecutan estrategias sanitarias relevantes como salud oral, salud mental, trabajo con adolescentes, adulto mayor, prevención de anemia; a pesar de estar normado y dispuesto por el ente rector ministerio de salud; está demostrado que el trabajo preventivo promocional desde el nivel I de atención disminuyen: la carga hospitalaria, el costo económico debido a enfermedades que se pueden prevenir; siendo el motivo por el cual deseo hacer ésta investigación. Los Centro de Salud donde se realizó la investigación según la categorización pertenecen al nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, que cuenta con población cautiva asignada, brinda atención de salud a personal militar y sus familiares adscritos, tiene a su alrededor 3 Villas donde viven los militares con su familia. Centra sus servicios en lo curativo, a pesar que por el nivel y categoría debería fortalecer lo preventivo-promocional basado en la ejecución de las estrategias sanitarias del ministerio de salud, sin embargo de las 16 normadas se ejecutan: crecimiento y desarrollo e inmunizaciones a niños menores de 5 años en un solo puesto de salud, inmunizaciones a militares y familiares y programa de control de tuberculosis; de enero a octubre del año

2019; en las estadísticas se observan códigos de sobrepeso y obesidad tanto en varones, mujeres y niños, anemia en niños y madres; en las consultas y controles de peso se detecta personal militar con sobrepeso, obesidad, obesidad mórbida, hipertensión arterial; en la última campaña de salud del área de enfermería se detectó un 85% del total de personas que acudieron en riesgo de adquirir diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, obesidad; se perciben pretextos expresados por el personal de salud donde manifiestan disconformidad con la ejecución de las estrategias el que supondría un aumento de carga laboral sin incremento remunerado.

Según los antecedentes internacionales consultados, la ejecución de estrategias sanitarias en el primer nivel de atención disminuye la hospitalización de pacientes, a través de la prevención primaria, diagnóstico y tratamiento oportunos, con efectividad y factibilidad en cada intervención realizada (Valenzuela, Gastón y Melguizo, 2016). En un estudio grupal sobre conocimiento tecnología e innovación indicaron que los parámetros de prevención, diagnóstico y tratamiento de enfermedades, dan como resultado una salud pública sostenible siendo importante que el capital humano debe tener las capacidades y habilidades necesarias para ejecutarlos (Terán, Mora y Gutiérrez, 2017). En cuanto a la atención de salud mental en la atención primaria en los Estados Unidos se encontró un estudio que indicó las tasas de detección y tratamiento adecuado en los entornos de atención primaria son sub óptimas, lo que lleva a malos resultados y costos excesivos por lo que diseñó un programa para mejorar ésta atención y reducir costos, refiere que la cuarta parte de los adultos estadounidenses sufren de trastornos de salud mental cada año y los médicos de atención primaria manejan entre el 40 y el 80% de estos pacientes. (Powers, 2017). Es importante el papel que desempeña la comunidad en la ejecución de las estrategias sanitarias como lo indicó Ferdinand (2019) en un estudio sobre el rol de la comunidad en la salud pública en caso de afroamericanos y la hipertensión. Otro estudio identificó factores que influyen en la integración del sistema de salud brasileño proponiendo estrategias para lograr esta integración y contribuir en el futuro con procesos para tomar decisiones sobre salud (Araujo, Onozato y Santos, 2019). Un estudio en Canadá indicó que en los últimos años, dieron importancia a la prestación de servicios de salud desde la atención primaria en base al trabajo en equipos multidisciplinarios, así mismo indica que la falta de un modelo integral se convierte en barrera que obstaculiza la evaluación de los resultados (Lukewich y Tranmer, 2019). Así mismo, otro estudio realizado en Irán provincia de Azerbaiyán Oriental sobre análisis de

la asociación pública privada para el suministro en políticas de atención primaria de salud, concluyó que los apoyos políticos y económicos son factores determinantes que mejoran la eficacia del sistema, a fin de promover la justicia social, identificando como debilidad la falta de estructuras adecuadas para los Centros de Salud. (Gharaee, Sadegh y AzamiAghdash, 2019). En un estudio en Namibia se hizo referencia que a medida que aumenta la necesidad en servicios de atención, algunos centros de salud de muchos países en desarrollo, como Namibia, tienen dificultades para acceder a sus grandes datos. A pesar del éxito de los sistemas tecnológicos, su uso para acceder a datos de atención médica es un reto, el análisis de datos estadísticos tienen un impacto en la capacidad de gestión y la mejora de los servicios que brindan. El principal problema es que los factores que influyen en la interacción entre los sistemas tecnológicos y la base de datos de la atención sanitaria no se conocen empíricamente en el contexto de Namibia. (Shaanika y Iyamu, 2019), al respecto en nuestros centros de salud se conoce la tecnología pero no se instalan tampoco se analizan los datos estadísticos por no contar con los especialistas; en un estudio sobre la inclusión de salud mental en la atención primaria desde el punto de vista de los gerentes de la salud, como resultado refirió que la inclusión de las acciones de salud mental en la atención primaria permite a los pacientes ampliar su acceso al servicio que necesitan, por lo tanto la vinculación entre la salud mental y la atención primaria es clave para la creación de centros de atención mental en el primer nivel (Cardoso y Duarte, 2019). Un estudio realizado en Brasil sobre la importancia que los profesionales de salud realicen investigación como parte de la práctica laboral desde el primer nivel de atención de salud, indicó que los profesionales de la salud deben estar capacitados, contar con el apoyo adecuado, puesto que la rutina de trabajo ofrece muchos elementos y datos que se pueden investigar, con el fin de buscar mejoras en la atención. (Hohenberger *et al*, 2019). En Medellín Colombia en un trabajo de investigación sobre prestaciones de salud se concluyó que las dificultades en el escalonamiento de los servicios de salud pueden ser corregidos a través de la implementación de Redes Integradas de Servicios de Salud, fortaleciendo el primer nivel de servicios de salud y la comunicación con las otras instituciones que también brindan estos servicios a fin de resolver problemas de salud sin necesidad de llegar al siguiente nivel de complejidad; éste tipo de trabajo articulado entre los diferentes niveles conlleva una mayor continuidad, disminuir los riesgos a fin de brindar la atención oportuna con menores costos (Botero y Vargas, 2019). Así mismo, en otro estudio sobre el trabajo en Redes

Integradas en Alberta-Canadá, se indicó que los beneficios mejoran sustancialmente en el usuario, en cuanto a satisfacción, calidad de vida, los gastos del estado disminuyen; identificando sus prioridades, objetivos y acciones en coordinación unas con otras, sin reemplazar las funciones de cada Red, pero compartiendo las mejores prácticas e informes rigurosos; fortaleciendo así las relaciones con el usuario, su familia y comunidad y un sistema de salud de alto rendimiento y aprendizaje (Wasylyak y Strilchuk, 2019). Zhao (2109) en un estudio sobre la evaluación y diseño de gestión e información en salud pública en la atención primaria basado en información médica y de salud concluyó que la gestión integral comprende desde los registros de atención, atención en las diferentes etapas de vida, hasta la educación en salud, monitoreados y supervisados; empoderando al usuario en el cuidado de su propia salud, también mejora la eficiencia de las instituciones del primer nivel, además de reducir el número de pacientes que buscan atención médica en otros niveles, resaltó la investigación como muy importante en los estudios de seguimiento (Zhao, et al 2019). En esa misma línea de competencias del primer nivel un estudio indicó la importancia de derivar a los pacientes de salud mental estables a continuar su tratamiento en el primer nivel de atención a través de una transición oportuna y apropiada con procedimientos que garanticen la atención durante y después de la transición (Fletcher y Johnson, 2019). En una investigación a altos funcionarios sobre presupuesto de prácticas presupuestales en la regiones de Asia, Oceanía, Europa central, oriental y sureste a fin de analizar y comparar las buenas prácticas en el presupuesto de salud indicó que utilizar herramientas presupuestarias, respaldan y mejoran los objetivos que se trace el sistema de salud y le prepara para hacer frente a desafíos no previstos (Ruiz, Socha-Dietrich y Penn, 2019). En un estudio realizado en Horki-Bielorrusia sobre procesos intersectoriales de salud y liderazgo estratégico sobre cuidados saludables, indicó que el trabajo intersectorial, con autoridades locales, asistencia técnica y financiamiento, para ejecutar las metas y objetivos trazadas para combatir las enfermedades no transmisibles con un estilo de vida saludable basadas en las recomendaciones de la organización mundial de la salud dieron resultados exitosos de adherencia de los usuarios, cerrando brechas a nivel local (Bezzubenka y Karobkina, 2019). A nivel nacional en el año 2014 se reorganizaron las Estrategias Sanitarias Nacionales mediante Resolución Ministerial No 8232014/MINSA, un grupo de odontólogos presentó las necesidades de salud oral con el fin de reducir los altos niveles de caries dental en la población (Villena, 2016). El ministerio de economía

y finanzas en análisis sobre la evaluación presupuestal de programas e intervenciones sanitarias, indicó cuatro herramientas para mejorar lo ejecutado primero, presupuesto basado en evidencias para verificar las causas de los problemas sanitarios y las intervenciones a realizar; segundo, seguimiento de indicadores a fin de conducir datos a los diferentes niveles de gobierno; tercero, evaluaciones independientes a los monitoreos para analizar diferentes situaciones; cuarto, incentivos, informatizar, capacitar al personal que va a realizar las intervenciones. (Gutiérrez, 2017). Es importante el rol que desempeñan las enfermeras en la ejecución de las estrategias sanitarias como indicó Mutter (2019), la filosofía de la enfermera está basada en el cuidado holístico es decir la persona es un todo y abarca la familia y su entorno a través de la metodología del proceso del cuidado, utilizando insumos materiales y capital humano buscando el bienestar de la persona y su entorno familiar y de comunidad, debiendo tener las competencias, conocimientos y actitudes necesarias para realizarlo, las mismas que se irán desarrollando y adquiriendo durante su experiencia laboral; las enfermeras en el primer nivel son parte del equipo para la ejecución de las estrategias sanitarias desde la niñez hasta el adulto mayor.

Según las teorías, las estrategias sanitarias nacionales son instancias de coordinación supervisión y monitoreo (Minsa, 2004); la estrategia sanitaria es un conjunto de acciones limitadas en el tiempo y la realidad de los pueblos a fin de plasmar en forma concreta los resultados esperados; así mismo las estrategias sanitarias nacionales son acciones que el ministerio de salud planifica para desarrollar a corto, mediano y largo plazo las prestaciones con eficacia, eficiencia y equidad los problemas esenciales de salud garantizando el logro de los lineamientos de la política del sector salud, para mejorar el nivel de vida y estado de salud. (Minsa, 2004); así mismo cabe mencionar que las estrategias sanitarias son herramientas para la prevención y la promoción de la salud, según la OMS (1986) la promoción de la salud es un proceso a través del cual las personas incrementan el control sobre su salud a fin de mejorarla, prevención de la salud son las medidas destinadas a prevenir no solo la enfermedad sino el avance de la misma y atenuar sus complicaciones, tiene tres niveles; primaria, secundaria y terciaria según el estado de salud de la persona, familia y comunidad (OMS, 1986)

La estrategia es una herramienta de análisis para ordenar y ejecutar lo planificado a fin de obtener mejores resultados en los destinatarios de esa estrategia, para el

mencionado estudio revisaron diferentes bibliografías de bases de datos en orden cronológico (Naranjo y Ávila, 2018). Cabe resaltar que una forma de obtener información para contribuir a las decisiones de salud pública en cualquier institución de salud, son las historias clínicas; en el 2005 la Organización Mundial de la Salud reconoció la importancia que brindan en la gestión de la salud la tecnología, informática y comunicación, Perú como miembro de la organización empieza a utilizar la informática en el sistema de salud, a través de la Ley N° 30024 se decretó el Registro Nacional de Historias Clínicas a fin de que el usuario tenga una sola historia clínica a nivel nacional, sistema que contribuye a la mejora de procesos, acceso a la información, análisis, toma de decisiones dentro de la institución y del ente rector ministerio de salud a fin de mejorar las políticas públicas y lineamientos de salud. (Bayona, 2019) . Referente a las definiciones de la variable factores personales, la falta de motivación producto de hacer lo mismo cada día en el trabajo provoca el desinterés para hacer las cosas con entusiasmo (Duarte, 2018); sobre el estrés laboral Sarsosa-Prowesk (2018) indicó que la alta incidencia en el personal de salud asistencial tiene relación con las funciones y condiciones laborales en las que realizan su trabajo. (Sarsosa-Prowesk, 2018); la rutina sobre todo para trabajadores que llevan tiempo laborando en cualquier institución se estancan, no quieren avanzar, no se capacitan, creen que ya dieron todo; sienten temor, inseguridad ante los nuevos retos, más aún cuando los jefes no se muestran a la altura del cargo creando desconfianza; a esto se suma un sueldo que no colma las expectativas y el poco valor que dan al trabajo que se realiza (García, J y Puebla, M 2016); referente a los incentivos económicos es el estímulo aplicado a la persona, institución o sector a fin de provocar una acción, estos incentivos pueden ser materiales, simbólicos, social o de posición, pueden significar un beneficio o recompensa para mejorar el nivel de desempeño de sus colaboradores motivando el talento humano para que sea lo más productivo posible, con capacitación continua, equipos en buen estado, suficientes insumos (Urrego, 2016, p. 14); el mismo autor hace referencia a Taylor (Taylor, 1984, 41) manifestó que el incentivo no se refiere solamente al dinero sino a otras formas como: un ascenso, un pago adicional por rapidez y calidad del trabajo, menos horas de trabajo al cumplir las metas, mejorar el entorno y condiciones laborales, la consideración, la amistad entre trabajadores y gerencia; La Organización Mundial de la Salud (2006) indicó que es importante gestionar los incentivos para animar a los trabajadores de salud y aceptar puestos en lugares o servicios poco atractivos (p. 63) . Sobre definición de

factores institucionales; la estructura institucional pública y privada es fundamental en cualquier proceso, en la pública el estado provee de servicios básicos, transfiere tecnología y legislación; ambas instituciones nacen con la finalidad de promover el desarrollo, por lo que las personas que están a su cargo deben estar a la altura con los conocimientos, preparación para desarrollar sus funciones (López, M. y Castrillón 2007); Portugal (2017) indicó que los factores institucionales son los elementos relacionados con el proceso administrativo y organizacional de la institución o empresa para conseguir la meta trazada. Sobre los factores sistémicos, el Ministerio de Salud (2011) indicó los factores que impiden la ejecución de las estrategias al 100%: infraestructura inadecuada de acuerdo a la categoría asignada; insuficiente equipamiento, material e insumos; equipos de salud con poca capacidad de gestionar los procesos, la dirección de los establecimientos, los diseños e implementación de instrumentos de control gerencial y los procesos de selección e incorporación de personal; escaso capital humano capacitado para la atención integral de salud y de capacidad para responder a las expectativas y necesidades de los usuarios, así como para las evaluaciones de satisfacción del usuario y de mejora de la calidad; débil gestión en la información que lleva a débil capacidad de: análisis, veracidad, confiabilidad y oportunidad de la información, no se toman decisiones basadas en la información. La equidad es la calidad de ser justos y razonables de una manera que brinde el mismo trato a todos basado en la justicia social (Dictionary, Collins,s/f). El ministerio de salud de Colombia hizo referencia a la Organización Mundial de la Salud sobre la estrategia para hacer frente a los problemas en lo que respecta a talento humano, indicó que es “Contar con los trabajadores adecuados, con las competencias adecuadas, en el lugar adecuado, haciendo las cosas adecuadas” (Minsalud, 2016, p. 9). Para Gestionar el talento humano es necesario hacer una selección, orientarlos, incentivarlos, capacitarlos; tener una base de datos confiable para la toma de decisiones para no caer en el azar, así lograr el empoderamiento del personal y la identificación con la empresa para el logro de mayor productividad cumpliendo las metas y objetivos trazados por la institución (Vallejo, 2016, p. 17). Eficacia es lograr objetivos usando los recursos disponibles en la empresa; eficiencia es ejecutar las tareas utilizando los recursos de forma racional, es decir conseguir el objetivo utilizando la menor cantidad de recursos (Chiavenato, 1999) Así mismo referente a los factores sistémicos la Organización Mundial de la Salud indicó como deber la remuneración razonable a los trabajadores de salud; recibir un salario digno de acuerdo a sus responsabilidades, las

remuneraciones bajas y la diferencia en las remuneraciones con otros sectores disminuyen la producción y el desempeño. Los trabajadores de salud del sector público realizan diferentes estrategias para afrontar el problema de bajos salarios ocasionando el subempleo o pluriempleo (OMS, 2006, p. 104). Según la Organización Mundial de la Salud (2008) las políticas del sistema son normas que se deben adoptar para constituir los elementos del sistema de salud de cada país teniendo en cuenta la cobertura universal para brindar servicios con eficacia; así mismo las políticas de salud pública intervienen de forma específica en los problemas prioritarios de salud a través de actividades transversales en la prevención y promoción de la salud (p. 66); La gestión de los servicios de salud es una función compartida en la descentralización del país, en la organización de este sistema los establecimientos de salud son actores clave de acuerdo su nivel y categorización, obtenido a través del registro en la Superintendencia Nacional de Salud quien otorga un código único que los autoriza a brindar sus servicios de salud. (Bautista, 2019). En un estudio realizado en China sobre gobernanza y políticas públicas dieron como resultado que la priorización del desarrollo del sistema de salud con políticas específicas promueve el desarrollo, siendo relevante para ellos la ventaja de tener un sistema altamente jerárquico, agregando la acumulación de evidencias desde el ámbito local ,como fortaleza para apoyar dichas políticas; también concluyeron que éstas prácticas de gobernanza impulsaron la innovación e implementación de nuevas políticas relacionados con el sistema político y económico; con el fin de alcanzar la cobertura universal de salud abordando los determinantes sociales. (Zhao y Yuan, 2019). El presente trabajo de investigación está basado en la teoría de la administración según Henry Fayol (1841-1925), Sotomayor (2009) en un artículo de análisis sobre la organización contemporánea desde la visión de Fayol indicó que el fayolismo es una doctrina con lineamientos de organización y gerencia para dirigir al personal en sus labores dentro de la empresa; la dirección del personal involucrado en labores empresariales, las organizaciones actuales usan sus principios adaptándolos a las circunstancias o situaciones, puesto que la administración es un proceso que consiste en planificar, organizar, direccionar, coordinar y controlar bajo principios orientadores de división del trabajo, autoridad y responsabilidad, disciplina, unidad de mando y dirección, remuneraciones justas, delegación/centralización, jerarquías, equidad, estabilidad del personal, iniciativa, espíritu de equipo; Fayol sostenía que toda teoría válida de la administración no se limita sólo a negocios sino se puede aplicar todo a esfuerzo humano;

estos principios están establecidos en todo documento normativo desde la Organización Mundial de la Salud hasta el Ministerio de Salud como ente rector de las políticas públicas de salud, estos principios también están contempladas en la administración y ejecución de las estrategias sanitarias; así mismo otra definición indicó que la planificación define las metas, establece estrategias para lograrlas, traza planes para integrar y coordinar el trabajo de la institución (Robbins y Coulter, 2005, p. 345).

A manera de justificación desde la Organización Mundial de la Salud que es el ente rector de la salud hasta los ministerios de salud de cada país exhortan a la ejecución de las diferentes estrategias sanitarias en el primer nivel de atención como indicó Cosme (2017) que la estrategia integral de salud aparte del financiamiento y los recursos, influyen la falta de compromiso político, capacitación, organización de las autoridades y directores en los diferentes niveles de salud; ante ésta situación la Organización Mundial de la Salud exige a las naciones dar más importancia a la salud de las poblaciones como derecho social donde la promoción y protección de su salud mejoren su calidad de vida; así mismo propuso métodos para evitar enriquecimientos ilícitos a costa de la salud de las personas. Desde éstas directivas es importante el aporte del presente trabajo de investigación el conocimiento teórico de cómo ejecutar estrategias como indicó Sotomayor en su estudio basado en la administración según Henry Fayol teórico en el cual está enmarcado éste trabajo, refiriendo que es importante la organización gerencial basados en los principios de la administración como proceso, principios que hoy siguen teniendo vigencia adaptados a la realidad institucional u organizacional; según los resultados encontrados se demuestra que los gestores deben tener los conocimientos necesarios para comprometerse en la ejecución de estrategias. Así mismo genera rutas metodológicas para otros investigadores puesto que ha sido difícil encontrar antecedentes en ésta línea de investigación. Mi trabajo es un insumo para la práctica de los gestores como guía metodológica en salud por que en base al estudio se podría obtener nuevos protocolos y cambiar algunos que no funcionan actualmente dentro de la institución y del sistema. Como está dirigido al grupo humano personal asistencial de salud, mi trabajo puede generar otras tendencias motivacionales, a fin de potencializar, reforzar la aplicación de la Prevención y Promoción de la salud a través de las estrategias sanitarias dadas por el ministerio de salud en los usuarios externos enfocado en el cuidado de la salud personal, familia y comunidad desde el punto de vista económico disminuye el gasto en salud del estado; beneficios internos puesto que el personal asistencial con mejor

remuneración y con bonos nivelados a sus pares del ministerio de salud trabajaran con mayor motivación y empoderamiento.

En cuanto la formulación del problema se tuvo como problema general: ¿Cuál es la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019?; y como específicos: (a) ¿Cuál es la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre la planificación de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019?, (b) ¿Cuál es la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre la ejecución de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, durante el primer semestre, 2019?, (c) ¿Cuál es la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre el control de las estrategias sanitarias en dos centros de salud nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019?, (d) ¿Cuál es la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre el financiamiento de las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019?. De igual modo los objetivos propuestos fueron: objetivo general determinar la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019; como específicos se tuvo: (a) determinar la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre la planificación de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019, (b) determinar la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre la ejecución de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019, (c) determinar la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre el control de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019, (d) determinar la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre el financiamiento de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019. Como hipótesis general se planteó: Los factores limitantes influyen en las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019. Como hipótesis específicas se plantearon: (a) los factores limitantes influyen en la planificación de las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019, (b) los factores limitantes influyen en la ejecución de las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019, (c) los factores limitantes influyen en el control de las estrategias sanitarias en dos

centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019; (d) Los factores limitantes influyen en el financiamiento de las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.

II. Método

2.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Según la naturaleza de la investigación se consideró como básica porque tiene como objeto generar conocimiento dentro de una teoría (Hernández, Fernández y Baptista, 2014, p. 25). De tipo correlacional con la finalidad de conocer la relación o grado de asociación entre dos o más variables en una muestra, para lo cual se mide primero cada una, después se cuantifican, analizan se establecen vinculaciones. Las correlaciones se sustentan en hipótesis sometidas a prueba (Hernández *et al.* 2014, p. 126)

Nivel de investigación

El nivel fue descriptivo, porque solo describió objetivamente una realidad como se produce en el ambiente donde se analizó (Hernández *et al.* 2014).

Diseño de investigación

Diseño no experimental correlacional causal. En cuanto al tiempo fue transversal porque recolecta datos en un único momento (Hernández *et al.* p. 160) Se tiene el siguiente esquema:

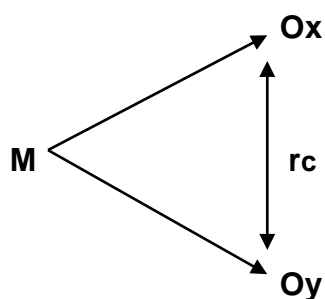


Figura 1. Esquema del Diseño de Investigación Donde:

M = Muestra analizada

Ox = Observación de la variable factores limitantes

Oy = Observación de la variable estrategias sanitarias

rc = Relación causal de las variables.

Enfoque de la investigación

Tuvo un enfoque cuantitativo, pues se basó en recolectar datos, se prueba la hipótesis basada en la medición numérica y el análisis estadístico para establecer pautas de comportamiento y probar teorías. (Hernández *et al.* 2014, p. 45). Otro concepto de enfoque cuantitativo está “fundamentado en la medición de características de fenómenos sociales, derivando de un marco conceptual pertinente al problema analizado, una serie de postulados que expresen relaciones entre las variables estudiadas de forma deductiva”. (Bernal, C. 2014, p. 60). El presente estudio tiene un enfoque cuantitativo porque se procesaron datos numéricos procesados estadísticamente, para probar la hipótesis a fin de establecer pautas de comportamiento. (Hernández *et al.* 2014, p. 35).

2.2 Operacionalización de variables

Tabla1.

Operacionalización de la variable factores limitantes

Dimensiones	Indicadores	Items	Escala	Nivel/ rango
Dimensión 1: PERSONALES	Carga laboral	1 a 5	Totalmente en desacuerdo = 1	
	Inseguridad			
	Capacitación			
	Habilidades			
Dimensión 2: INSTITUCIONALES	Rutina	6 a 11	En desacuerdo = 2	Alta (59 - 80)
	Trabajo en equipo			
	Jefes capacitados			
	Dotación de personal			
	Talento humano capacitado			
	Tecnología			
Dimensión 3: SISTÉMICO	Incentivos	12 a 16	De acuerdo = 4	Baja (16 - 37)
	Política de salud			
	Cierre de brechas			
	Equidad			
	Redes integradas Remuneraciones			
			Totalmente de acuerdo = 5	

Tabla 2. Operacionalización de la variable estrategias Sanitarias

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel/ rango
Dimensión 1: PLANIFICACIÓN	Metas	1 a 5	Totalmente en desacuerdo = 1	Alta (67 - 90)
	Coordinaciones			Media (42- 66)
	Promoción de la salud			
	Protección de la salud			
Dimensión 2: EJECUCIÓN	Innovación	6 a 9	En desacuerdo = 2	Baja (18 – 41)
	Eficacia			
	Eficiencia			
	Equidad			
Dimensión 3: CONTROL	Tecnología	10 a 14	Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3	
	Monitoreo			
	Supervisión			
	Control			
Dimensión 4: FINANCIAMIENTO	Evaluaciones satisfacción del usuario	15 a 18	De acuerdo = 4 Totalmente de acuerdo = 5	
	Análisis de la información			
	Presupuesto basado en evidencias			
	Seguimiento de indicadores			
	Evaluaciones Incentivos			

2.3 Población, muestra y muestreo

Población

Se tomó de base al total de personal, siendo 150 personas, a las mismas que se solicitó a participar voluntariamente en el estudio.

Muestra

La muestra fue intencional se refiere al sub grupo de la población y la elección de los participantes depende de las características de la investigación (Hernández, et al. 2014, p. 176). Se tuvo una muestra no probabilística intencional de 120 participantes debido a que algunos trabajadores no accedieron a responder las encuestas.

Muestreo

No se realizó muestreo.

Entre los Criterios de selección se tomó en cuenta:

Personal asistencial militar y civil con vínculo laboral mayor a un año. Personal asistencial militar y civil que acepten de forma voluntaria a responder la encuesta.

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

Recolección de datos, se realizan en base a instrumentos estandarizados y uniformes, se obtienen por medición, observación y revisión bibliográfica utilizando instrumentos validados y confiables en estudios previos o se generan nuevos basados en la revisión de la literatura donde las preguntas, ítems o indicadores utilizados sean específicos con posibilidad de respuesta. (Hernández, *et al*, 2014, p. 45); como técnica se utilizó la encuesta que es un método de recolección de datos; como instrumento, recurso de registro de información referente a las variables (Hernández, *et al*, p. 232), se utilizó el cuestionario “conjunto de preguntas respecto de una o más variables que se van a medir” (Hernández *et al*, 2014, p. 217).

Fichas técnicas de Instrumentos:

Instrumento:	Factores limitantes
Nombre original:	Instrumento de medida
Título:	Escala de medición de los Factores limitantes
Autor original:	Gómez, E (2019)
Administración:	Individual.
Duración:	10 a 15 minutos
Aplicación:	Al personal asistencial
Objetivo:	Determinar los factores limitantes
Dimensiones:	Personales, Institucionales, sistémicos.
Ítems:	16 ítems,
Escala:	Respuestas tipo Likert.
Niveles/Rangos:	Alta (59 - 80); Media (38 - 58); Baja (16 - 37)
Confiabilidad:	Alfa de Cronbach de 0.737 (Ver tabla 4)

Instrumento:	Cuestionario sobre Estrategias Sanitarias
Autor original:	Norma Técnica según Minsa (2004)
Adaptación:	Gómez, E
Año de edición:	2019
País:	Perú
Ámbito de aplicación:	Dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú.
Duración:	10 a 15 minutos
Dimensiones:	Planificación, ejecución, control y financiamiento
Items:	18
Validez estadística:	Validado por jueces expertos.
Índice de confiabilidad:	Tiene alta confiabilidad por el índice alfa de Cronbach es 0,896. (Ver tabla 5)
Escala:	Respuestas tipo Likert.
Categorías Intervalo:	Alta (67 - 90), Media (42 - 66), Baja (18 - 41)

Validez y confiabilidad

Validez de contenido, grado de un instrumento que refleja un dominio específico de lo que se mide (Hernández *et al*, p. 234). Confiabilidad grado en que el instrumento brinda resultados consistentes y coherentes (Hernández *et al*, 2014, p. 230), es decir al ser aplicada al mismo individuo de manera repetitiva se obtendrán los mismos resultados. Se utilizó el estadístico alfa de Cronbach con una confiabilidad de 0,737 para la variable factores limitantes y 0,896 para la variable estrategias sanitarias.

Tabla 3

Prueba de confiabilidad de alfa de Cronbach para el instrumento de la variable Factores limitantes.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,737	16

Se obtuvo un coeficiente de un buen nivel de confiabilidad de este instrumento.

Tabla 4

Prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach para el instrumento de la variable estrategias sanitarias.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,896	18

Se obtuvo una alta confiabilidad de este instrumento.

De acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2014), cuanto más se acerque al uno es más confiable el instrumento (p. 207).

2.5 Procedimiento

El procedimiento de ejecución de la investigación consistió primero en la solicitud de permiso a la dirección del Centro de Salud Las Palmas. Fue sometido a juicio de expertos, el instrumento es evaluado por profesionales expertos en el tema (Hernández, et al 2014, p. 204); siendo los siguientes:

Tabla 5

Juicio de expertos

Nombres y Apellidos	Especialidad	Veredicto
Dr. Joaquín Vértiz Osoreo	Metodólogo	Suficiencia
Mg. Zobeida Camarena Vargas	Salud Pública	Suficiencia
Mg. María Jesús López Vega	Ciencias de la Educación	Suficiencia

Conseguida la validación informó al personal asistencial sobre el objetivo del trabajo de investigación. Posteriormente se aplicó el cuestionario usando los dos instrumentos elaborados. Con los datos recolectados se procedió a consolidar la información en una base de datos en hojas de MS Excel. Posteriormente, se pasó al SPSS V25 donde se elaboraron tablas y gráficos descriptivos, finalmente se hicieron los contrastes de hipótesis.

2.6 Método de análisis de datos.

El análisis se inicia con ideas preconcebidas, basadas en las hipótesis formuladas. Una vez recolectados los datos numéricos, éstos se transfirieron a una matriz, la cual se analizó mediante procedimientos estadísticos. (Fernández, et al 2014, p. 45)

Para la descripción de resultados se empleó la estadística descriptiva, elaborando tablas y gráficos de frecuencias. Así mismo, para el contraste de hipótesis se empleó la prueba de independencia Chi Cuadrado (X^2), ($\alpha=0.05$), es una prueba estadística que consiste en evaluar si hay relación entre la hipótesis y dos variables (Hernández, et al, 2014 p.318)

2.7 Aspectos éticos.

Se respetó la identidad de los participantes, así como también los nombres de aquellos que no desearon participar. Así mismo, se enfocó solamente a la consecución de los resultados, sin agregar ni quitar nada más.

III. Resultados.

3.1. Resultados descriptivos.

Tabla 6.

Descriptivos de la variable Factores limitantes y sus dimensiones.

		Recuento	% de N tablas
D1: Factores personales	Bajo	5	4,2%
	Medio	86	71,7%
	Alto	29	24,2%
D2: Factores institucionales	Bajo	27	22,5%
	Medio	75	62,5%
	Alto	18	15,0%
D3: Factores sistémicos	Bajo	35	29,2%
	Medio	76	63,3%
	Alto	9	7,5%
Factores limitantes	Bajo	12	10,0%
	Medio	100	83,3%
	Alto	8	6,7%

Se ve que en la variable Factores limitantes, la frecuencia más alta estuvo en la categoría ‘Medio’ con un 83.3%. En la dimensión 1: Factores personales, se vio una tendencia central, observando que la categoría Medio tuvo un 71.7%. En la dimensión 2: Factores institucionales se replicó lo mismo teniendo un porcentaje de 62.5% en ese mismo nivel. En la dimensión 3: Factores sistémicos la frecuencia mayor se ubicó en la misma categoría con un 63.3%.

Tabla 7.

Descriptivos de la variable Estrategias Sanitarias y sus dimensiones.

		Recuento	% de N tablas
D1: Planificación	Mala	27	22,5%
	Regular	65	54,2%
	Buena	28	23,3%
D2: Ejecución	Mala	29	24,2%
	Regular	43	35,8%
	Buena	48	40,0%
D3: Control	Mala	32	26,7%
	Regular	59	49,2%
	Buena	29	24,2%
D4: Financiamiento	Mala	22	18,3%
	Regular	82	68,3%
	Buena	16	13,3%
Estrategias Sanitarias	Mala	20	16,7%
	Regular	78	65,0%
	Buena	22	18,3%

En esta variable se vio que la mayor frecuencia estuvo en la categoría Regular (65%), con una tendencia equilibrada a ambas categorías propuestas en los niveles. En la dimensión 1: Planificación, la frecuencia dominante estuvo nuevamente en el nivel Regular con un 54.2%. En la Dimensión 2: Ejecución, la dominancia se vio en el nivel Buena con un 40%. En la dimensión 3: Control, la frecuencia dominante estuvo en el nivel Regular con un 49.2%. En la dimensión 4: Financiamiento, nuevamente se ve que la frecuencia que dominó fue Regular (68,3%).

3.2. Resultados inferenciales.

Previamente a la prueba de contraste de las hipótesis se propusieron las hipótesis:

Hipótesis general

H1: Los factores limitantes influyen en las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.

H0: Los factores limitantes no influyen en las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.

Hipótesis específica 1:

H1: Los factores limitantes influyen en la planificación de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.

H0: Los factores limitantes no influyen en la planificación de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.

Hipótesis específica 2:

H1: Los factores limitantes influyen en la ejecución de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.

H0: Los factores limitantes no influyen en la ejecución de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.

Hipótesis específica 3:

H1: Los factores limitantes influyen en el control de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.

H0: Los factores limitantes no influyen en el control de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.

Hipótesis específica 4:

H1: Los factores limitantes influyen en el financiamiento de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.

H0: Los factores limitantes no influyen en el financiamiento de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.

Prueba de contraste:

Se empleó la prueba de Chi² (x²) ($\alpha = 0.05$) y un nivel de confianza del 95%.

Regla de decisión:

Si: significancia (p) < 0.05 → Se rechaza la Hipótesis nula, entonces, se indica que el contraste es significativo.

Tabla 8.

Prueba de independencia de Chi Cuadrado para el contraste de las dimensiones de los factores limitantes y las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.

	D1: Planificación dependiente	D2: Ejecución dependiente	D3: Control dependiente	D4: Financiamiento dependiente	Estrategias Sanitarias dependiente
Valor	17,156 ^a	21,325 ^b	23,325 ^c	41,719 ^d	30,685 ^e
df	4	4	4	4	4
Significación asintótica (bilateral)	0.002	0.000	0.000	0.000	0.000
Eta (η)	0.346	0.383	0.389	0.448	0.421
(Eta ² *100)	11.96%	14.71%	15.12%	20.09%	17.72%

- a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,80.
- b. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,93.
- c. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,93.
- d. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,07.
- e. 4 casillas (44,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,33.

Se observa que, en todos los contrastes, el valor de la significancia obtenida fue menor que la significación propuesta ($p < 0.05$), razón por la cual se rechazan todas las hipótesis nulas teniendo que admitir que:

Hipótesis general: Los factores limitantes influyen significativamente en las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019, teniendo un nivel de influencia de 17.72%

Hipótesis específica 1: Los factores limitantes influyen en la planificación de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019, 2019, teniendo una significación de 11.96%.

Hipótesis específica 2: Los factores limitantes influyen en la ejecución de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019, teniendo una significación de 14.71%.

Hipótesis específica 3: Los factores limitantes influyen en el control de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019, teniendo una significación de 15.12%.

Hipótesis específica 4: Los factores limitantes influyen en el financiamiento de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019. Teniendo una significación de 20.09%

IV. Discusión

Según los resultados descriptivos se encontró en la variable factores limitantes la frecuencia más alta estuvo en la categoría medio con un 83.3%; la variable estrategias sanitarias la mayor frecuencia estuvo en la categoría regular con 65%, demostrando un alto porcentaje en la variable factores limitantes del personal asistencial, quedando demostrado su influencia en la ejecución de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de la Fuerza Aérea del Perú en el año 2019 a través de la hipótesis general observados en los resultados inferenciales de la tabla 8 existe una influencia significativa del 17.72% de los factores limitantes del personal asistencia en la ejecución de las estrategias sanitarias, como indicó Sotomayor (2009) al hacer referencia a los principios de la organización según H. Fayol (1841-1925) estos no se limitan sólo a negocios, sino sobre todo al capital humano; así mismo la OMS (2008) indicó que las normas de las políticas de salud pública se deben ejecutar priorizando las actividades preventivas promocionales; Terán (2017); resalta la importancia que el personal, los jefes, directores deben estar en la capacidad de gestionar el financiamiento, la planificación, ejecución, monitoreo, control y seguimiento de las estrategias sanitarias en el primer nivel de atención; el MINSA (2011) sobre conocimiento y tecnología indicó que el capital humano debe tener las capacidades y habilidades necesarias para ejecutarlas, sin embargo en los mencionados Centros de Salud el personal asistencial en su mayoría no está capacitado para el uso de los mismos; un aporte importante es de Fragoso (2019) referente a la rutina en el trabajo indicó que se debería aprovecharla para realizar trabajos de investigación con la finalidad de mejorar la atención; también el Ministerio de Salud de Colombia enfatizó la necesidad de contar con trabajadores de salud con competencias adecuadas Minsalud (2016); según Vallejo (2016) se debe realizar gestión con el talento humano con el propósito que ellos se empoderen e identifiquen con lo que hacen para lograr los objetivos.

En la primera hipótesis específica se demostró que los factores limitantes influyen en la planificación de las estrategias sanitarias con un 11.96% de significación, según el MINSA (2017) se debe priorizar y optimizar el primer nivel de atención, al momento de elaborar la plan de trabajo, fortaleciendo la prevención y promoción de la salud Valenzuela (2016); también se debe gestionar los incentivos económicos normados y cobrados por el personal del Ministerio de Salud como indicó la OMS (2006) el salario

que perciba el personal de salud debe ser de acuerdo a sus responsabilidades y funciones, muchas veces el personal de las fuerzas armadas se siente discriminado al no ser tratados económicamente como los trabajadores del MINSA.

Referente a la segunda hipótesis, influencia de los factores limitantes en la ejecución propiamente dicha de las estrategias sanitarias se encontró una significación del 14.71%; en los antecedentes consultados se encontraron varias referencias sobre el trabajo efectivo desde el primer nivel de atención a través de estrategias sanitarias como: la salud mental en Estados Unidos Powers (2017), la prevención de enfermedades crónicas no transmisibles realizado en Horki-Bielorrusia referido por Bezzubenka (2019), el fortalecimiento de la salud oral Villena (2016) o a continuar su tratamiento descongestionando así los demás niveles Fletcher (2019), las estrategias sanitarias al estar basadas en el Modelo de Atención de Salud es de cumplimiento mundial y normado por la Organización Mundial de la Salud y el MINSA (2004); las relaciones basadas en la comunicación con las redes integradas y otros niveles de atención dentro de la institución, fortalece el trabajo en equipo y disminuye la carga de pacientes que acuden a niveles superiores por enfermedades prevenibles o tratables en el nivel I de atención como lo indicó Botero (2019) y Wasylak (2019); es importante el registro en las historias clínicas de lo que se ejecute en las estrategias sanitarias, como refirió Bayona (2019) por ser una herramienta que contribuye a mejorar el acceso de la información para el mejoramiento de las mismas y aprovechar la tecnología para informatizar las historias clínicas. La ejecución de las estrategias sanitarias será más efectiva si se tiene en cuenta la eficiencia utilizando los recursos de la institución racionalmente Chiavenato (1999);

Así mismo, en la tercera hipótesis sobre la influencia de los factores limitantes en el control de las estrategias sanitarias se encontró el 15.12% de significación; tanto la gestión como el control son integral comprende desde el registro al usuario, la familia o la comunidad, el seguimiento del daño y la educación para su salud a fin de lograr cambios en su conducta Zhao (2019)

En cuanto a la cuarta hipótesis específica influencia de factores limitantes en el financiamiento de las estrategias sanitarias se encontró un 20% de significación según la Organización Mundial de la Salud (2010) la financiación es importante una forma de medir si va por buen camino es el cierre de brechas y la equidad partiendo de una remuneración justa para el personal asistencial, el personal al responder el cuestionario

puso mucho énfasis en la diferencia de incentivos con sus pares del Ministerio de salud; para realizar los presupuestos es conveniente utilizar herramientas Ruíz (2019), según Gutiérrez (2017) sugiere cuatro herramientas: (a) basarse en evidencias como el análisis de datos estadísticos, (b) seguimiento de indicadores, (c) evaluar las situaciones que se dan, (d) brindar incentivos y capacitación al personal.

V. Conclusiones

- Primera:** Los factores limitantes influyen significativamente en un 17.72% sobre las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.
- Segunda:** Los factores limitantes influyen significativamente en un 11.96% sobre la planificación de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.
- Tercera:** Los factores limitantes influyen significativamente en un 14.71% sobre la ejecución de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.
- Cuarta:** Los factores limitantes influyen significativamente en un 15.12% sobre el control de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú 2019.
- Quinta:** Los factores limitantes influyen significativamente en un 20.09% sobre el financiamiento de las estrategias sanitarias en dos Centros de Salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.

VI. Recomendaciones

- Primera:** A las autoridades del Ministerio de Salud supervisar, monitorear, evaluar la ejecución de las estrategias sanitarias y su impacto en la población, no darlo por ejecutado como se demuestra en el presente estudio; puesto que las estrategias Sanitarias están dentro del Modelo de Atención Integral de la Salud, modelo direccionado desde Alma Ata.
- Segunda:** Al ente rector de salud de la Fuerza Aérea del Perú, incentivar a las Redes Integradas de salud a su cargo ejecutar las estrategias sanitarias de acuerdo a la normativa vigente del Ministerio de Salud; fortaleciendo el primer nivel de atención en su jurisdicción; así mismo crear la oficina de investigación en los establecimientos de nivel I, de la institución.
- Tercera:** A los jefes de ambos Centros de Salud a planificar, controlar, monitorear, gestionar el financiamiento para la ejecución de las estrategias sanitarias; con un trabajo en equipo multidisciplinario teniendo en cuenta la prevención y promoción de la salud; así mismo gestionar la capacitación del personal en manejo de equipos informáticos, potencializar sus cualidades a través de cursos, talleres, incentivos a fin de evitar que la rutina y el estrés afecten negativamente su trabajo.
- Cuarta:** Al personal asistencial de salud promover su constante actualización en las normativas, cursos del Ministerio de Salud a fin de estar a la altura en la ejecución de las estrategias sanitarias, contribuyendo de esa forma al empoderamiento de la población con el cuidado de su propia salud.
- Quinta:** A los investigadores en el campo de salud en las Fuerzas Armadas tener presente la justificación del presente trabajo en base a ello continuar con los temas a fin de contribuir a la mejora de la salud del personal militar y sus familiares.

VII. Referencias

- Bezzubenka, A (2019). Cross-sectoral health processes: strategic leadership. implementation. *Public Health Panorama*, 5, 5. Obtenido de <https://apps.who.int/>.
- Araujo, J. Onozato, T. y Santos, K. (2019). Integration of clinical pharmacy services into the Brazilian health system using Problematization with Maguerez Arc. *Elsevier*, 15(2). pp 173.181
- Bautista, J. (2019). *Implementación de la gestión por procesos para mejorar la descentralización en la autorización de los establecimientos de salud*. Lima 2014 (Tesis de maestría). Universidad Ricardo Palma, Perú.
- Bayona, L (2019). *Radiografía de la Historia Clínica en Perú*. (Tesis de Maestría., Universidad Politécnica de Valencia, Valencia-España.
- Bernal, C (2010). *Metodología de la investigación, administración, economía, humanidades y ciencias sociales Fundamento de Investigación*. pp 60. Colombia: Pearson. Recuperado de: <http://abacoenred.com>
- Botero, S. y Vargas, J. (2019). *Condiciones básicas de integración y articulación para una Red Integrada de Servicios en Salud en la ciudad de Medellín*. (Tesis de maestría). Universidad EAFIT Medellín-Colombia.
- Cardoso, A. y Duarte, P. (2019). Inclusion of mental health in primary health care: care strategy in the territory. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(6), 3. Recuperado de: <http://www.scielo.br/>
- Chiavenato, I. (1999). *Administración de recursos humanos*. Colombia: Mac Graw Hill. Recuperado de: <http://www.ucipfg.com>
- Cosme, C. (2017). La estrategia integral de salud: un enfoque necesario. *Revista Medisan*. Volumen (28). pp 8. Cuba. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu>
- Dictionary, C. (s.f.). Equity. Recuperado de: <https://www.collinsdictionary.com/>
- Duarte, E. (2018). Los 5 principales factores que afectan tu productividad personal. *Revista Quiminet, Revista de desarrollo profesional*. Recuperado de <https://www.quiminet.com/empresas>
- Fernández, C. Baptista, C. y Baptista, M. (2014). Metodología de la Investigación. *Definiciones de los enfoques, cuantitativo y cualitativo sus similitudes y diferencias.*(6ta edición), 45. México: Mc Graw Hill.
- Fletcher, T. y Johnson, Y. (2019). Provider perspectives on a clinical demonstration project to transition patients with stable mental health conditions to primary care.

- Magazine *Society of Behavioural Medicine*. Estados Unidos. Recuperado de: <https://academic.oup.com>
- Hogenberger, G., Kops, N., Jorvath, J. (2019). Perception of Primary Health Care professionals as participants in a national survey about HPV in Brazil: an experience report. *Magazine Epidemiol. Serv. Saúde. Volume (N°28)*. pp 3. Brasil. Recuperado de: <https://europepmc.org>
- Gharaee, H., Sadegh, J., y Azami-Aghdash, e. (2019). Analysis of Public-Private Partnership in Providing Primary Health Care Policy: An Experience From Iran. Magazine *SAGE Journals*. Volume (N°10). pp 1-17. Iran. Recuperado de: <https://journals.sagepub.com>
- García, J y Puebla, M (2016). Desmotivación del personal sanitario y síndrome de Burnout. Control de las situaciones de tensión, la importancia del trabajo en equipo. *Revista Science Direct. Volumen (107)*. pp 400-407, Recuperado de <https://www.sciencedirect.com>
- Gutiérrez, A. (julio de 2017). Evaluación de programas e intervenciones sanitarias en el marco de los programas presupuestales. *Revista peruana de medicina experimental salud pública. Volumen (N°34-3)*. Perú. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/>
- Hernández, et al (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F: Mc Hill Graw.
- Hernández, et al (2014). *Metodología de la investigación*. México DF: Mc Graw Hill. Recuperado de: <http://observatorio.epacartagena.gov.co>
- López, M. y Castrillón, P (2007). *Teoría económica y experiencias latinoamericanas*. Colombia. Editorial Eumet Net. Recuperado de: <http://www.eumed.net>
- Lukewich, J. y Tranmer, J. K. (2019). Exploring the utility of the Nursing Role Effectiveness Model in evaluating nursing contributions in primary health care: A scoping review. Magazine *Nursing Open*. Volume (N°6) issue 3. pp 685-697. Recuperado de: <https://onlinelibrary.wiley.com>
- Minsa. (2004). *Resolución Ministerial N° 771*. Establecen las Estrategias Sanitarias Nacionales del Ministerio y sus respectivos órganos responsables
- Minsa. (2011). *Plan nacional de fortalecimiento del primer nivel de atención 2011-2021*. Lima. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe>
- Minsa. (2011). *Plan nacional de fortalecimiento del primer nivel de atención 2011-2023*.
- Minsa. (2016). Resolución Ministerial N° 367. Plan estratégico sectorial Multianual 2016-2021.

- Minsalud. (2016). *Incentivos al talento humano en salud*. Colombia. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co>
- Mutter, K. (2019). *Visión de la gestión del cuidado del profesional de enfermería en el primer nivel de atención Tacna, 2018*. Arequipa. (Tesis de maestría). Universidad San Agustín, Perú.
- Naranjo, H., y Ávila, S. (2018). Las estrategias como herramienta en el desarrollo científico de Enfermería. *Revista Archivo Médico de Camagüey. Volumen (22 N°4)*. pp 564-580. Cuba, Recuperado de: <http://scielo.sld.cu>
- OMS. (1986). Promoción de la salud. Ginebra.
- OMS. (2006). *Colaboremos por la salud*. Ginebra. Recuperado de: <https://www.who.int/whr>
- OMS. (2008). *Políticas públicas para la salud pública*. Informe sobre la salud en el mundo, Ginebra. Recuperado de: www.who.int/whr
- OMS. (2010). *La financiación de los sistemas de salud*. Ginebra. Recuperado de: [htmlhttps://www.who.int/whr](https://www.who.int/whr)
- Powers, B. W. (2017). Taking Mental Health-Primary Care Integration to Scale: Designing a System-Wide Program to Improve Care and Reduce Costs. Magazine Harvard Library. Medical school. Recuperado de <http://nrs.harvard.edu>
- Robbins, S., y Coulter, M. (2005). *Administración* (8ava ed.). México: Pearson.
- Ruiz, A., Kholood Farran, K., Socha-Dietrich, I., James, C. y Penn, C. (2019). Health financing and budgeting practices key findings from the Asia, Oceania, and Central, Eastern and South-eastern European regions. *Magazine Organization for economic cooperation and development . Volumen (N°18)*. Francia. Recuperado de: <https://www.oecd-ilibrary.org>
- Sarsosa-Prowesk, K. (2018). Estrés laboral en personal asistencial de cuatro instituciones de salud nivel I . *Revista Universidad y salud*. Volumen (N°20). pp 44-52 Colombia. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co>
- Shaanika, I., y Iyamu, T. (2019). The use of mobile systems to access health care big data in the. Magazine EJISDC Wiley, Volume (N°15). Namibia-África. Recuperado de: <https://onlinelibrary.wiley.com/>
- Sotomayor, E. (2009). El fayolismo y la organización contemporánea. *Revista Visión gerencial. Volumen (1 N°11)*. pp 54-62. Venezuela. Recuperado de: www.redalyc.org
- Souza, P. y Neto, W. (2019). Humanized embracement in public health services in Brazil.

- Magazine *Amadeus International multidisciplinary journal*. Volume (4 N°7),
Brazil. Recuperado de: <https://amadeusjournal.emnuvens.com.br>
- Terán, G., Mora, E. y Gutiérrez, M. (2017). Gestión de la innovación en los servicios de salud pública. *Revista Cubana de Investigaciones biomédicas*. Volumen (36 N°3). Cuba. Recuperado de: <http://scielo.sld.cu>
- Urrego, P., Jaramillo, G., Cadena, A (2012). Atención primaria en salud: un camino a la equidad. Colombia. Editorial Grupo Guillermo Ferguson.
- Valenzuela, L., Gastón, J. y Melquizo, M. (2016). Intervenciones sanitarias en atención primaria que disminuyen la hospitalización por Ambulatory Care Sensitive Conditions en mayores de 65 años. *Revista Elsevier*, Volumen (39 N°10). pp 525-532. España. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/>
- Vallejo, L. (2016). *Gestión del Talento Humano*. Ecuador: La Caracola editores
- Villena, S. (2016). Estrategias sanitarias del ministerio de salud . *Revista Kiru*. Volumen (13 N°2). pp 185-188. Perú. Recuperado de: <https://www.usmp.edu.pe>.
- Wasylik, T., y Strilchuk, A. (julio de 2019). Strategic Clinical Networks: From pilot to practice change to planning for the future. *Magazine CMAJ*. Volumen (191). pp 554-556. Canadá. Recuperado de: <https://www.cmaj.ca>
- Zhao, X. y Yuan, B. (2019). Governance function analysis of the Patriotic Health Movement in China. *Magazine Global Health Research and Policy*. Volumen 4 N° 34). China. Recuperado de: <https://ghrp.biomedcentral.com>
- Zhao, Y., Liu, L. y Qi, Y. (2109). Evaluation and design of public health information management system for primary health care units based on medical and health information. *Magazine Journal of Infection and Public Health*. Volumen (6). China. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/>

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia: “Factores limitantes del personal asistencial en ejecución de estrategias sanitarias en dos Centros de Salud nivel I, Fuerza Aérea del Perú, 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARI Factores limitantes	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	NIVELES
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	Dimensión 1: Factores Personales	Carga laboral Inseguridad Capacitación Habilidades Rutina	1 -5	Totalmente en desacuerdo = 1	Alta (59 - 80)
¿Cuál es la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019?	Determinar la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.	Los factores limitantes influyen en las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.					
PROBLEMAS ESPECÍFICOS.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	Dimensión 3: Factores sistémicos	Políticas de salud Cierre de brechas Equidad Redes integradas Remuneraciones	12- 16	Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3	
¿Cuál es la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre la planificación de las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019?	Determinar la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre la planificación de las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.	Los factores limitantes influyen en la planificación de las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.				De acuerdo = 4	Totalmente de acuerdo = 5
¿Cuál es la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre la ejecución de las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019?	Determinar la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre la ejecución de las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.	Los factores limitantes influyen en la ejecución de las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.	VAR 2: Estrategias Sanitarias	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA	NIVELES
			Dimensión 1: Planificación	Metas Coordinaciones Promoción de la salud Protección de la salud Protección de la salud Innovación	1 a 5	Totalmente en desacuerdo = 1 En desacuerdo = 2	Buenas (67 - 90) Regulares (42 - 66)

¿Cuál es la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre el control de las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019?	Determinar la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre el control de las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.	Los factores limitantes influyen en el control de las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.	Dimensión 2: Ejecución	Eficacia Eficiencia Equidad Tecnología	6 a 9	Ni de acuerdo ni en desacuerdo = 3 De acuerdo = 4 Totalmente de acuerdo = 5	(18Malas - 41)
¿Cuál es la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre el financiamiento de las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019?	Determinar la influencia de los factores limitantes del personal asistencial sobre el financiamiento de las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.	Los factores limitantes influyen en el financiamiento de las estrategias sanitarias en dos centros de salud de nivel I de la Fuerza Aérea del Perú, 2019.	Dimensión 3: Control	Monitoreo Supervisión Control Evaluaciones satisfacción del usuario Análisis de la información	10 a 14		
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	Dimensión 4: Financiamiento	Presupuesto basado en evidencias Seguimiento de indicadores Evaluaciones Incentivos	15 a 18		
Tipo de Estudio: Básico.	Población: 120 Trabajadores	Técnica: Cuestionario					
Diseño de Investigación: . Correlacional. Transversal	Muestreo: No probabilístico, intencional.	Instrumento: Cuestionario dirigido al personal asistencial de dos Centros de salud nivel I Fuerza Aérea del Perú	Estadística a utilizar				
Método. Hipotético deductivo	Muestra:		Tablas y gráficos descriptivos.				
			Pruebas inferenciales: Coeficiente de Rho de Spearman. SPSS Versión 25				

Anexo 2. Instrumentos de toma de datos

INSTRUMENTO: FACTORES LIMITANTES

Estimados compañeros de trabajo reciban un saludo especial y agradezco desde ya, el apoyo que me brindarán al llenar la presente encuesta que tiene como objetivo determinar los factores limitantes del personal de salud en la ejecución de estrategias sanitarias.

Su respuesta es estrictamente confidencial y anónima.

Muchas gracias.

Instrucciones: Marque solo una de las siguientes alternativas por cada interrogante de acuerdo a su opinión. Según la leyenda:

Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5

FACTORES LIMITANTES		ESCALA				
N°	FACTORES PERSONALES	1	2	3	4	5
1	En el trabajo cotidiano experimenta demasiada Carga laboral.					
2	Ante nuevos trabajos usted se siente Inseguro(a).					
3	Considera estar capacitado-a para ejecutar las estrategias sanitarias.					
4	Reconoce que tiene habilidades para realizar nuevas actividades que exige el nivel de categorización del Centro o Puesto de salud.					
5	Todos los días realiza las mismas actividades.					
	FACTORES INSTITUCIONALES	1	2	3	4	5
6	Se fomenta el trabajo en equipo y multidisciplinario.					
7	Considera que sus jefes están capacitados para la ejecución de estrategias sanitarias.					
8	La dotación de personal para realizar las actividades preventivo-promocional es suficiente					

9	Las jefaturas promueven que el capital humano esté actualizado.					
10	La tecnología informática es utilizada por todo el personal como herramienta de mejora.					
11	Los incentivos mejoran el desempeño laboral.					
	FACTORES SISTÉMICOS	1	2	3	4	5
12	Conoce las Políticas de Salud actuales para ser aplicadas en su nivel de categorización.					
13	En su centro laboral se trabaja en Cierre de brechas con la comunidad.					
14	Se fomenta la Equidad como principio en los lineamientos de trabajo.					
15	El Centro/Puesto se siente parte de las Redes Integradas de Salud.					
16	Cree que las remuneraciones están de acorde si ejecuta las estrategias sanitarias.					

Autora: Eulogia Gómez Montilla

INSTRUMENTO: ESTRATEGIAS SANITARIAS

Estimados compañeros de trabajo reciban un saludo especial y agradezco desde ya, el apoyo que me brindarán al llenar la presente encuesta que tiene como objetivo determinar los factores limitantes del personal de salud en la ejecución de estrategias sanitarias. Su respuesta es estrictamente confidencial y anónima.

Muchas gracias.

Instrucciones: Marque solo una de las siguientes alternativas por cada interrogante de acuerdo a su opinión. Según la leyenda:

Totalmente en desacuerdo	1
En desacuerdo	2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	3
De acuerdo	4
Totalmente de acuerdo	5

ESTRATEGIAS SANITARIAS		ESCALA				
N	PLANIFICACIÓN	1	2	3	4	5
1	En el Centro/Puesto de salud se trazan Metas sobre las estrategias sanitarias					
2	Existen coordinaciones interdisciplinarias e intersectoriales sobre estrategias sanitarias					
3	El Plan de trabajo anual está basado en la Promoción de la salud según el Modelo de atención integral de salud					
4	Tiene como principio la Protección de la salud al planificar sus estrategias					
5	Es la innovación un indicador constante en la planificación a corto, mediano y largo plazo					
EJECUCIÓN		1	2	3	4	5
6	Al ejecutar sus actividades programadas busca la efectividad de las estrategias sanitarias.					
7	Al realizar su trabajo busca lograr los resultados con la menor cantidad de recursos (Eficiencia)					
8	La Equidad en la prestación de servicio de salud es un principio que rige la ejecución de lo planeado					

9	Utiliza la tecnología informática para resolver de forma eficiente lo planificado					
CONTROL		1	2	3	4	5
10	Considera que la supervisión es imparcial y busca mejorar las estrategias sanitarias					
11	El control como etapa del proceso administrativo en el Centro/Puesto de salud deriva en información precisa.					
12	En el Centro/Puesto se realizan encuestas de satisfacción del usuario para la mejora en la atención de las estrategias sanitarias					
13	Se analizan las informaciones estadísticas, reportes, informes buscando mejorar el servicio de salud que se brinda.					
14	El seguimiento de indicadores de salud de las estrategias sanitarias se ajusta a la realidad económica del Centro/Puesto.					
FINANCIAMIENTO		1	2	3	4	5
15	Considera que el presupuesto está basado en evidencias para la ejecución de las estrategias sanitarias					
16	Las evaluaciones sirven para mejorar el financiamiento en el Centro/Puesto					
17	Considera que los incentivos económicos del ministerio de salud para la ejecución de las estrategias sanitarias contribuyen al empoderamiento del personal de salud.					
18	Se distribuye acertada y oportunamente las asignaciones presupuestales para la ejecución de las estrategias sanitarias.					

Autor: MINSA

Anexo 3. Consentimiento informado para realizar trabajo de investigación

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CALIDAD DE LAS
PRESTACIONES
ASISTENCIALES Y GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD.

TEMA: “FACTORES LIMITANTES DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN LA
EJECUCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS SANITARIAS EN DOS CENTROS DE
SALUD NIVEL 1 DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ, 2019”.

INVESTIGADORA: Lic. EULOGIA GÓMEZ MONTILLA

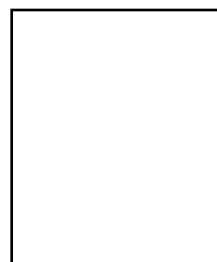
Me dirijo a Ud., a fin de solicitar su permiso para participar en el presente estudio. Todos los datos serán confidenciales y anónimos, las mismas que serán utilizados exclusivamente en el presente trabajo de investigación. Por lo expuesto solicito su autorización y recordarle la importancia del consentimiento informado por ser un acto voluntario.

AUTORIZO:

SI ()

NO ()

FIRMA



Huella digital

Anexo 4. Base de datos. Variable: Factores limitantes.

Sujetos	FP1	FP2	FP3	FP4	FP5	FP6	FP7	FP8	FP9	FP10	FP11	FP12	FP13	FP14	FP15	FP16
1	2	2	4	4	3	2	1	2	1	1	2	3	3	2	2	2
2	5	2	4	4	4	4	2	2	2	3	4	4	3	2	2	2
3	5	1	1	1	2	5	1	1	1	1	4	1	5	4	5	1
4	3	2	4	4	3	4	4	3	3	3	5	4	3	3	3	4
5	2	3	3	4	5	3	2	3	2	4	5	3	2	3	3	2
6	4	3	4	4	3	4	4	2	1	1	4	2	2	3	3	1
7	5	1	4	4	4	2	3	3	3	2	5	3	2	3	4	1
8	4	2	4	3	3	2	2	1	2	3	4	4	3	3	3	3
9	2	3	3	4	5	3	2	3	2	4	5	3	2	3	3	2
10	5	1	4	4	4	2	4	4	4	4	5	3	2	4	4	1
11	4	2	5	4	5	3	3	4	4	4	5	4	2	3	4	1
12	4	2	4	3	5	1	2	1	1	1	5	1	1	3	3	2
13	4	2	3	4	5	1	1	1	1	1	5	3	3	2	4	1
14	2	3	3	4	5	1	1	1	1	1	5	3	3	2	2	1
15	1	2	3	4	5	2	2	2	2	1	5	2	4	3	1	1
16	4	1	4	4	5	1	1	2	2	1	5	1	1	3	3	2
17	3	4	4	4	5	3	3	1	2	2	5	2	3	2	4	1
18	3	1	2	2	5	3	3	4	1	2	5	3	3	2	2	2
19	3	4	3	4	5	3	2	3	3	2	5	4	3	2	4	1
20	4	5	4	4	5	3	1	1	1	2	5	2	4	2	2	2
21	5	5	4	4	5	3	2	2	3	3	5	3	3	2	2	1
22	5	1	4	4	5	3	2	3	3	3	4	1	2	2	3	1
23	1	1	2	1	4	3	3	2	1	1	5	2	2	2	2	1
24	2	2	2	4	4	1	1	1	1	2	4	2	2	2	4	1

25	2	3	4	4	5	4	4	2	1	3	5	3	3	3	4	2
26	1	2	2	4	5	2	2	4	4	2	4	4	4	3	4	3
27	2	2	1	4	5	2	2	2	2	2	5	4	4	3	3	1
28	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	2	2	4
29	4	4	1	4	5	1	2	2	1	1	5	3	3	3	4	1
30	1	4	3	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	2	1	4	4	4	3	2	2	1	5	4	3	5	5	3	5
32	4	2	4	4	3	3	2	4	2	2	4	3	4	3	2	5
33	5	1	4	4	4	4	2	2	2	1	3	3	1	4	3	4
34	3	1	3	3	3	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	2
35	3	3	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
36	5	4	4	5	2	5	5	3	3	3	5	4	3	4	4	2
37	1	1	1	5	1	5	5	5	5	2	1	2	2	2	2	1
38	5	1	4	4	4	4	2	2	2	1	3	3	1	4	2	3
39	2	2	4	2	3	4	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3
40	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3	3	3	4	3
41	5	2	4	4	4	4	2	2	2	2	5	3	3	2	3	1
42	5	1	4	4	4	4	2	2	2	2	5	3	3	2	3	1
43	1	1	5	5	1	5	5	5	5	2	1	2	2	2	4	1
44	5	4	4	5	2	4	3	4	4	2	4	4	3	4	4	2
45	4	2	4	4	4	4	5	4	4	4	1	3	3	4	5	5
46	3	1	3	3	4	4	4	4	3	4	2	4	3	3	2	4
47	5	2	3	4	4	4	2	2	2	2	5	3	3	1	4	2
48	5	1	4	4	4	4	2	2	2	2	1	3	3	1	4	1
49	2	1	4	4	3	3	2	2	1	5	5	3	5	5	3	1
50	2	4	3	2	5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2

51	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	2	2	4
52	3	3	3	4	5	2	2	2	1	1	5	3	3	3	2	1
53	3	1	4	4	5	3	3	1	2	2	5	2	2	2	4	1
54	4	1	4	4	5	1	1	2	2	1	5	1	1	3	3	2
55	1	3	4	4	5	2	2	2	2	1	5	2	4	3	1	1
56	1	2	3	3	5	2	2	2	2	1	5	2	3	3	1	1
57	2	3	3	4	5	1	1	2	2	5	4	3	3	2	2	1
58	4	2	3	4	5	1	1	1	1	1	5	2	2	2	4	1
59	4	4	4	3	5	1	2	1	1	1	5	1	1	3	3	2
60	4	2	4	2	5	3	3	4	4	4	5	4	1	1	4	1
61	3	3	3	4	1	4	4	4	4	4	5	3	2	4	4	1
62	2	2	2	5	1	2	2	3	3	3	5	3	2	3	4	1
63	2	2	2	4	4	2	2	1	2	3	4	5	4	3	3	3
64	2	2	2	4	4	2	2	1	2	2	4	2	2	2	2	2
65	4	2	2	4	2	4	4	4	4	2	3	3	3	3	4	4
66	3	1	5	4	4	2	1	1	1	1	4	4	1	1	1	3
67	1	1	5	5	4	4	3	3	3	3	4	3	2	4	4	4
68	4	3	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3	4	4	3
69	2	2	4	5	4	4	3	2	2	2	4	4	2	2	3	2
70	2	2	4	4	4	4	3	2	2	2	4	4	2	2	3	2
71	3	2	4	3	3	4	2	3	4	3	3	4	4	4	4	4
72	5	2	4	4	4	4	2	2	2	3	4	4	3	2	2	2
73	1	1	3	2	4	3	2	2	2	1	4	2	1	2	2	1
74	4	4	4	3	5	3	2	4	3	2	4	3	4	4	4	3
75	3	2	5	5	4	5	4	3	2	3	5	4	4	4	4	2
76	2	1	4	4	4	2	2	2	2	4	4	4	2	2	2	3
77	4	2	4	4	2	4	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3
78	3	2	4	4	4	3	2	2	2	2	1	3	3	2	3	1
79	4	2	5	5	2	4	3	2	2	1	4	4	3	3	4	2
80	4	4	4	4	4	2	3	4	5	1	2	4	3	2	4	2

81	4	1	5	5	1	4	4	2	2	4	1	5	3	4	4	1
82	4	1	3	4	3	4	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1
83	5	2	2	5	5	4	2	2	4	2	2	4	4	5	3	2
84	2	4	4	3	3	3	3	2	3	4	4	2	2	3	3	2
85	4	1	3	4	4	1	1	2	2	2	4	4	2	2	2	2
86	3	2	3	4	2	4	2	2	1	3	5	3	2	1	2	1
87	5	2	3	5	4	3	1	1	1	1	1	3	5	3	5	3
88	5	3	4	2	3	3	2	2	3	4	2	4	5	2	3	4
89	3	4	3	4	3	4	2	3	2	3	4	3	3	4	2	2
90	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	2	2
91	3	1	5	5	5	4	3	3	1	2	4	4	3	2	4	2
92	5	4	5	5	4	5	4	4	5	3	4	5	4	5	4	4
93	5	5	5	5	5	4	3	3	5	3	3	4	2	3	4	2
94	3	2	5	5	4	3	5	3	3	4	3	3	3	3	3	3
95	2	2	5	5	3	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	2
96	4	2	4	5	3	4	4	4	4	5	5	3	3	3	4	3
97	1	2	5	4	4	1	6	3	3	3	5	3	5	4	5	5
98	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	2	4
99	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4	4
100	1	1	5	5	5	3	5	5	5	5	3	4	4	5	5	5
101	2	1	3	4	2	3	3	2	1	1	4	4	3	4	4	2
102	4	1	4	4	5	1	1	2	2	1	5	1	1	3	3	2
103	3	4	4	4	5	3	3	1	2	2	5	2	3	2	4	1
104	2	3	3	4	5	1	1	2	2	5	4	3	3	2	2	1
105	4	2	3	4	5	1	1	1	1	1	5	2	2	2	4	1
106	2	1	4	4	5	3	3	1	2	2	5	2	2	3	3	1
107	5	5	5	5	5	4	3	3	5	3	3	4	2	3	4	2
108	3	2	5	5	4	3	5	3	3	4	3	3	3	3	3	3
109	2	3	3	4	5	3	2	3	2	4	5	3	2	3	3	2
110	5	1	4	4	4	2	4	4	4	4	5	3	2	4	4	1
111	4	1	4	4	4	1	1	2	2	1	4	1	1	3	2	2

112	2	2	4	2	3	4	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3
113	3	2	3	4	5	2	2	2	2	1	5	2	3	2	1	1
114	4	3	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3	4	4	3
115	2	2	4	5	4	4	3	2	2	2	4	4	2	2	3	2
116	4	3	4	4	5	2	2	2	2	1	4	2	4	2	1	1
117	4	3	2	4	5	1	1	1	2	2	5	3	3	2	2	1
118	2	2	1	4	5	2	2	2	2	2	5	4	4	3	3	1
119	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	2	2	4
120	4	2	5	4	3	2	3	4	5	5	5	3	2	2	3	1

Variable Estrategias sanitarias.

Sujeto	ES 1	ES 2	ES 3	ES 4	ES 5	ES 6	ES 7	ES 8	ES 9	ES1 0	ES1 1	ES1 2	ES1 3	ES1 4	ES1 5	ES1 6	ES1 7	ES1 8
1	3	4	3	3	1	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3
2	2	3	2	2	2	4	5	1	1	2	1	2	2	2	3	2	3	1
3	1	1	1	1	1	4	5	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4
5	2	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	2	3	2	2	4	4	2
6	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	2	4	1
7	2	2	2	5	2	2	2	3	3	2	2	1	3	3	2	2	4	1
8	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	2	2	4	1
9	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	2	2	4	4	2
10	3	3	3	4	1	4	4	4	4	4	3	2	3	2	3	3	5	1
11	4	4	4	2	2	2	2	2	3	3	3	1	3	2	3	3	5	3
12	2	2	1	2	1	3	4	4	1	1	4	1	1	2	1	1	5	2
13	3	3	4	4	1	3	3	3	2	1	3	1	3	3	1	2	5	2
14	2	2	3	4	2	2	1	2	1	2	4	4	4	3	1	3	4	3
15	1	2	1	4	1	4	3	3	4	1	3	4	3	3	1	2	4	4
16	2	2	1	2	1	2	3	2	1	1	4	1	1	4	2	2	5	1
17	4	4	4	2	3	2	2	1	1	1	2	4	2	1	1	4	5	3
18	1	1	4	4	1	1	2	3	1	1	1	4	3	3	4	4	5	4
19	1	1	1	4	1	1	1	1	2	2	2	4	3	3	2	1	5	3
20	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	2	3	4	2
21	1	2	2	2	1	2	2	2	1	3	3	2	4	2	3	3	4	2
22	2	2	2	2	2	3	3	2	1	4	4	4	2	1	3	3	5	2
23	2	4	4	4	4	2	2	3	3	3	3	3	4	2	1	4	4	1
24	2	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	1	4	5	1
25	3	3	2	4	1	3	3	2	4	1	1	2	4	2	1	5	4	2
26	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	1	1	3	3	3	3	5	2
27	2	2	2	3	1	1	1	2	3	4	4	4	4	4	2	2	5	2
28	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	2	4	4	2	4
29	3	3	3	4	1	2	2	2	3	4	4	4	4	4	2	2	4	3

30	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1
31	2	2	4	5	4	4	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1
32	4	2	4	4	3	4	4	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1
33	4	4	4	4	3	4	5	5	4	5	4	5	4	2	2	4	1
34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	2	3	4	3
35	5	4	5	5	4	5	5	4	5	3	4	5	5	4	5	5	4
36	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	5	4	4	3
37	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	2	2	2
38	4	4	4	4	2	5	5	5	2	4	4	5	4	2	2	4	1
39	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3
40	4	3	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
41	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	5	4	1	2	4	4
42	4	4	4	4	2	5	5	5	4	4	4	1	4	3	2	2	5
43	5	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	4	2	2	2	5
44	4	5	5	5	5	4	4	4	4	3	3	1	4	4	4	4	3
45	5	4	5	5	4	5	4	4	5	3	4	5	4	3	5	5	4
46	2	1	3	3	1	4	4	4	4	3	3	3	2	2	3	4	4

47	4	4	4	4	3	4	4	5	4	5	4	5	5	2	2	4	5
48	4	2	4	4	5	4	4	1	1	1	1	1	2	1	1	1	5
49	2	2	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1
50	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	1	1	5
51	4	3	4	2	4	4	4	4	2	4	2	4	2	2	4	4	2
52	3	3	3	4	1	2	2	2	3	4	4	4	4	4	2	2	4
53	4	4	4	2	3	2	2	1	1	1	2	4	2	1	1	4	4
54	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	4	2	2	4	2	2	5
55	1	2	3	4	4	2	2	2	2	1	3	4	3	3	1	3	4
56	1	2	1	4	1	4	3	4	1	3	3	3	2	4	3	3	4
57	3	3	3	4	2	2	1	2	1	2	3	4	4	4	1	3	4
58	3	3	2	2	1	3	3	2	2	1	3	1	3	3	1	2	5
59	2	2	1	2	1	3	4	4	1	1	4	1	1	2	1	1	5
60	4	4	4	2	1	2	2	2	3	3	3	1	3	2	3	3	5

61	3	3	3	4	1	4	4	4	4	4	3	2	3	2	3	3	3	1
62	2	2	2	5	1	3	2	2	3	2	2	1	3	3	2	2	5	1
63	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	2	2	4	1
64	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	4	4	2
65	4	3	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
66	5	1	2	4	1	3	4	3	2	4	2	1	1	1	2	2	4	1
67	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	2	3	3	3	2
68	2	2	2	2	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4
69	2	2	2	4	2	3	3	4	4	2	4	2	2	2	2	3	4	2
70	2	2	3	4	2	3	3	4	4	2	4	2	2	2	3	3	4	2
71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4
72	2	3	2	2	2	4	5	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2
73	4	2	2	4	2	4	4	4	4	3	2	2	2	2	4	4	4	2
74	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3
75	5	4	4	4	5	5	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2
76	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	2	2	2	2	4	4	2	2
77	4	3	4	4	4	5	4	3	2	3	4	3	4	2	2	3	4	2
78	2	3	2	3	3	4	4	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2
79	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	3
80	2	5	4	2	4	3	2	3	4	3	4	3	5	2	1	5	2	1
81	4	4	4	4	3	4	5	4	5	4	4	1	4	4	3	4	1	4
82	3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	3	3
83	4	4	4	4	2	4	5	2	3	3	2	1	4	2	1	5	3	1
84	2	3	2	3	2	2	2	4	3	3	4	3	4	3	2	4	3	4
85	3	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	1	3	3	2
86	2	3	2	2	4	4	4	4	2	3	2	2	2	2	2	4	4	2
87	1	2	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	5	5	4	5	5
88	4	3	4	2	4	3	2	4	3	4	2	3	4	5	4	3	3	3
89	3	3	4	4	4	4	2	2	4	2	3	3	3	3	3	2	2	2
90	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	1	2	2	3
91	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	2
92	5	4	5	4	4	5	3	4	5	4	4	5	5	4	4		5	

93	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3
																4		3
94	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	3	3
95	4	4	4	4	4	2	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
96	4	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5

97	4	4	4	5	5	5	1	5	5	5	3	4	4	3	4	5	4	4
98	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4	1	4	4	4	4	4	4
99	4	4	4	4	2	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
100	4	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5	5
101	2	3	2	3	4	5	3	2	5	4	4	2	3	4	2	1	4	3
102	2	2	1	2	1	2	3	2	1	1	4	1	1	4	2	2	5	1
103	4	4	4	2	3	2	2	1	1	1	2	4	2	1	1	4	5	3
104	3	3	3	4	2	2	1	2	1	2	3	4	4	4	1	3	4	3
105	3	3	2	2	1	3	3	2	2	1	3	1	3	3	1	2	5	2
106	4	4	4	2	3	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	4	4	1
107	4	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3
108	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	5	3	3	3	3
109	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	2	3	2	2	4	4	2
110	3	3	3	4	1	4	4	4	4	4	3	2	3	2	3	3	5	1
111	2	3	1	3	1	2	2	2	1	1	4	2	2	4	2	2	5	1
112	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2
113	1	2	1	4	1	4	3	3	1	2	2	3	2	1	2	2	4	4
114	2	2	2	2	5	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4
115	2	2	2	4	2	3	3	4	4	2	4	2	2	2	2	3	4	2
116	1	2	2	4		4	2	2	2	2	2	1	3	4	1	4	4	4
117	3	3	4	4	2	2	1	2	1	2	2	2	4	4	1	3	5	2
118	2	2	2	3	1	1	1	2	3	4	4	4	4	4	2	2	5	2
119	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	2	2	4	4	2	4
120	2	2	3	3	5	4	3	3	3	1	1	3	3	1	2	2	4	2

Anexo 5. Print de resultados

Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

/MODEL=ALPHA.

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
		120	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	120	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,737	16

RELIABILITY
 /VARIABLES=ES1 ES2 ES3 ES4 ES5 ES6 ES7 ES8 ES9 ES10 ES11 ES12 ES13 ES14 ES15 ES16 ES17 ES18
 /SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA.

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON

Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

RELIABILITY
 /VARIABLES=ES1 ES2 ES3 ES4 ES5 ES6 ES7 ES8 ES9 ES10 ES11 ES12 ES13 ES14 ES15 ES16 ES17 ES18
 /SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA.

Fiabilidad

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
		119	99,2
	Excluido ^a	1	,8
	Total	120	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,896	18

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Registro
Tablas personalizadas
Título
Notas
Tabla 1
Registro
Tablas personalizadas
Título
Notas
Tabla 1
Registro
Tablas cruzadas
Título
Notas
Resumen de pruebas
Factores limitantes
Título
Tabla cruzada
Pruebas de hipótesis
Medidas de asociación
Factores limitantes
Título
Tabla cruzada
Pruebas de hipótesis
Medidas de asociación
Factores limitantes
Título
Tabla cruzada
Pruebas de hipótesis
Medidas de asociación
Factores limitantes
Título
Tabla cruzada
Pruebas de hipótesis
Medidas de asociación

```
TABLEPC1.COUNT PCT40.1] + F_Sistémicos [COUNT F40.0, TABLEPC1.COUNT PCT40.1] + F_Limitantes [COUNT F40.0, TABLEPC1.COUNT PCT40.1]
/CATEGORIAS VARIABLES=F_Personales F_Institucionales F_Sistémicos F_Limitantes
ORDER=A KEY=VALUE
EMPTY=INCLUDE
/CRITERIA CILEVEL=95.
```

Tablas personalizadas

		Recuento	% de N tablas
D1: Factores personales	Bajo	5	4,2%
	Medio	86	71,7%
	Alto	29	24,2%
D2: Factores institucionales	Bajo	27	22,5%
	Medio	75	62,5%
	Alto	18	15,0%
D3: Factores sistémicos	Bajo	35	29,2%
	Medio	76	63,3%
	Alto	9	7,5%
Factores limitantes	Bajo	12	10,0%
	Medio	100	83,3%
	Alto	8	6,7%

* Tablas personalizadas.
CTABLES
/VLABELS VARIABLES=Planificac Ejecuc Control Financiamiento E_Sanitaria DIS
PLAY=LABEL

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode ON

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

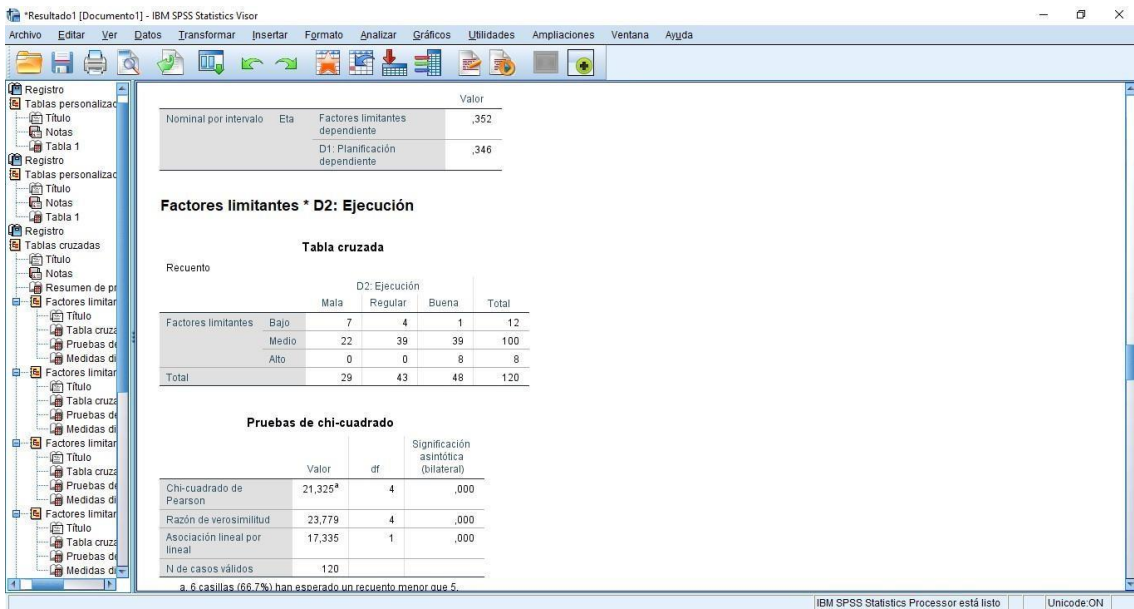
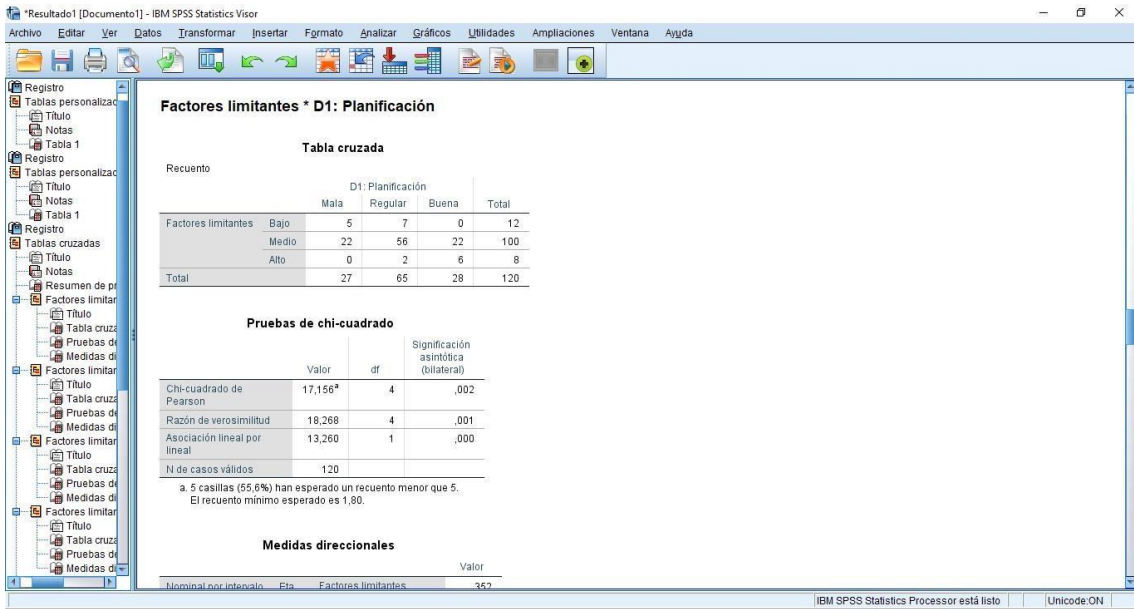
Registro
Tablas personalizadas
Título
Notas
Tabla 1
Registro
Tablas personalizadas
Título
Notas
Tabla 1
Registro
Tablas cruzadas
Título
Notas
Resumen de pruebas
Factores limitantes
Título
Tabla cruzada
Pruebas de hipótesis
Medidas de asociación
Factores limitantes
Título
Tabla cruzada
Pruebas de hipótesis
Medidas de asociación
Factores limitantes
Título
Tabla cruzada
Pruebas de hipótesis
Medidas de asociación
Factores limitantes
Título
Tabla cruzada
Pruebas de hipótesis
Medidas de asociación

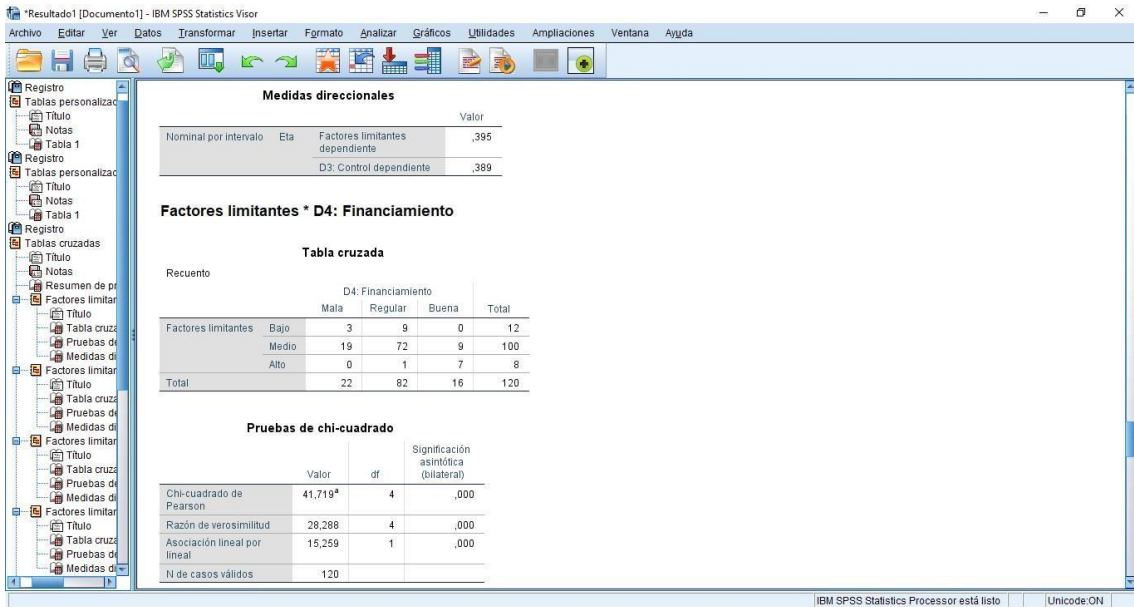
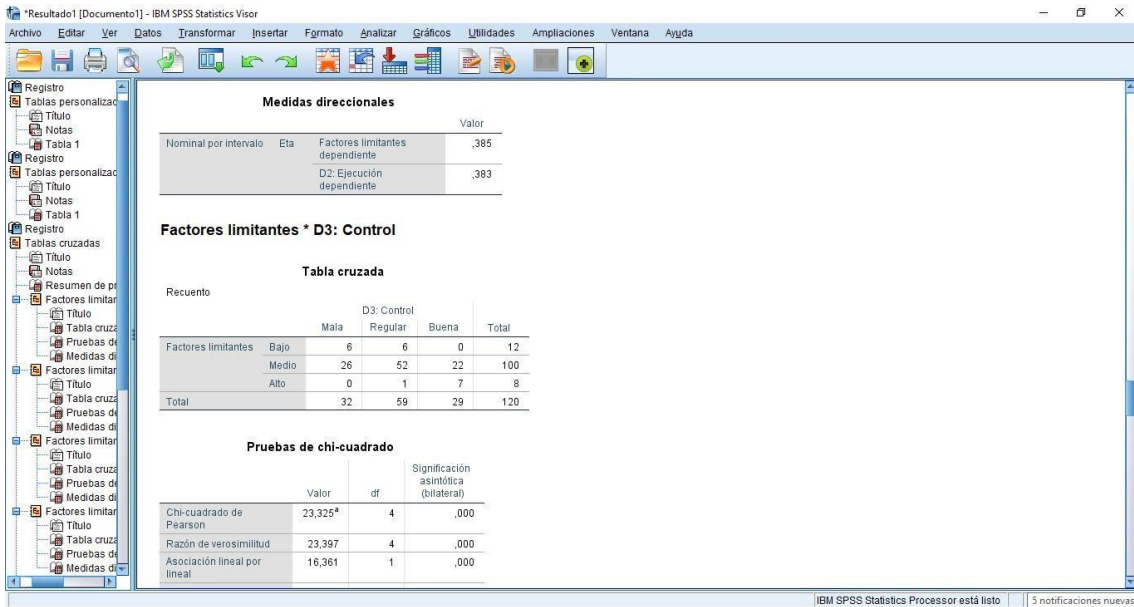
```
EMPTY=INCLUDE
/CRITERIA CILEVEL=95.
```

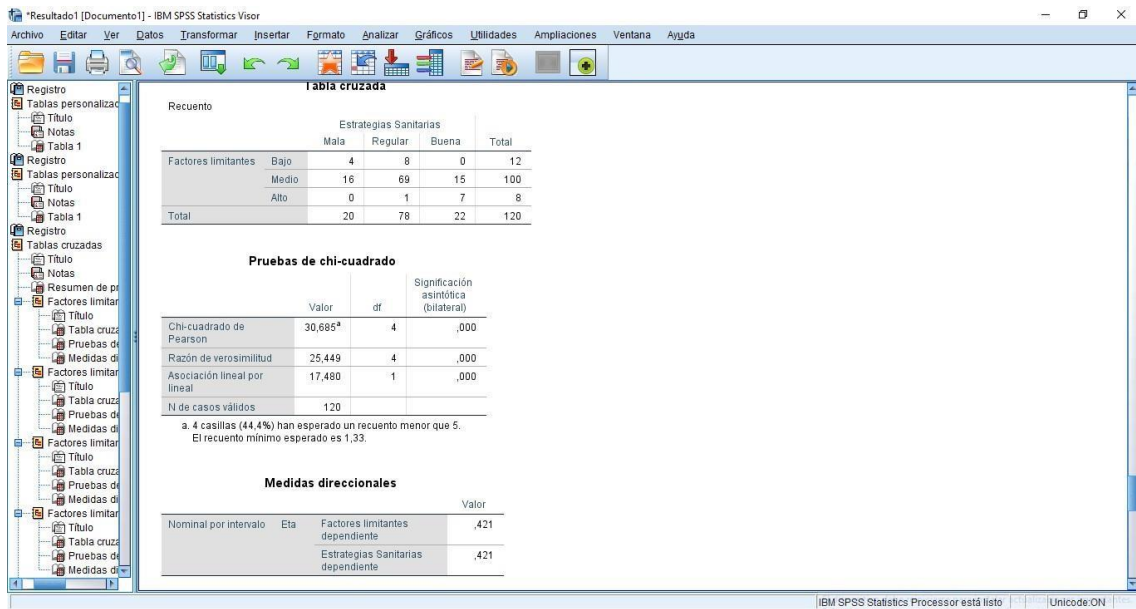
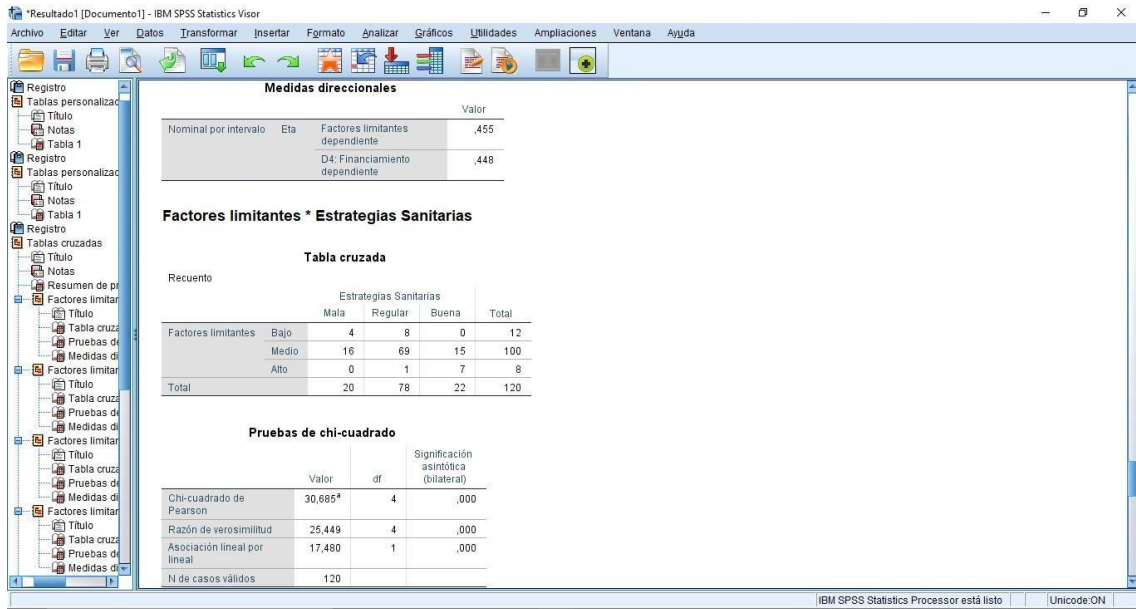
Tablas personalizadas

		Recuento	% de N tablas
D1: Planificación	Mala	27	22,5%
	Regular	65	54,2%
	Buena	28	23,3%
D2: Ejecución	Mala	29	24,2%
	Regular	43	35,8%
	Buena	48	40,0%
D3: Control	Mala	32	26,7%
	Regular	59	49,2%
	Buena	29	24,2%
D4: Financiamiento	Mala	22	18,3%
	Regular	82	68,3%
	Buena	16	13,3%
Estrategias Sanitarias	Mala	20	16,7%
	Regular	78	65,0%
	Buena	22	18,3%

```
CROSSTABS
/TABLES=F_Limitantes BY Planificac Ejecuc Control Financiamiento E_Sanitaria
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ ETA
/CELLS=COUNT
```







*Resultado3 [Documento3] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
 - Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Conjunto de datos
 - Escala: ALL VARIABLE
 - Título
 - Resumen de Estadísticas
 - Registro
 - Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Escala: ALL VARIABLE
 - Título
 - Resumen de Estadísticas
 - Registro
 - Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Escala: ALL VARIABLE
 - Título
 - Resumen de Estadísticas

Fiabilidad

[ConjuntoDatos4]

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
		90	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	90	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,836	24

RELIABILITY

```

/VARIABLES=CL1 CL2 CL3 CL4 CL5 CL6 CL7 CL8 CL9 CL10 CL11 CL12 CL13 CL14 CL15 CL16 CL17 CL18 CL19
CL20 CL21 CL22 CL23 CL24 CL25
/SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.
  
```

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON | 14:48 | 11/08/2019

*Resultado3 [Documento3] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
 - Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Conjunto de datos
 - Escala: ALL VARIABLE
 - Título
 - Resumen de Estadísticas
 - Registro
 - Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Escala: ALL VARIABLE
 - Título
 - Resumen de Estadísticas
 - Registro
 - Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Escala: ALL VARIABLE
 - Título
 - Resumen de Estadísticas

Fiabilidad

/MODEL=ALPHA.

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
		90	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	90	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,957	25

RELIABILITY

```

/VARIABLES=SL1 SL2 SL3 SL4 SL5 SL6 SL7 SL8 SL9 SL10 SL11 SL12 SL13 SL14 SL15 SL16 SL17 SL18 SL19
SL20 SL21 SL22 SL23 SL24
/SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
/MODEL=ALPHA.
  
```

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON | 14:48 | 11/08/2019

Anexo 6. Solicitud para autorizar la investigación científica



SOLICITA: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR
INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

SEÑOR DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD "LAS PALMAS"
COR FAP SERGIO MARTÍN GASTELO SUÁREZ
S.D

Yo, Eulogia Gómez Montilla, identificada con DNI N° 06024861, con domicilio en Avda. Próceres N° 970 del distrito de Surco. Ante Ud., respetuosamente me presento y expongo:

Que, siendo requisito realizar un trabajo de investigación, para optar el grado de Magister en Gestión de los Servicios de Salud, en la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo; solicito a Ud., permiso para ejecutar el referido trabajo de investigación en el Centro de Salud las Palmas y la Posta San Gabino, sobre " FACTORES LIMITANTES DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN LA EJECUCIÓN DE LAS ESTRATEGIAS SANITARIAS EN DOS CENTROS DE SALUD NIVEL I DE LA FUERZA AÉREA DEL PERÚ, 2019" .

POR LO EXPUESTO: Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Surco, 26 de noviembre del 2019

Eulogia Gómez Montilla

DNI 06024861

CARGO

INTEFIRMA Sr. Fap Sergio Martín Gastelo Suárez
I.S.A. 509906
FECHA 09:47 HORA 26/11/19
FIRMA [Handwritten Signature]

6.1 Carta de aceptación del Centro de Salud las Palmas para realizar la investigación científica



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"
"DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERU"

Las Palmas, 19 ENE. 2020

Señora
EULOGIA GOMEZ MONTILLA
Presente.-

REF.: Oficio NC-160-SGPE N° 195 del 31-12-19

Me es grato dirigirme a Usted, en relación al documento de la referencia, en el cual solicita autorización para realizar investigación científica en este Centro de Salud.

Luego de la evaluación de su solicitud, esta Dirección le Autoriza a realizar su investigación científica sobre "Factores Limitantes del Personal Asistencial en la Ejecución de las Estrategias Sanitarias en dos Centros de Salud Nivel I de la Fuerza Aérea" correspondiente al mes de Diciembre del 2019; dicha Investigación lo realizara en el Centro de Salud FAP Las Palmas y Posta FAP San Gabino.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Dios guarde a Ud.
El Coronel FAP
ALFREDO ANGEL PEREZ BENITES

DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD FAP LAS PALMAS

6.2 Carta de aceptación del Puesto de Salud San Gabino para realizar la investigación científica



MINISTERIO DE DEFENSA
FUERZA AEREA DEL PERU

"AÑO DE LA LUCHA CONTRA LA CORRUPCION Y LA IMPUNIDAD"
"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA MUJERES Y HOMBRES"

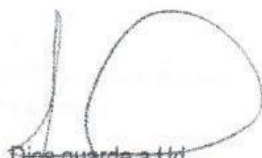
San Gabino, 31 de Diciembre del 2019

NC-160-SGPE-N° 195

ASUNTO : Solicitud de Personal Civil que se indica. - Remite:
AL : Director del Centro de Salud FAP Las Palmas
DEL : Jefe del Departamento de Extensión Asistencial

1.-Tengo el agrado de dirigirme a esa Dirección, a fin de remitir con opinión favorable la solicitud presentada por la **EC FAP GOMEZ MONTILLA EULOGIA**, en la que solicita autorización para realizar investigación científica, por los motivos que en ella exponen.

2.- Asimismo, mucho agradeceré disponer a quien corresponda la evaluación de las referidas solicitudes.


Dios guarde a Ud.
El Comandante FAP
WALTER LEIVA BARRIOS
O-70873299-O+

DISTRIBUCION

Copia: Archivo
31-12-19
HAC. -

Anexo 7. Dictamen de jueces expertos

7.1 Dictamen de jueces expertos para el instrumento: Factores Limitantes

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: FACTORES LIMITANTES

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: FACTORES PERSONALES								
1	En el trabajo cotidiano experimenta demasiada Carga laboral.	✓		✓		✓		
2	Ante nuevos trabajos usted se siente Inseguro(a).	✓		✓		✓		
3	Considera estar capacitado-a para ejecutar las estrategias sanitarias.	✓		✓		✓		
4	Reconoce que tiene habilidades para realizar nuevas actividades que exige el nivel de categorización del Centro o Puesto de salud.	✓		✓		✓		
5	Todos los días realiza las mismas actividades.	✓		✓		✓		
FACTORES INSTITUCIONALES								
6	Se fomenta el trabajo en equipo y multidisciplinario.	✓		✓		✓		
7	Considera que sus jefes están capacitados para la ejecución de estrategias sanitarias.	✓		✓		✓		
8	La dotación de personal para realizar las actividades preventivo-promocional es suficiente	✓		✓		✓		
9	Las jefaturas promueven que el capital humano esté actualizado.	✓		✓		✓		
10	La tecnología informática es utilizada por todo el personal como herramienta de mejora.	✓		✓		✓		
11	Los incentivos mejoran el desempeño laboral.	✓		✓		✓		
FACTORES SISTÉMICOS								
12	Conoce las Políticas de salud actuales para ser aplicadas en su nivel de categorización.	✓		✓		✓		
13	En su centro laboral se trabaja en Cierre de brechas con la comunidad.	✓		✓		✓		
14	Se fomenta la Equidad como principio en los lineamientos de trabajo.	✓		✓		✓		
15	El Centro/Puesto se siente parte de las Redes Integradas de Salud.	✓		✓		✓		
16	Cree que las remuneraciones están de acorde si ejecuta las estrategias sanitarias.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg: Joaquín Jérez Torres DNI: 16735782

Especialidad del validador: Psicólogo

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

16 de oct del 2019

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: ESTRATEGIAS SANITARIAS

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: PLANIFICACIÓN								
1	En el Centro/Puesto de salud se trazan Metas sobre las estrategias sanitarias	✓		✓		✓		
2	Existen coordinaciones interdisciplinarias e intersectoriales sobre estrategias sanitarias	✓		✓		✓		
3	El Plan de trabajo anual está basado en la Promoción de la salud según el Modelo de atención integral de salud	✓		✓		✓		
4	Tiene como principio la Protección de la salud al planificar sus estrategias	✓		✓		✓		
5	Es la innovación un indicador constante en la planificación a corto, mediano y largo plazo	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: EJECUCIÓN		Si	No	Si	No	Si	No	
6	Al ejecutar sus actividades programadas busca la efectividad de las estrategias sanitarias.	✓		✓		✓		
7	Al realizar su trabajo busca lograr los resultados con la menor cantidad de recursos (Eficiencia)	✓		✓		✓		
8	La Equidad en la prestación de servicio de salud es un principio que rige la ejecución de lo planeado	✓		✓		✓		
9	Utiliza la tecnología informática para resolver de forma eficiente lo planificado	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: SEGUIMIENTO		Si	No	Si	No	Si	No	
10	Considera que la supervisión es imparcial y busca mejorar las estrategias sanitarias	✓		✓		✓		
11	El control como etapa del proceso administrativo en el Centro/Puesto de salud deriva en información precisa.	✓		✓		✓		
12	En el Centro/Puesto se realizan encuestas de satisfacción del usuario para la mejora en la atención de las estrategias sanitarias	✓		✓		✓		
13	Se analizan las informaciones estadísticas, reportes, informes buscando mejorar el servicio de salud que se brinda.	✓		✓		✓		
14	El seguimiento de indicadores de salud de las estrategias sanitarias se ajusta a la realidad económica del Centro/Puesto.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: FINANCIAMIENTO		Si	No	Si	No	Si	No	
15	Considera que el presupuesto está basado en evidencias para la ejecución de las estrategias sanitarias	✓		✓		✓		
16	Las evaluaciones sirven para mejorar el financiamiento en el Centro/Puesto	✓		✓		✓		
17	Considera que los incentivos económicos del ministerio de salud para la ejecución de las estrategias sanitarias contribuyen al empoderamiento del personal de salud.	✓		✓		✓		
18	Se distribuye acertada y oportunamente las asignaciones presupuestales para la ejecución de las estrategias sanitarias.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable** **Aplicable después de corregir** [] **No aplicable** []

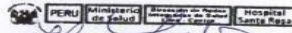
Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Zobeida Camarena Vargas DNI: 07949291

Especialidad del validador: Especialista en Cuidados Intensivos del Adulto
Especialista en Salud Pública

24 de NOV del 2019

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión


Zobeida Camarena Vargas
LIC. ENF. ZOBEIDA CAMARENA VARGAS
SUB JEFE DPTO. ENFERMERIA
C.E.P. 16733 R.N.E. 3512
Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: FACTORES LIMITANTES

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: FACTORES PERSONALES							
1	En el trabajo cotidiano experimenta demasiada Carga laboral	✓		✓		✓		
2	Ante nuevos trabajos usted se siente Inseguro(a).	✓		✓		✓		
3	Considera estar capacitado-a para ejecutar las estrategias sanitarias.	✓		✓		✓		
4	Reconoce que tiene habilidades para realizar nuevas actividades que exige el nivel de categorización del Centro o Puesto de salud.	✓		✓		✓		
5	Todos los días realiza las mismas actividades.	✓		✓		✓		
	FACTORES INSTITUCIONALES	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Se fomenta el trabajo en equipo y multidisciplinario.	✓		✓		✓		
7	Considera que sus jefes están capacitados para la ejecución de estrategias sanitarias.	✓		✓		✓		
8	La dotación de personal para realizar las actividades preventivo-promocional es suficiente	✓		✓		✓		
9	Las jefaturas promueven que el capital humano esté actualizado.	✓		✓		✓		
10	La tecnología informática es utilizada por todo el personal como herramienta de mejora.	✓		✓		✓		
11	Los incentivos mejoran el desempeño laboral.	✓		✓		✓		
	FACTORES SISTÉMICOS	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Conoce las Políticas de salud actuales para ser aplicadas en su nivel de categorización.	✓		✓		✓		
13	En su centro laboral se trabaja en Cierre de brechas con la comunidad.	✓		✓		✓		
14	Se fomenta la Equidad como principio en los lineamientos de trabajo.	✓		✓		✓		
15	El Centro/Puesto se siente parte de las Redes Integradas de Salud.	✓		✓		✓		
16	Cree que las remuneraciones están de acorde si ejecuta las estrategias sanitarias.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Zobeida Camarena Vargas DNI: 07949291

Especialidad del validador: Especialista en Cuidados Intensivos del Adulto
Especialista en Salud Pública.

24 de NOV. del 2019.

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Zobeida Camarena Vargas

LIC. ENF. ZOBÉIDA CAMARENA VARGAS

SUB-JEFE DPTO. ENFERMERIA

C.E.P. 16733 R.N.E. 3512

Firma del Experto Informante.

7.1 Dictamen de jueces expertos para el instrumento: Estrategias Sanitarias

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: ESTRATEGIAS SANITARIAS

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: PLANIFICACIÓN								
1	En el Centro/Puesto de salud se trazan Metas sobre las estrategias sanitarias	✓		✓		✓		
2	Existen coordinaciones interdisciplinarias e intersectoriales sobre estrategias sanitarias	✓		✓		✓		
3	El Plan de trabajo anual está basado en la Promoción de la salud según el Modelo de atención integral de salud	✓		✓		✓		
4	Tiene como principio la Protección de la salud al planificar sus estrategias	✓		✓		✓		
5	Es la innovación un indicador constante en la planificación a corto, mediano y largo plazo	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: EJECUCIÓN								
6	Al ejecutar sus actividades programadas busca la efectividad de las estrategias sanitarias.	✓		✓		✓		
7	Al realizar su trabajo busca lograr los resultados con la menor cantidad de recursos (Eficiencia)	✓		✓		✓		
8	La Equidad en la prestación de servicio de salud es un principio que rige la ejecución de lo planeado	✓		✓		✓		
9	Utiliza la tecnología informática para resolver de forma eficiente lo planificado	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: SEGUIMIENTO								
10	Considera que la supervisión es imparcial y busca mejorar las estrategias sanitarias	✓		✓		✓		
11	El control como etapa del proceso administrativo en el Centro/Puesto de salud deriva en información precisa.	✓		✓		✓		
12	En el Centro/Puesto se realizan encuestas de satisfacción del usuario para la mejora en la atención de las estrategias sanitarias	✓		✓		✓		
13	Se analizan las informaciones estadísticas, reportes, informes buscando mejorar el servicio de salud que se brinda.	✓		✓		✓		
14	El seguimiento de indicadores de salud de las estrategias sanitarias se ajusta a la realidad económica del Centro/Puesto.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: FINANCIAMIENTO								
15	Considera que el presupuesto está basado en evidencias para la ejecución de las estrategias sanitarias	✓		✓		✓		
16	Las evaluaciones sirven para mejorar el financiamiento en el Centro/Puesto	✓		✓		✓		
17	Considera que los incentivos económicos del ministerio de salud para la ejecución de las estrategias sanitarias contribuyen al empoderamiento del personal de salud.	✓		✓		✓		
18	Se distribuye acertada y oportunamente las asignaciones presupuestales para la ejecución de las estrategias sanitarias.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador. Dr Mg: Joaquín Vértiz Orros DNI: 16935482

Especialidad del validador: Psicología

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

16 de oct del 2019

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: ESTRATEGIAS SANITARIAS

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: PLANIFICACIÓN								
1	En el Centro/Puesto de salud se trazan Metas sobre las estrategias sanitarias	✓		✓		✓		
2	Existen coordinaciones interdisciplinarias e intersectoriales sobre estrategias sanitarias	✓		✓		✓		
3	El Plan de trabajo anual está basado en la Promoción de la salud según el Modelo de atención integral de salud	✓		✓		✓		
4	Tiene como principio la Protección de la salud al planificar sus estrategias	✓		✓		✓		
5	Es la innovación un indicador constante en la planificación a corto, mediano y largo plazo	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 2: EJECUCIÓN		Si	No	Si	No	Si	No	
6	Al ejecutar sus actividades programadas busca la efectividad de las estrategias sanitarias.	✓		✓		✓		
7	Al realizar su trabajo busca lograr los resultados con la menor cantidad de recursos (Eficiencia)	✓		✓		✓		
8	La Equidad en la prestación de servicio de salud es un principio que rige la ejecución de lo planeado	✓		✓		✓		
9	Utiliza la tecnología informática para resolver de forma eficiente lo planificado	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 3: SEGUIMIENTO		Si	No	Si	No	Si	No	
10	Considera que la supervisión es imparcial y busca mejorar las estrategias sanitarias	✓		✓		✓		
11	El control como etapa del proceso administrativo en el Centro/Puesto de salud deriva en información precisa.	✓		✓		✓		
12	En el Centro/Puesto se realizan encuestas de satisfacción del usuario para la mejora en la atención de las estrategias sanitarias	✓		✓		✓		
13	Se analizan las informaciones estadísticas, reportes, informes buscando mejorar el servicio de salud que se brinda.	✓		✓		✓		
14	El seguimiento de indicadores de salud de las estrategias sanitarias se ajusta a la realidad económica del Centro/Puesto.	✓		✓		✓		
DIMENSIÓN 4: FINANCIAMIENTO		Si	No	Si	No	Si	No	
15	Considera que el presupuesto está basado en evidencias para la ejecución de las estrategias sanitarias	✓		✓		✓		
16	Las evaluaciones sirven para mejorar el financiamiento en el Centro/Puesto	✓		✓		✓		
17	Considera que los incentivos económicos del ministerio de salud para la ejecución de las estrategias sanitarias contribuyen al empoderamiento del personal de salud.	✓		✓		✓		
18	Se distribuye acertada y oportunamente las asignaciones presupuestales para la ejecución de las estrategias sanitarias.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: LOPEZ VEGA MARIA JESUS DNI: 16022070

Especialidad del validador: MAGISTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACION

23 de abr del 2019

- ¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- ³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: FACTORES LIMITANTES

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1: FACTORES PERSONALES							
1	En el trabajo cotidiano experimenta demasiada Carga laboral.	✓		✓		✓		
2	Ante nuevos trabajos usted se siente Inseguro(a).	✓		✓		✓		
3	Considera estar capacitado-a para ejecutar las estrategias sanitarias.	✓		✓		✓		
4	Reconoce que tiene habilidades para realizar nuevas actividades que exige el nivel de categorización del Centro o Puesto de salud.	✓		✓		✓		
5	Todos los días realiza las mismas actividades.	✓		✓		✓		
	FACTORES INSTITUCIONALES	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Se fomenta el trabajo en equipo y multidisciplinario.	✓		✓		✓		
7	Considera que sus jefes están capacitados para la ejecución de estrategias sanitarias.	✓		✓		✓		
8	La dotación de personal para realizar las actividades preventivo-promocional es suficiente	✓		✓		✓		
9	Las jefaturas promueven que el capital humano esté actualizado.	✓		✓		✓		
10	La tecnología informática es utilizada por todo el personal como herramienta de mejora.	✓		✓		✓		
11	Los incentivos mejoran el desempeño laboral.	✓		✓		✓		
	FACTORES SISTÉMICOS	Si	No	Si	No	Si	No	
12	Conoce las Políticas de salud actuales para ser aplicadas en su nivel de categorización.	✓		✓		✓		
13	En su centro laboral se trabaja en Cierre de brechas con la comunidad.	✓		✓		✓		
14	Se fomenta la Equidad como principio en los lineamientos de trabajo.	✓		✓		✓		
15	El Centro/Puesto se siente parte de las Redes Integradas de Salud.	✓		✓		✓		
16	Cree que las remuneraciones están de acorde si ejecuta las estrategias sanitarias.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: LOPEZ VEGA MARIA JESUS DNI: 16022070

Especialidad del validador: MAGISTER EN CIENCIAS DE LA EDUCACION

23 de abr del 2019

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.



Firma del Experto Informante.

Acta de Aprobación de originalidad de tesis



Acta de Aprobación de originalidad de Tesis

Yo, Jacinto Joaquín Vértiz Osores, docente de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo filial Lima Norte, revisor de la tesis titulada **“Factores limitantes del personal asistencial en ejecución de estrategias sanitarias en dos Centros de Salud nivel I, Fuerza Aérea del Perú, 2019”** de la estudiante **Gómez Montilla, Eulogia**, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituye 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.

Lima, 04 de enero del 2020



Dr. Jacinto Joaquín Vértiz Osores
DNI:16735482

Pantallazo del software Turnitin

PEGAR PANTALLAZO DE LA CARATULA (QUE SE VEA EL PORCENTAJE DE SIMILITUD DEL TURNITIN)

feedback studio Eulogia Gómez Montilla Tesis de Maestría 2da entrega

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Factores limitantes del personal asistencial en ejecución de Estrategias Sanitarias en tres Centros de Salud Nivel I, Pucallpa -Áreas del Perú, 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestría en Gestión de los servicios de la Salud

AUTORAS:
Br. Eulogia Gómez Montilla
(ORCID: 0000-0002-0238-4439)

ASESOR:
Dr. Jacinto Joaquín Veriz
(ORCID: 0000-0002-7606-4761)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Calidad de las prestaciones Asistenciales y Gestión del riesgo en Salud.

Lima - Perú
2019

Página: 1 de 28 Número de palabras: 8170

Text-only Report High Resolution **Activado**

Resumen de coincidencias

19 %

Se están viendo fuentes estándar

Ver fuentes en inglés (Beta)

Coincidencias

1	Entregado a Universidad	7 %
2	repositorio.ucv.edu.pe	3 %
3	Entregado a Universidad	1 %
4	adoc-site	1 %
5	Entregado a Pontificia	<1 %
6	Ándrea Cardoso de So.	<1 %
7	Entregado a Universidad	<1 %

Formulario de autorización para la publicación electrónica de la tesis



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA
PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres: (solo los datos del que autoriza)

GOMEZ MONTILLA EUGENIA
D.N.I. : 00024861
Domicilio : Avda. Próceres N° 970 - SURCO
Teléfono : Fijo : Móvil : 935274005
E-mail : eugomez17@yahoo.es

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad :
Escuela :
Carrera :
Título :

Tesis de Posgrado

Maestría

Doctorado

Grado : M.A.E.S.T.R.A.
Mención : GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

GOMEZ MONTILLA EUGENIA

Título de la tesis:

FACTORES LIMITANTES DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN
EJECUCIÓN DE ESTRATEGIAS SANITARIAS EN DOS CENTROS
DE SALUD NIVEL 3, S.V.E.R.Z.A. AÉREA D.E.L. PERÚ
Año de publicación : 2020

4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN
ELECTRÓNICA:

A través del presente documento, autorizo a la Biblioteca UCV-Lima Norte, a
publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha : 11/02/2020

Autorización de la verificación final de trabajo de investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE

ESCUELA DE POSGRADO

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

EULOGIA GOMEZ MONTILLA.

INFORME TITULADO:

FACTORES LIMITANTES DEL PERSONAL ASISTENCIAL EN
EJECUCION DE ESTRATEGIAS SANITARIAS EN DOS CENTROS
DE SALUD NIVEL 1, FUERZA AEREA DEL PERU

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

MAESTRA EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

SUSTENTADO EN FECHA: 18 de enero del 2020

NOTA O MENCIÓN: A PROBADO POR UNANIMIDAD



[Firma]
FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN