



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
PÚBLICA

Las políticas públicas y la calidad de la atención de salud del adulto  
mayor en el Hospital Guillermo Almenara – 2020

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

**AUTORA:**

Br. Benito Tufino, Claudia Patricia (ORCID: 0000-0001-9612-4603)

**ASESOR:**

Dr. Godoy Caso, Juan (ORCID: 0000-0003-3011-7245)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Gestión de Políticas Públicas

LIMA – PERÚ

2021

## DEDICATORIA

*A Dios, porque es quien guía mi camino  
para seguir con mis objetivos.  
A mis padres e hijos por su apoyo incondicional siempre,  
y son lo que me están motivando  
a seguir a delante y nunca darme por vencida.*

Claudia Benito

## AGRADECIMIENTO

*Mi más considera gratitud a Dios,  
por permitirme tener y disfrutar de mi familia,  
darme la inspiración necesaria para culminar  
con mi trabajo de investigación,  
a mi docente por haber me dado las pautas correspondientes  
y a mis compañeras de estudio.*

Claudia Benito

## ÍNDICE DE CONTENIDO

Carátula .....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido .....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras .....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación. ....	13
3.2. Variables y operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra y muestreo.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....	16
3.5. Procedimiento .....	19
3.6. Método de análisis de datos.....	19
3.7. Aspectos éticos.....	20
IV.RESULTADOS.....	21
V.DISCUSIÓN .....	29
VI. CONCLUSIONES .....	32
VII. RECOMENDACIÓN.....	33
REFERENCIAS .....	35
ANEXOS.....	40

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalizacion de la Variable: Políticas Publicas	14
Tabla 2 Operacionalizacion de la Variable: Calidad de la Atención de Salud del Adulto Mayor	14
Tabla 3 Validez de los Instrumentos	18
Tabla 4 Alpha de Cronbach para el Instrumento de Políticas Públicas	19
Tabla 5 Alpha de Cronbach para el Instrumento la Calidad de la Atención de Salud del Adulto Mayor	19
Tabla 6 Niveles de las Políticas Publicas	21
Tabla 7 Niveles de Calidad de la Atención de Salud del Adulto Mayor	21
Tabla 8 Niveles de Dimensión Estructura	22
Tabla 9 Niveles de Dimensión Resultados	23
Tabla 10 Niveles de Dimensión Humana	24
Tabla 11 Correlaciones entre las Políticas Públicas y la Calidad de la Atención de Salud del Adulto Mayor	26
Tabla 12 Correlaciones entre las Políticas Públicas y la Dimensión Estructura	26
Tabla 13 Correlaciones entre las Políticas Públicas y la Dimensión Resultados	27
Tabla 14 Correlaciones entre las Políticas Públicas y la Dimensión Humana	28

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Vinculación de Correlación	13
Figura 2 Formula de Sierra Bravo	16
Figura 3 Niveles de las Políticas Publicas	21
Figura 4 Niveles de la Calidad de la Atención de Salud del Adulto Mayor	22
Figura 5 Dimensión Estructura	23
Figura 6 Dimensión Resultados	24
Figura 7 Dimensión Humana	24

## RESUMEN

El estudio de investigación denominado: “Las políticas públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara – 2020” tuvo como objetivo determinar la relación entre las políticas públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara – 2020. La indagación planteo hipótesis: la relación entre las políticas públicas y la calidad de la atención en el Hospital Guillermo Almenara – 2020, es significativo. La población de estudio concierne a 30 pacientes adultos mayores. El estudio es no experimental, admite diseño correlacional. En el estudio se aplicó la técnica de encuesta, se validó el instrumento que fue un cuestionario con contestación de escala ordinal con un coeficiente de 0.702 para la variable de políticas públicas y 0.975 para la variable de la calidad de vida de salud del adulto mayor. La información fue procesada mediante el software SPSS. Siendo los resultados tablas de contingencia y estadísticos Rho Spearman y significancia. En los resultados correlacionales de la tabla 11 explica que dado los valores Sig. 0.300; rho  $-0.196$  alcanzados no se acepta la relación significativa. La investigación finaliza indicando que la variable de políticas públicas no se relaciona significativamente con la variable de calidad de atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara – 2020.

Palabras Clave: Políticas públicas, calidad de atención, salud, adulto mayor.

## ABSTRACT

The present research study called: "Public policies and the quality of health care for the elderly at the Guillermo Almenara Hospital - 2020" aiming to determine the relationship between public policies and the quality of health care of the elderly at the Guillermo Almenara Hospital - 2020. The investigation raised a hypothesis: the relationship between public policies and the quality of care at the Guillermo Almenara Hospital - 2020, is significant. The study population concerns 30 older adult patients. The study is non-experimental, admits correlational design. In the study, the survey technique was applied, the instrument was validated, which was a questionnaire with an ordinal scale answer with a coefficient of 0.702 for the variable of public policies and 0.975 for the variable of the health quality of life of the elderly. The information was processed using SPSS software. The results being contingency tables and Rho Spearman statistics and significance. In the correlational results of table 11 explain that given the Sig values 0.300; rho  $-0.196$  reached, the significant relationship is not accepted. The research ends by indicating that the variable of public policies is not significantly related to the variable of quality of health care for the elderly at the Guillermo Almenara Hospital - 2020.

Keywords: Public policies, quality of care, health, older adult.



## **I. INTRODUCCIÓN**

En algunos documentos referidos a las políticas a nivel público, se pueden hallar variadas posturas teóricas sobre este tema, pese a esto la totalidad de ellas conservan puntos de coincidencia como es el hallazgo y fijación de una distorsión o problema a nivel del estado, la ejecución de los acuerdos, metas, empleados a nivel público, la población enfocada como meta, la relación de valores múltiples, entre otros campos o ámbitos. De este modo, podemos mencionar que políticas públicas es un conglomerado o asociación de tomas de decisión que se van estructurando a nivel del aparato del Estado, lo que fue instrumentalizando para resolver problemas de naturaleza pública.

Remontándonos a Lahera (2016) las políticas públicas vienen a ser una respuesta del aparato estatal para hacer frente a serias dificultades que asolan o amenazan a los ciudadanos. Las políticas públicas, en ese sentido, tienden a involucrar a la acción de la ciudadanía, de la comunidad, ya que son los más interesados en resolver algunos problemas que deben ser priorizados. La ciudadanía no solo constituye la parte “viva” que requiere, reclama o resalta sus necesidades o demandas, sino que son lo que llegan a dar legitimidad a las propuestas de políticas públicas; en ese sentido, deben aportar, acompañar y dar viabilidad a los diversos estudios para diseñar, implementar y evaluar las políticas públicas. Cuando se aísla o minimiza las acciones participativas de los ciudadanos o la comunidad, se genera la persistencia de las políticas fuera de contexto y con baja pertinencia cultural, como se da en el escenario de varias políticas sanitarias que no tienen el efecto deseado.

La necesidad de realizar el presente trabajo que se propone es la inconsistencia en las evaluaciones o seguimiento respecto a las políticas públicas que incluyan beneficios para el adulto. A nivel global o general ponemos el foco en la población adulta ya que le da recursos para su alimentación, cuidar su salud y cuidar el bienestar de su familia. Del mismo modo, también se hallan políticas para la calidad de atención del adulto mayor que son personas vulnerables propensas a más enfermedades o malestares físicos, donde se realizan con mayor frecuencia atenciones de salud en diversos hospitales, por ello el estudio se hará en los adultos mayor del departamento de medicina y rehabilitación en el Hospital Guillermo Almenara.

La justificación se presenta en dos sentidos. En un primer aspecto la justificación investigativa o diagnóstica, donde evaluó de modo cuantitativo las principales políticas públicas que tenían que ver con el adulto mayor y sus respectivas atenciones de salud a nivel sanitario en el departamento de medicina y rehabilitación caso específico del Hospital Guillermo Almenara – 2020. Como segundo punto de justificación tuvimos la calidad de la atención brindada por el personal asistencial hacia el adulto mayor cuando asiste a sus consultas o exámenes programados, la información obtenida nos proporcionó espacios de análisis, reflexión y posteriormente de propuestas para determinar cómo se relaciona la calidad de atención brindada a los ciudadanos, en este caso específico, a los adultos mayores, quienes vienen siendo una población vulnerable actualmente por la emergencia sanitaria que vivimos del Covid 19.

Dado lo anterior, obtuvimos que el problema general de investigación planteado fue: ¿Cuál es la relación entre las políticas públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara - 2020? En el caso de los problemas específicos obtuvimos los siguientes: Problema específico 1: ¿Cuál es la relación entre las políticas públicas y dimensión de estructura en el Hospital Guillermo Almenara – 2020? En el problema específico 2: ¿Cuál es la relación entre las políticas públicas y dimensión resultados en el Hospital Guillermo Almenara – 2020? Como problema específico 3: ¿Cuál es la relación entre las políticas públicas y dimensión humana en el Hospital Guillermo Almenara – 2020?

El presente trabajo justifica por aspectos sociales principalmente, ya que si no se tiene presente las políticas públicas que favorezcan la salud del adulto mayor, se estaría abonando a las deficiencias en el cuidado e integridad del adulto mayor, y las autoridades tendrían muchas dificultades en tener la claridad para evaluar la realidad en que se halla inmersa los pobladores que son el objetivo de la política públicas. Además, de hecho, que habría un efecto relevante a nivel de familia por los beneficios que se podrían otorgar al adulto mayor, así como a su entorno circundante y a los demás miembros de la comunidad, todo ello gracias a las acciones que los gobernantes pertinentes realizarían para potenciar la atención integral de salud que está dirigido a esa población en estudio. Las repercusiones prácticas de este estudio serán de trascendencia para sondear una solución a los problemas planteados.

El objetivo general que nos hemos planteado fue: Determinar la relación entre las Políticas Públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara - 2020. Siendo el caso los objetivos específicos tenemos: Objetivo específico 1: Determinar la relación entre las políticas públicas y dimensión estructura en el Hospital Guillermo Almenara – 2020. Así mismo el objetivo específico 2: Determinar la relación entre las políticas públicas y dimensión resultados en el Hospital Guillermo Almenara – 2020. Y por último el objetivo específico 3: Determinar la relación entre las políticas públicas y dimensión humana en el Hospital Guillermo Almenara – 2020.

Considerando los problemas planteados, definimos las hipótesis de investigación, la cual quedo establecida: Hipótesis general: La relación entre las Políticas Públicas y la calidad de atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara - 2020, es significativo. En el caso de las hipótesis específicas tenemos: Hipótesis específica 1: La relación entre las políticas públicas y dimensión estructura en el Hospital Guillermo Almenara – 2020, es significativo. Asimismo, la hipótesis específica 2: La relación entre las políticas públicas y dimensión resultados en el Hospital Guillermo Almenara – 2020, es significativo. Finalmente, como hipótesis específica 3: La relación entre las políticas públicas y dimensión humana en el Hospital Guillermo Almenara – 2020, es significativo.

## II. MARCO TEÓRICO

En cuanto a los antecedentes se consideró trabajos que tengan una similitud muy marcada con nuestras variables bajo estudio, que son las políticas públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor, cada uno respectivamente con sus sub variables de estudio.

En el contexto internacional tenemos a Montes (2015) en el sector salud las políticas públicas ofrecen elementos que organizaran las acciones cubriendo necesidades de salud de la ciudadanía, priorizando la mejora en las condiciones de vida, para así cumplir con el derecho a la salud, dando así una vida de calidad e igualdad en condiciones, promoviendo la prevención y promoción en la salud.

Conforme las apreciaciones realizadas por Singh, Hanna y Kjellstrom (2015), tras los estudios realizados en Australia pudieron definir que la promoción de la salud debe involucrar la consecución de normas y mecanismos que permitan obtener mejores condiciones laborales para los trabajadores, de forma que estas condiciones aseguren la protección y promoción de su salud, sobre todo a aquellos cuyos trabajos los exponen a diversos elementos que pueden resultar perjudiciales como las altas temperaturas, el uso de maquinarias, entre otros.

Para Rodríguez (2018) las políticas públicas es la capacidad de respuesta que emite el estado para solucionar las demandas sociales de forma integral, sistemática, legítima, legal y sostenible, utiliza modelos de gestión, seguimiento, organizado y controlado, en la cual participan diferentes actores implícitos. El Instituto Nacional de Estadística y Censos (2016) menciona que es un instrumento que accede a practicar acciones, lineamientos y objetivos estratégico de una situación a resolver que sea de interés social o público; son iniciativas políticas que se reflejan en responsabilidades y pactos.

Noriega (2018) realizó una investigación sobre determinar la relación entre accesibilidad y satisfacción de pacientes que asistieron a una entidad que presta servicios en Santa Anita, los resultados muestran que el 80% de adultos mayores participaron del cuestionario considerando "muy accesible" la satisfacción y atención primaria; sin embargo, la mitad de usuarios tuvieron dificultades para acceder al centro de salud 44.5%. concluyendo que la accesibilidad es un factor que influye en la satisfacción de pacientes geriátricos.

Por otro lado Lahera (2014) menciona que las políticas públicas son aquellos reflejos que devuelve el Estado al dar situaciones problemáticas que tienen que enfrentar la ciudadanía, involucrando la participación de las comunidades, como los centrales puntos de interés, quienes no solamente presentan sus requerimientos y/o exigencias sino que pueden dar legitimidad a la propuesta, dando aportes y dando compañía en toda el desarrollo de los diseños, implementaciones y evaluaciones de las políticas públicas. Cuando la participación de la comunidad puede crear la insistencia de políticas fuera de contexto y sin fin claro en materia de cultura, como es cuando muchas iniciativas de política sanitaria pugnan por cuajar en una comunidad, por ejemplo, indígena y en ese sentido alcanzan magros resultados, muy alejados de las metas y expectativas iniciales.

Asimismo, Delgado, Vázquez, & De Morales (2010) evaluaron de la mira de los usuarios ha tomado importancia para las reformar del sector salud. Para su evaluación las estrategias se apoyaron en dos modelos: satisfacer al usuario desde el concepto de calidad.

Menciona Guy (2019), El proceso de políticas públicas debe llevarse a cabo en fases cíclicas para lograr la mejora continua. Estas fases se incluyen en el desarrollo, justificación, implementación, evaluación y definición del programa.

Por otro lado, Hamal, et al., (2020), la desigualdad en salud es causada por diferentes factores a determinar que se categorizan con estructura e intermedios (términos que equivalen a causas distantes y próximas, respecto a la sociología.

Para García (2016) La política pública se entiende como una forma de brindar coherencia, integridad y sostenibilidad a las decisiones y acciones nacionales. Ofrecer un servicio de calidad obliga a todos los usuarios que reciben un servicio para reenfocarse en la visión y misión que dirigida por una organización. Esta correlación con los usuarios médicos se debe al nivel de confiabilidad, experiencia médica, entorno y equipo de las instalaciones y logística.

Fajardo & Hernández (2012) Brindar atención médica a los pacientes que respete las oportunidades, las habilidades, los principios de seguridad y la ética médica, permitiendo que los pacientes satisfagan sus propias necesidades y expectativas de salud.

Por otro lado, Studin (2000) Con respecto al vínculo entre el profesional del sistema de salud y el solicitante, los factores que determinan la satisfacción se relacionan con la entrega de medicamentos e insumos. La medicina es un factor importante para satisfacer las necesidades a través de un enfoque social. En este sentido, la gestión del sistema de salud es compleja debido a la interacción de las actividades diarias prioritarias sin contextualizar el entorno de salud. Agrega otro elemento, como la estructura funcional de cada instalación médica, y varía en grado y complejidad. Como se mencionó anteriormente, el sistema de salud tiene las siguientes características la distribución y clasificación de los servicios.

Según, Parasuraman, Zeithami, & Berry (1988) Después de la reforma del sector médico, la evaluación según lo visto por el usuario se ha vuelto importante. La estrategia de evaluación se basa básicamente en dos modelos. Una estrategia de satisfacción del usuario basada en el concepto de calidad.

Para Urriago, Viáfara, & Acevedo (2010). Dado que la calidad de la atención se mide mediante un estudio de satisfacción del usuario o desde la perspectiva del usuario, informe a los especialistas, gerentes y directores del sistema de salud o de la instalación sobre estos aspectos de la instalación de atención médica. Las personas son conscientes de las deficiencias y son capaces de superarse a través de cambios en el estatus, comportamiento o actitudes de las instituciones involucradas en el proceso de cuidado.

Seguidamente Chan, Lee & Low (2018) Diseñar estudios para determinar la relación entre el estatus socioeconómico de Singapur y el acceso a la atención médica. Sus resultados muestran que los ciudadanos que viven en viviendas de alquiler tienen problemas de salud, tienen menos pruebas complementarias y prefieren tratamientos alternativos. Concluimos que la vivienda es un indicador de riesgo para la salud. Pegon-Machat et al. (2018) Se realizó un estudio con el objetivo de proporcionar una base estructurada para desarrollar planes y programas de salud en beneficio de los pacientes. Los autores han desarrollado un modelo de atención que describe la relación entre sistema sanitario y los pacientes, donde se reconocen las necesidades de los pacientes en relación con el sistema sanitario. Los siete resultados que encontraron muestran que los pacientes con enfermedades no diagnosticadas requieren un tratamiento médico

inmediato, además de un acceso restringido a la atención y una atención inadecuada.

Para Paz, M. (2018) la gran parte de usuarios de los servicios de salud público y privado dan especial importancia a los resultados y observan las habilidades, valores, destrezas y actitudes y comunicación de parte del personal que asume su caso.

Kurpas et al. (2018) realizó una investigación sobre la accesibilidad de la atención y se encontró que los servicios de rehabilitación no eran fácilmente accesibles y de mala calidad. Los factores de administrativos, un número limitado de trabajadores de la salud, la carencia de capacitación y apoyo de medico son los principales obstáculos para acceder a una atención ambulatoria de calidad. Chiu et al. (2017) Realizamos una investigación para identificar las barreras que impiden acceder y usar los servicios de atención de salud. El estudio se dividió en tres fases: antes, durante y después de una consulta médica, la barrera identificada en la primera fase fueron el transporte, y la barrera descubierta en la segunda fase fueron la comunicación de los médicos especialistas y los pacientes, y la barrera identificada en la última fase fue derivación interrumpida. Almeida et al. (2017) Los factores socioeconómicos y las desigualdades previas al conseguir una cita limitan considerablemente acceder a una atención primaria hacer revisado literaria en nivel macro.

Por otro lado, Cardona et al. (2016) realizo una investigación sobre los factores asociados a la calidad de vida y salud de adultos mayor en Colombia, teniendo como resultados encontrados fueron que la edad media es 68 años de los cuales el 50% corresponde a las mujeres, también el 56%proviene de la zona rural. Se obtuvo que tienen una calidad de vida regular con un 50%, llegando a la conclusión que el adulto mayor no siempre constituye una etapa de vida en la cual se presenta deterioros de forma evidente o dependiente estrechamente marcada.

Según Feinstein(2016) menciona que Las políticas se orientan a los resultados sustentadas en estrategias contempladas por la evaluación de efectos de la población objetiva y no obligatoriamente en el desempeño de programas o proyectos, pues el caso que sea eficiente no corresponde que los resultados sean importante o trascendentales. Berrios y Zapata (2017) el monitorear las políticas conlleva a elaborar instrumentos que permita

recepcionar aportes de operadores que harán más eficaz para brindar vida digna y equidad para la población. Vela et al (2016). El evaluar el impacto es una herramienta de política que añade el bienestar y salud de la población como medida eficaz de la política pública. Martínez (2016) según lo analizado la problemática que se encuentra en la implementación de la política pública es importante para hacer que sea oportuna y pertinente, las problemáticas pueden estar asociadas a los hechos ejecutados, conocimiento desplegados, valores de actores y racionalidad para gestionar el medio y fin a partir del marco instrumental. Etkin (2000) la acción a ser ejecutada implica la expresión de un comportamiento consciente y deliberado que corresponde a la intención política debiendo ser cubierta para influir en aspectos de motivación y fin para los grupos de trabajo, son luchas por el poder divergencias ideológicas. Velásquez (2009) por lo tanto debe considerar que la acción pública ejecuta las políticas es sustentada en valores importantes siendo los objetivos el mismo y comúnmente se vinculan a aspectos como igualdad y justicia social. (Martínez, 2016), asimismo tener en cuenta el conocimiento que requerimos para disponer una política pública, suponiendo y exigiendo una apreciación de causa donde el criterio de previo y explicado cobraran relevancia. ElJardali, et al (2012) sin embargo diferentes estudios señalan las dificultades para adherir conocimiento que promuevan mejoras en el sistema de salud.

De la misma forma se pudieron hallar antecedentes a nivel nacional entre los que destacan Carrasco (2020), menciona que el Perú tiene políticas públicas en el sector salud que están dando resultados negativos en el sistema de salud público desde hace muchos años, evidenciándose el colapso de los hospitales, colas largas para atenderse, citas médicas para varios meses después y otros. Con la llegada de la pandemia empeoró la situación, se vio la deficiencia en cuanto a la falta de insumos, camas, equipos médicos y espacios, mencionando que las políticas públicas no funcionaron por muchos años y que es urgente que sean modificadas. Actualmente, no solo atender los casos afectados por la pandemia, sino también abordar la epidemia anual de dengue, que se propaga fácilmente a zonas que afectan a miles de personas, como la selva del Perú, es hipotéfica y vulnerable debido a la promoción y prevención. El mejor sistema de salud educa al público sobre los pasos necesarios para prevenir enfermedades y mantener una buena salud, brindar asistencia de emergencia



oportuna y, en última instancia, diagnósticos crónicos, infecciosos y rápidos e incluso enfermedades mortales donde el tratamiento marca la diferencia entre salvar y perder vidas.

Según López (2013) Como principio de servicio al usuario, los usuarios están diseñados para ser personas que valoran la calidad de atención percibida. Las sugerencias y los consejos son fundamentales para mejorar. Todas las acciones en la prestación de servicios deben estar orientadas a la satisfacción del cliente. Esta satisfacción debe estar garantizada en términos de cantidad, calidad, tiempo y precio. Las necesidades de los clientes impulsan el suministro estratégico de bienes y servicios de una empresa. El diseño del servicio prestado debe satisfacer plenamente las necesidades del usuario o cliente. Este servicio se brinda a individuos, no a clientes desconocidos, y debe tratarse de esa manera. Esto le permite personalizar su atención a sus clientes y usuarios y hacerlos sentir especiales. La política de atención al usuario va de la mano de la política de calidad. Los usuarios tienen derecho a saber qué esperar de los servicios prestados por la organización.

Para el Ministerio de Cultura (2014) las acciones es un conjunto de planes a realizar en una política pública, siendo la dirección a cumplir con los objetivos del gobierno en marcha, con la finalidad de que se realicen soluciones consideradas prioridad.

En ese contexto Valencia (2011) Enfatizó que los estados, sociedades y grupos económicos deben trabajar juntos para cumplir con las políticas públicas. Además, el estado estipula que se deben desarrollar políticas públicas que actúen como un puente de reconciliación entre la sociedad y los mercados a fin de crear una participación de oportunidades, ingresos y potencial para la mayoría de los ciudadanos.

Según, Venturo (2015) menciona que la gestión pública tiene acciones las cuales la institución de la administración pública tiene logros, metas y objetivos, las cuales están envueltos en políticas publicas estables por el poder ejecutivo. Por la cual la gobernanza tiene un término según las Naciones Unidas, modelo de gestión pública en busca de reformas nuevas que se relaciona con el estado y sociedad, primando las redes de jerarquía y ciudadanos que intervienen en la coproducción de servicio que reciben de parte del Estado.

Arana (2020), menciona una nueva formulación en una gestión pública, el enfoque de modernización del estado, gana el sistema laboral por una variedad de partidos: gobiernos, ciudadanos activos y sindicatos de empresas. Y en ese sentido, la participación de los trabajadores es muy importante. Esto se debe a que los trabajadores están directamente involucrados y se esfuerzan por crear un bienestar general a la población.

Según, Catalá, et ál (2015), Dicen que la población es un factor muy importante en la formulación y el respeto de las políticas públicas, porque obtiene más información a través de la transparencia y los medios técnicos. Asimismo, también analizan el panorama socioeconómico actual de las personas en términos de percepción de los cambios recientes, la variedad de situaciones nuevas, la imprevisibilidad y complejidad de los problemas relacionados, buscando enviar soluciones adecuadas y equitativas.

Asimismo, Bertranou (2019), Destacó que el buen funcionamiento de las políticas públicas, en particular las dirigidas a los sectores más vulnerables, depende de muchos factores, destacando ellos, teniendo mayor accesibilidad a conocimiento o evidencia, dándose según el seguimiento y evaluación y aplicando de forma adecuado dentro del proceso de toma de decisiones.

Para Rosales (2017), realizó una investigación de como el nivel calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor, aplicando el método tipo descriptivo y de corte transversal, obteniendo como resultado que el 6.67% los pacientes adulto mayores perciben una calidad de atención moderada y el 93.3% de adultos mayores perciben una calidad de atención alta, llevando a la conclusión que existe relación entre la calidad de atención de enfermera y satisfacción de los pacientes adultos mayores obteniendo un rho 697,  $p = 0,00$ .

Según, Santana de Freitas et al (2014) Cuando se trata de resultados de satisfacción del paciente, dos oraciones en educación se destacan negativamente en comparación con otras oraciones. La primera afirmación indica que el paciente quiere que los especialistas del equipo de enfermería proporcionen información extra de los resultados de su prueba. Este último especifica que los expertos del equipo de enfermería siempre dan una explicación completa por qué se solicitó la prueba. Esta falta de rol educativo de

las enfermeras indica una falta de preocupación entre estos profesionales por uno de los derechos del paciente.

También se tiene a Montañez (2018) Otro tipo de seguro público utilizado principalmente por los peruanos es el Seguro Social de Salud (EsSalud) al que pertenecen los empleados. Presentando una larga lista de espera para la atención oportuna del paciente y viéndose obligados asistir a clínicas privadas por lo tanto el Gastos de bolsillo al utilizar servicios médicos. A pesar de tener un seguro médico, el 20% de la población vulnerable no está cubierta por un seguro de salud.

Para Fabián (2019), Su investigación determinó si estas políticas tienen protecciones constitucionales especiales y son relevantes para atender a seis personas que merecen una atención diferenciada y de calidad. Los resultados obtenidos muestran que el 50% de la población muestra está en desacuerdo en brindar apoyo a las personas con discapacidad, y más de la mitad opta por una visión neutral hacia la orientación. Tomamos la decisión neutral en los aspectos educativos y culturales, así como en los aspectos de accesibilidad. Sobre esa base, concluyó que estas políticas públicas se relacionan positiva, fuerte y significativamente en ayuda a personas con discapacidad.

Según, Aguirre (2002), brindar atención médica a los pacientes con profesionalismo, competencia, oportunamente, segura y respeto, son los principios éticos en la práctica médica, que satisface sus expectativas y necesidades de salud.

Por otro lado, Anierte (2013), deben seguir y cumplir ciertas características para un correcto servicio de calidad siendo: cumplir con los objetivos, servir según el diseño, adecuarse para el uso, brindar resultado y solucionar las necesidades.

Menciona Cordova, E. (2018). Las dimensiones según la calidad de atención:

Dimensión estructura: Esto representa el nivel básico de privacidad y comodidad, elementos de confianza que los usuarios sienten sobre el servicio.

Dimensión resultados: Es parte del proceso de servicio y tiene que ver con la eficiencia, o más bien con los mejores resultados (efectos). Efectivo, es decir, la aplicar correctamente las reglas que presten de servicios. La eficiencia es la utilización correcta de recursos para lograr el resultado deseado. La ética es un

valor socialmente aceptado y un principio ético que es la fuente del comportamiento y las obligaciones de los profesionales sanitarios.

Dimensión humana: El ser humano es considerado como un todo que incluye factores biológicos y psicológicos, y al mismo tiempo orientado hacia el aspecto de la naturaleza humana. En el aspecto personal, su principal característica son las relaciones interpersonales. La relación enfermera-paciente es un proceso conductual, reactivo, interactivo y de intercambio.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación.

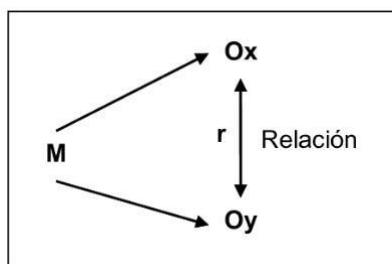
La investigación es de tipo no experimental dado a su orientación, caracterización y establecimiento de alguna relación existente entre las variables, es decir, entre las Políticas Públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara - 2020. De acuerdo a la naturaleza, corresponde este trabajo al tipo no experimental (dado que no se incluye una variable experimental alguna, tampoco se manipula o varía de modo arbitraria la variable independiente) y ex post facto (se evalúan procesos que se asumen como ya ocurridos). Según Hernández et al (2010) es un estudio realizado sin manipulación de las variables por parte del investigador y observa los hechos que suceden en un ambiente natural siendo posteriormente analizado.

Nuestra investigación es transversal porque se recopiló dato acerca de las variables en un solo día (Políticas públicas y calidad de la atención de salud del adulto mayor) es un grupo de individuos que son adultos mayores, se definió la vinculación descriptivo - correlacional por la situación espacio temporal definida para descubrir hechos significativos en una investigación midiendo dos variables. Según Hernández et al (2010) es un estudio que recopila datos en un momento único.

El diseño se plasma gráficamente, según se muestra:

**Figura 1**

*Vinculación de Correlación*



Dónde:

M = Muestra de Investigación

OX = Variable Independiente “Políticas públicas”.

OY = Variable Dependiente “Calidad de la atención de salud del adulto mayor”.

r = Relación entre las variables.

### 3.2. Variables y operacionalización

#### 3.2.1. Variables

- Variable 1: Políticas públicas
- Variable 2: Calidad de la atención de salud del adulto mayor

#### 3.2.2. Operacionalización

**Tabla 1**

*Operacionalización de la Variable: Políticas Publicas*

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escalas y Valores	Niveles y Rangos
Las Política Pública se planifica desde que se identifica el problema sea social o económico. Su objetivo es atender las necesidades prioritarias de la sociedad en los acuerdos específicos como rigen en las normas de conducta diaria del gobierno (Villanueva 2003)	Consiste un conjunto de procedimiento que describen las variables de las Políticas Publica, lo cual evaluara las dimensiones e indicadores, mediante el uso de un cuestionario de preguntas.	Orientación	- Población objetivo	1 - 5	Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	Muy eficiente <81-100> Eficiente <61-80> Regular<41-60> Deficiente<20-40>
			- Optimización			
		Planificación	- Accesibilidad	6 - 10		
			- Pertinencia			
		Garantiza la salud	- Posibilidades de mejora	11 - 15		
			- Recursos Humanos			
Ciudadanía	- Calidad	16 - 20				
	- Mejora en salud					
			- Creencias			

**Tabla 2**

*Operacionalización de la Variable: Calidad de la Atención de Salud del Adulto Mayor*

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escalas y Valores	Niveles y Rangos	
Es el " Mejora la capacidad de los servicios de salud para individuos y grupos para lograr los resultados de salud deseados y es consistente con la capacidad actual de profesionales" (Orosa, 2015).	Consiste un conjunto de acciones que deben realizar el personal de salud en el manejo de la variable de calidad de la atención de salud del adulto mayor, lo cual evaluara las dimensiones e indicadores, mediante el uso de un cuestionario de preguntas.	Dimensión Estructura	- Equipos e instrumentos	1 - 5	Siempre (5)	Muy eficiente <81-100>	
			- Instalaciones físicas				
		Dimensión Resultados	- Reglamento y procedimientos	6 - 10	A veces (3)	Casi siempre (4)	Eficiente <61-80>
			- Mejoramiento de la salud paciente				
			- Conocimiento de la enfermedad				
			- Satisfacción del paciente con la atención				
Dimensión Humana	- Amabilidad	11 - 15	Nunca (1)	Casi nunca (2)	Deficiente <20-40>		
	- Atención oportuna						
			- Comunicación				

### 3.3. Población, muestra y muestreo

#### Población

En el trabajo de investigación, la población de estudio fueron los pacientes adultos mayores que recibían atenciones en el Departamento de Medicina y Rehabilitación en el Hospital Guillermo Almenara, La Victoria, 2020 en un total de 30. Según, Sánchez et. al (2018) la población se define como un conjunto que está conformado por todos los integrantes que cuentan con una serie de características en común. Es un conjunto de factores o situaciones que estos individuos, objetivos o evento, que comparten una característica o criterio particular. Y se puede identificar en el área de interés para ser estudiado, por lo que participan en la hipótesis de investigación.

Los criterios de inserción y excepción utilizados para establecer la población fueron:

#### Criterios de Inclusión:

Todos los pacientes adultos mayores que recibían atenciones en el Departamento de Medicina y Rehabilitación en el Hospital Guillermo Almenara, La Victoria.

Pacientes que acepten participar en la investigación.

### **Criterios de Exclusión:**

Pacientes adultos mayores que recibían atenciones en otros departamentos o servicios en el Hospital Guillermo Almenara, La Victoria.

Pacientes que no acepten participar en la investigación.

### **Muestra:**

La muestra iba hacer probabilística, aleatoria simple, estratificada y se usaría la fórmula de Sierra Bravo:

### **Figura 2**

*Formula de Sierra Bravo*

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

Pero actualmente vivimos en una coyuntura afectada por una enfermedad muy contagiosa llamada COVID – 19, se utilizó la técnica no probabilística por conveniencia resultando 30 personas para la muestra.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **Técnica**

Se usó la encuesta para recojo de los datos en las 2 variables; según Sánchez y Reyes (2015) la técnica de recopilación de datos es un método para obtener información necesaria a partir de hechos específicos con relación a los objetivos que se plantean en una investigación en particular.

### **Instrumento**

Se utilizó el cuestionario con preguntas con escalas de valoración tipo Likert una para cada variable considerando sus dimensiones, el contenido de la



variable independiente “Políticas públicas” fue de 20 preguntas y el contenido de la variable dependiente “Calidad de la atención de salud del adulto mayor” fueron 15 preguntas; según Sánchez y Reyes (2015) el instrumento es la herramienta utilizada en la recopilación de información útil para la investigación; sobre cuestionario mencionaron que es un instrumento de formato escrito con interrogantes relacionadas al objetivo de investigación.

Seguidamente, las fichas técnicas de cada cuestionario:

### **Ficha técnica de la variable políticas publicas**

1. Título: Cuestionario para medir la percepción de las Políticas Públicas.
2. Autor: Br. Claudia Patricia Benito Tufino
3. Procedencia: Universidad Cesar Vallejo
4. Año: 2021
5. Objetivo: Determinar el nivel de las políticas públicas en el Hospital Guillermo Almenara 2020
6. Población: 30
7. Lugar: Hospital Guillermo Almenara 2020
8. Numero de ítems:20
9. Aplicación: Directa.
10. Tiempo de aplicación: 20 minutos
11. Significación: El cuestionario determinara la relación entre las Políticas Públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor.
12. Estructura: El cuestionario este compuesto de 20 preguntas, cada pregunta con cinco opciones de respuesta, de tipo Likert: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5). También se compone de las cuatro dimensiones, presentando los ítems en una dirección positiva sobre la variable políticas públicas.

### **Ficha técnica de la variable la calidad de la atención de salud del adulto mayor**

1. Título: Cuestionario para medir la percepción en la calidad de la atención de salud del adulto mayor.

2. Autor: Br. Claudia Patricia Benito Tufino
3. Procedencia: Universidad Cesar Vallejo
4. Año: 2021
5. Objetivo: Determinar el nivel de la calidad en la atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara 2020.
6. Población: 30
7. Lugar: Hospital Guillermo Almenara 2020
8. Numero de ítems:15
9. Aplicación: Directa.
10. Tiempo de aplicación: 20 minutos
11. Significación: El cuestionario determinara la relación entre las Políticas Públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor.

Estructura: El cuestionario este compuesto de 20 preguntas, cada pregunta con cinco opciones de respuesta, de tipo Likert: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4) y Siempre (5). También se compone de las tres dimensiones, presentando los ítems en una dirección positiva sobre la variable calidad de la atención de salud del adulto mayor.

### **Validez**

El instrumento de validez fue una parte esencial, porque depende de eso que el instrumento sea fidedigno y recoja los datos necesarios para la investigación. La validez o veredicto informado fue llevado a cabo mediante el juicio de expertos, personas con bastante experiencia que revisaron a criterio la validez de contenido y constructor. La tabla siguiente consideró para ambos instrumentos que se aplicaron en la investigación.

**Tabla 3**

Validez de los Instrumentos

<b>Experto</b>	<b>Opinión de la aplicabilidad</b>
Dr. Juan GODOY CASO	Aplicable
Abog. Rod Victor Fernandez Casachagua	Aplicable
Abog. Zarela Liliana Cubas Ayasta	Aplicable

### **Confiabilidad**

En la investigación se evaluó la confiabilidad de los instrumentos en las dos variables, utilizando 30 personas teniendo los siguientes resultados. La primera variable tiene un nivel de confiabilidad de 0,702 y la segunda variable tiene un nivel de confiabilidad de 0,975, demostrando que los instrumentos son confiables.

**Tabla 4**

*Alpha de Cronbach para el Instrumento de Políticas Públicas*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,702	20

**Tabla 5**

*Alpha de Cronbach para el Instrumento la Calidad de la Atención de Salud del Adulto Mayor*

Alfa de Cronbach	N de elementos
,975	15

### 3.5. Procedimiento

Se recolecto los datos con el siguiente procedimiento:

Se asiste al departamento de medicina y rehabilitación en el Hospital Guillermo Almenara en el día y hora establecido.

A los adultos mayores se les explico de la breve encuesta que se realizara para mejorar el servicio que reciben.

Después de haber encuestado la cantidad establecida en la muestra se procede a llenar los cuestionarios en un sobre manila.

### 3.6. Método de análisis de datos

Después de aplicar el instrumento de medición usamos el programa de Microsoft Excel elaborando una base de datos con los cuestionarios rellenos por los encuestados.

Posteriormente el proceso estadístico se realiza en el SPSS 22, la base de datos es exportada al programa estadístico desarrollando el análisis estadístico que fueron planteados en los objetivos de la investigación.

Se evaluó la confiabilidad utilizando el Alpha de Cronbach con los instrumentos usados en la investigación. El análisis descriptivo se realizó usando

las medidas de frecuencia y porcentaje obteniendo resultado de tablas y figuras. Se evaluó y contrastó las hipótesis empleando la prueba no paramétrica de rho de Spearman y coeficiente de significancia.

### 3.7. Aspectos éticos

Para la realización nuestra investigación, tuvimos autorización de la Gerencia del Hospital Guillermo Almenara del distrito La Victoria, 2021, previa presentación del proyecto de tesis.

La investigación tiene un enfoque cuantitativo y se tuvo encuesta algunos criterios para el tratamiento responsable de la información brindada de los pacientes. La primera fue respetar la participación voluntaria de los encuestados, la segunda fue someterla al Turnitin para evitar el plagio y tercero fue respetar la autoría de los investigadores APA.

## IV.RESULTADOS

### 4.1. Estadísticas descriptivas de la variable Políticas Públicas

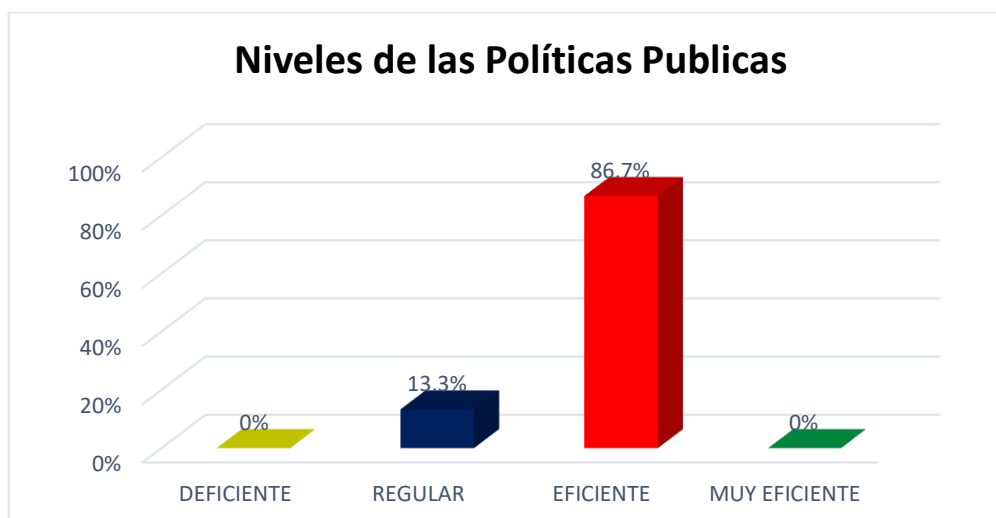
**Tabla 6**

*Niveles de las Políticas Publicas*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	4	13,3	13,3	13,3
	EFICIENTE	26	86,7	86,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

**Figura 3**

*Niveles de las Políticas Publicas*



#### Interpretación

De la tabla 6, se observa que 26 corresponde al 86.7% de encuestados consideraron un nivel eficiente de las políticas pública; 4 corresponde al 13.3% de encuestados consideraron un nivel regular de las políticas públicas.

### 4.2. Estadísticas descriptivas de la variable Calidad de atención de salud del adulto mayor

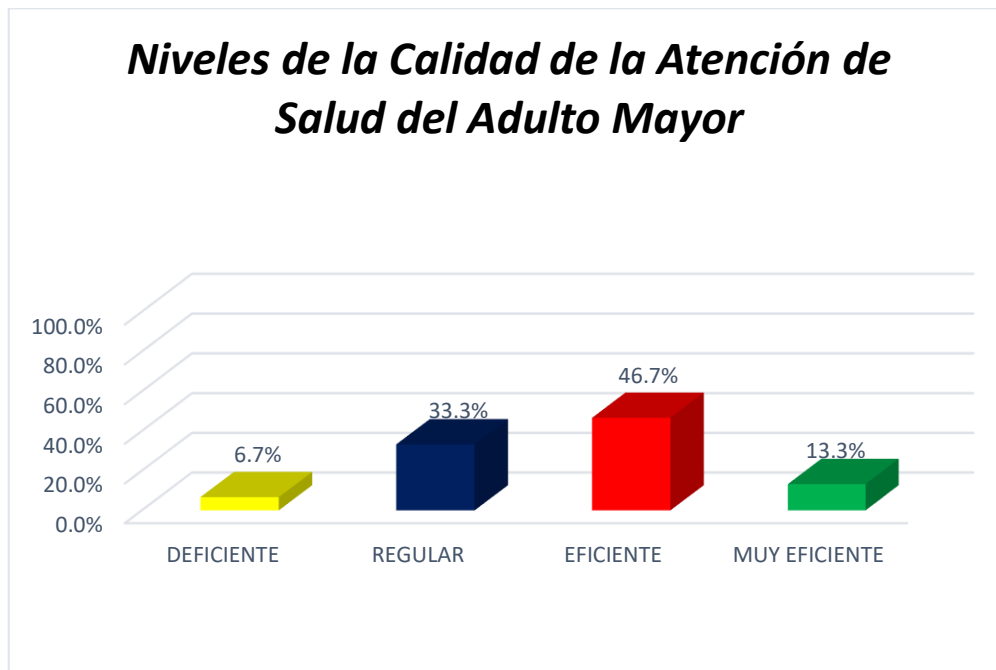
**Tabla 7**

Niveles de Calidad de la Atención de Salud del Adulto Mayor

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DEFICIENTE	2	6.7	6.7	6.7
	REGULAR	10	33.3	33.3	40
	EFICIENTE	14	46.7	46.7	86.7
	MUY EFICIENTE	4	13.3	13.3	100
	Total	30	100	100	

**Figura 4**

*Niveles de la Calidad de la Atención de Salud del Adulto Mayor*



**Interpretación:**

De la tabla 7, se observa que 4 corresponde al 13.3% de encuestados consideraron un nivel muy eficiente la calidad de la atención de salud del adulto mayor; 14 corresponde al 46.7% de encuestados consideraron un nivel eficiente la calidad de la atención de salud del adulto mayor; 10 que corresponde al 33.3% de encuestados consideraron un nivel regular la calidad de la atención de salud del adulto mayor; 2 que corresponde al 6.7% de encuestados consideraron un nivel deficiente la calidad la atención de salud del adulto mayor.

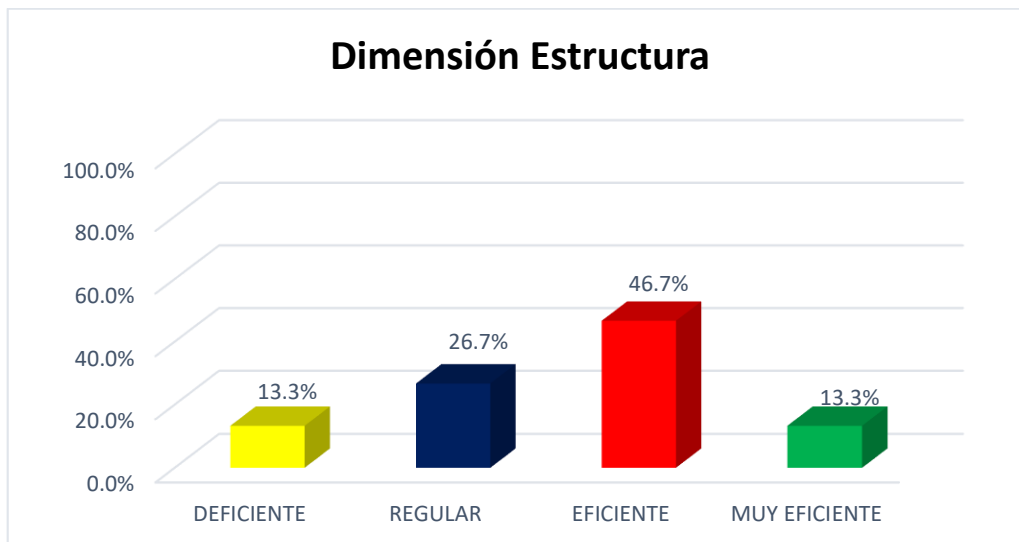
**Tabla 8**

*Niveles de Dimensión Estructura*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DEFICIENTE	4	13.3	13.3	13.3
	REGULAR	8	26.7	26.7	40
	EFICIENTE	14	46.7	46.7	86.7
	MUY EFICIENTE	4	13.3	13.3	100
	Total	30	100	100	

**Figura 5**

*Dimensión Estructura*



Interpretación:

De la tabla 8, se observa que 4 corresponde al 13.3% de encuestados consideraron un nivel muy eficiente la dimensión estructura; 14 corresponde al 46.7% de encuestados consideraron un nivel eficiente la dimensión estructura; 8 corresponde al 26.7% de encuestados consideraron un nivel regular la dimensión estructura; 4 corresponde al 13.3% de encuestados consideraron un nivel deficiente la dimensión estructura.

**Tabla 9**

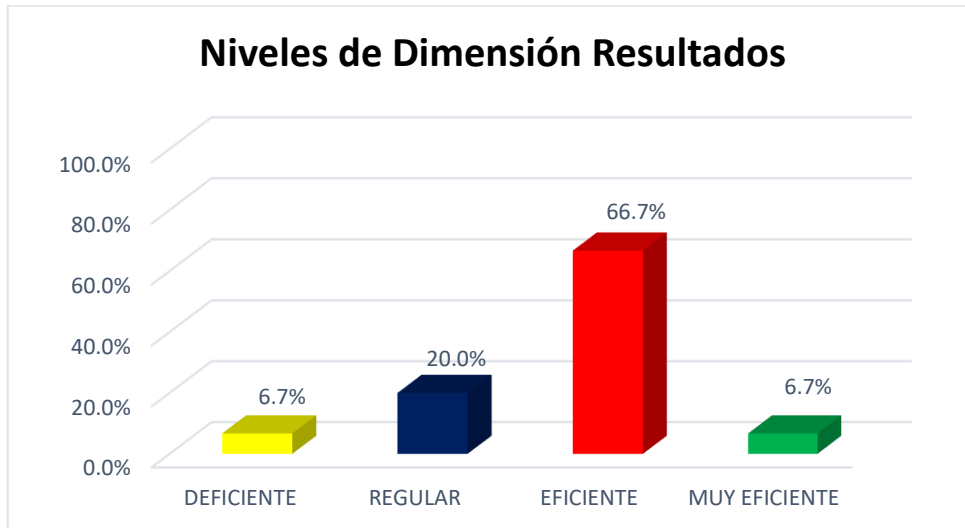
*Niveles de Dimensión Resultados*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DEFICIENTE	2	6.7	6.7	6.7
	REGULAR	6	20	20	26.7
	EFICIENTE	20	66.7	66.7	93.3

MUY EFICIENTE	2	6.7	6.7	100
Total	30	100	100	

**Figura 6**

*Dimensión Resultados*



Interpretación:

De la tabla 9, se observa que 2 corresponde al 6.7% de encuestados consideraron un nivel muy eficiente la dimensión resultados; 20 corresponde al 66.7% de encuestados consideraron un nivel eficiente la dimensión resultados; 6 corresponde al 20.0% de encuestados consideraron un nivel regular la dimensión resultados; 2 corresponde al 6.7% de encuestados consideraron un nivel deficiente la dimensión resultado.

**Tabla 10**

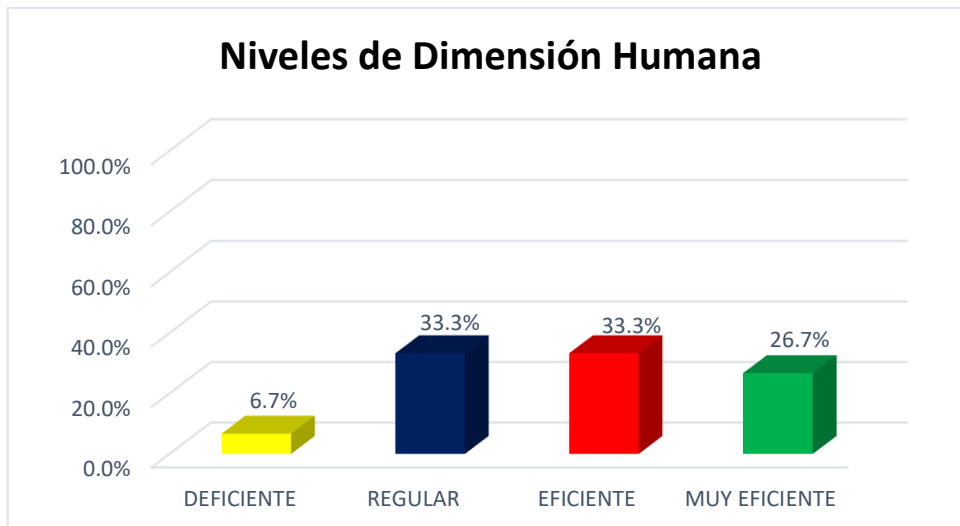
*Niveles de Dimensión Humana*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	DEFICIENTE	2	6.7	6.7	6.7
	REGULAR	10	33.3	33.3	40
	EFICIENTE	10	33.3	33.3	73.3
	MUY EFICIENTE	8	26.7	26.7	100
	Total	30	100	100	

**Figura 7**

*Dimensión Humana*





Interpretación:

De la tabla 10, se observa que 8 corresponde al 26.7% de encuestados consideraron un nivel muy eficiente la dimensión humana; 10 corresponde al 33.3% de encuestados consideraron un nivel eficiente la dimensión humana; 10 que corresponde al 33.3% de encuestados consideraron un nivel regular la dimensión humana; 2 que corresponde al 6.7% de encuestados consideraron un nivel deficiente la dimensión humana.

### 4.3 Prueba de las Hipótesis

**Hipótesis general:**

**Hipótesis Nula (H<sub>0</sub>)=** La relación entre las políticas públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara 2020, no es significativo.

**Hipótesis Alterna (H<sub>a</sub>)=** La relación entre las políticas públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara 2020, es significativo.

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05 = 5\%$

Se utiliza la prueba no paramétrica rho de Spearman.

**Tabla 11**

*Correlaciones entre las Políticas Públicas y la Calidad de la Atención de Salud del Adulto Mayor*

		POLITICAS PUBLICAS		CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD DEL ADULTO MAYOR	
Rho de Spearman	POLITICAS PUBLICAS	Coeficiente de correlación	1,000		-,196
		Sig. (bilateral)			,300
		N	30		30
	CALIDAD DE LA ATENCION DE SALUD DEL ADULTO MAYOR	Coeficiente de correlación	-,196		1,000
		Sig. (bilateral)	,300		
		N	30		30

**Regla de decisión:**  $p > 0.05$  se acepta  $H_0$

#### Interpretación

De los resultados nos indican que no existe correlación directa y significativa entre las variables estudiadas ( $\rho = -0,196$ ). En consecuencia, se acepta la hipótesis nula.

#### Hipótesis específica 1:

**Hipótesis Nula ( $H_0$ )=** La relación entre las políticas públicas y la dimensión estructura en el Hospital Guillermo Almenara 2020, no es significativo.

**Hipótesis Alterna ( $H_a$ )=** La relación entre las políticas públicas y la dimensión estructura en el Hospital Guillermo Almenara 2020, es significativo.

**Tabla 12**

*Correlaciones entre las Políticas Públicas y la Dimensión Estructura*

		POLITICAS PÚBLICAS		DIMENSIÓN ESTRUCTURA	
Rho de Spearman	POLITICAS PÚBLICAS	Coeficiente de correlación	1,000		-,194
		Sig. (bilateral)			,305
		N	30		30

DIMENSIÓN ESTRUCTURA	Coeficiente de correlación	-,194	1,000
	Sig. (bilateral)	,305	
	N	30	30

**Regla de decisión:**  $p > 0,05$  se acepta  $H_0$

Interpretación:

De los resultados nos indican que no existe correlación directa y significativa entre las políticas públicas y dimensión de estructura puesto que ( $\rho = -0,194$ ).

En consecuencia, se acepta la hipótesis nula.

### Hipótesis específicas 2:

**Hipótesis Nula ( $H_0$ )=** La relación entre las políticas públicas y la dimensión resultados en el Hospital Guillermo Almenara 2020, no es significativo.

**Hipótesis Alterna ( $H_a$ )=** La relación entre las políticas públicas y la dimensión resultados en el Hospital Guillermo Almenara 2020, es significativo.

**Tabla 13**

*Correlaciones entre las Políticas Públicas y la Dimensión Resultados*

		POLITICAS PUBLICAS	DIMENSION RESULTADOS
Rho de Spearman	POLITICAS PUBLICAS	1,000	-,163
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)		,390
	N	30	30
	DIMENSIÓN RESULTADOS	-,163	1,000
	Coeficiente de correlación		
	Sig. (bilateral)	,390	
	N	30	30

**Regla de decisión:**  $p > 0,05$  se acepta  $H_0$

Interpretación:

De los resultados nos indican que no existe correlación directa y significativa entre las políticas públicas y dimensión resultados puesto que ( $\rho = -0,163$ ). En consecuencia, se acepta la hipótesis nula.

### Hipótesis específicas 3:

**Hipótesis Nula ( $H_0$ )=** La relación entre las políticas públicas y la dimensión humana en el Hospital Guillermo Almenara 2020, no es significativo.

**Hipótesis Alterna ( $H_a$ )=** La relación entre las políticas públicas y la dimensión humana en el Hospital Guillermo Almenara 2020, es significativo.

**Tabla 14**

Correlaciones entre las Políticas Públicas y la Dimensión Humana

		POLITICAS PÚBLICAS	DIMENSIÓN HUMANA
Rho de Spearman	POLITICAS PÚBLICAS	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,708
		N	30
	DIMENSIÓN HUMANA	Coefficiente de correlación	-,071
		Sig. (bilateral)	,708
		N	30

**Regla de decisión:**  $p > 0,05$  se acepta  $H_0$

Interpretación:

De los resultados nos indican que no existe correlación directa y significativa entre las políticas públicas y dimensión humana puesto que ( $\rho = -0,071$ ). En consecuencia, se acepta la hipótesis nula.

## V. DISCUSIÓN

En los resultados obtenidos afirmamos que las pruebas son confiables y validas; por ello se puede usar para desarrollar el presente trabajo y cualquier otro trabajo podría ser usado con las mismas variables. Sin duda esta es la primera contribución de esta tesis que efectivamente será adecuado y aprovechado por diferentes investigadores que profundicen en el estudio en las variables investigadas.

Encontrando resultados en la variable de políticas públicas que nos indican que las pruebas manejadas tienen una buena validez del muestreo que realizamos, obteniendo información de los resultados que indican que la prueba es considerada adecuada. Los resultados obtenidos nos permitieron deducir que la variable estudiada presenta una buena validez.

Los resultados encontrados en la variable de calidad de la atención del adulto mayor, el instrumento muestra que los 15 ítems formaron parte del inventario, correspondiendo a cada una de las 4 escalas que fueron asignadas en el inventario, siendo asignadas y formuladas de manera correcta, por su autor. El instrumento tiene una medida confiable con las escalas que obtuvieron en los coeficientes Alfa de Cronbach con valores muy buenos para nuestra investigación.

El estudio de investigación tuvo como objetivo principal revelar la relación existente entre las políticas públicas aplicadas por el Hospital Guillermo Almenara y la calidad de la atención del adulto mayor que es brindada a diario por el personal asistencial en el año 2020. La investigación halló que las políticas públicas no se relacionan de forma directa y significativa con la calidad de atención de salud del adulto mayor, debido a que la Rho Spearman y su coeficiente de significancia lo demostraron así ( $\rho = -0.196$ ).

Con respecto al objetivo general, que tuvo el propósito de evaluar la relación entre las variables, en la investigación se identificó que no existe relación directa entre ambas variables, demostrando que tienen malas políticas públicas y calidad de la atención de salud del adulto mayor lo cual es apreciado por los pacientes adultos mayores del hospital en estudio, así Hermenegildo (2018), menciona según los resultados obtenidos que la meta de las políticas públicas se cumple en un nivel intermedio que es un nivel medio para el acceso de servicios de salud y calidad de atención.

Asimismo, Naranjo (2016), según sus resultados concluyo que hay muchas condicione para ser implementada una política pública y así lograr una sostenibilidad, encontrándose acción en los programas basados en la atención demandada hospitalaria, sin tener en consideración las necesidades de los grupos vulnerables. Por último, Ruiz (2017) concluye que los diferentes problemas que se revelan en sector salud, permitirá priorizar las necesidades a fin de estudiar la actual situación de lo mencionado para establecer una buena toma de decisiones por parte de la dirección de salud.

Los resultados tienen una tendencia encontrada entre otros estudios como el Ruiz (2011) menciona que las investigaciones de las políticas públicas en el sector salud son de gran importancia por que brinda información sobre la realidad problemática con la finalidad de conseguir mejoras en beneficio de la comunidad; para la población es muy importante relacionar las políticas públicas con más accesibilidad, buen trato, dotación oportuna de atención y tiempo de atención; así mismo menciona a la gratitud de atención es muy importante.

En nuestro estudio, los resultados descriptivos evidencian que las políticas públicas referente a la calidad de la atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara son deficiente el 6.7%, evidencia de esta manera que se maneja un mal criterio para elaborar políticas públicas, pues el 33.3% considera que es regular de esta manera tiene un mal criterio, 46,7% y 13,3% considera que tiene eficiente y muy eficiente criterio, por lo que se analiza que menciona que las políticas públicas consideran muchos factores importantes para su diseño. Examinare los resultados ya que se platearon objetivos específicos para esta investigación.

El primer objetivo específico, tuvo como propósito determinar la relación entre las políticas públicas y dimensión estructura en el Hospital Guillermo Almenara – 2020, el resultado evidencia que no se relacionan directa y significativamente lo cual se muestra en los valores ( $\rho = -0,194$   $p > 0,05$ ), asimismo se identificó que 46.7% de los pacientes marcaron que es eficiente según los niveles de dimensión estructura de calidad de la atención de salud del adulto mayor, siendo así que los pacientes son atendidos por el personal asistencial tiene una atención eficiente.

El segundo objetivo específico, tuvo como propósito determinar la relación entre las políticas públicas y dimensión resultados en el Hospital Guillermo

Almenara – 2020, el resultado evidencia que no se relacionan directa y significativamente lo cual se muestra en los valores ( $\rho=-0,163$ ;  $p>0,05$ ), asimismo se identificó que 66.7% de los pacientes marcaron que es eficiente según los niveles de dimensión resultados de calidad de la atención de salud del adulto mayor, siendo así que los pacientes son atendidos por el personal asistencial tiene una atención eficiente.

El tercer objetivo específico, tuvo como propósito determinar la relación entre las políticas públicas y dimensión humana en el Hospital Guillermo Almenara – 2020, el resultado evidencia que no se relacionan directa y significativamente lo cual se muestra en los valores ( $\rho=-0,071$ ;  $p>0,05$ ), asimismo se identificó que 33.3% de los pacientes marcaron que es regular y eficiente según los niveles de dimensión humana de calidad de la atención de salud del adulto mayor, siendo así que los pacientes son atendidos por el personal asistencial tiene una atención eficiente.

## VI. CONCLUSIONES

1. Respecto al objetivo general, la investigación descubrió que las políticas públicas no se relacionan significativamente con los resultados de la calidad de la atención del adulto mayor que corresponde al departamento de medicina y rehabilitación en el Hospital Guillermo Almenara, ya que su coeficiente de significancia de rho de Spearman es mayor  $p > 0,05$ .
2. Respecto al primer objetivo específico, la investigación descubrió que las políticas públicas no se relacionan significativamente con la dimensión estructura que corresponde al departamento de medicina y rehabilitación en el Hospital Guillermo Almenara, ya que su coeficiente de significancia de rho Spearman es mayor  $p > 0,05$ .
3. Respecto al segundo objetivo específico, la investigación descubrió que las políticas públicas no se relacionan significativamente con la dimensión resultados que corresponde al departamento de medicina y rehabilitación en el Hospital Guillermo Almenara, ya que su coeficiente de significancia de rho Spearman es mayor  $p > 0,05$ .
4. Respecto al tercer objetivo específico, la investigación descubrió que las políticas públicas no se relacionan significativamente con la dimensión humana que corresponde al departamento de medicina y rehabilitación en el Hospital Guillermo Almenara, ya que su coeficiente de significancia de rho Spearman es mayor  $p > 0,05$ .



## VII. RECOMENDACIÓN

1. Determinar la relación significativa entre las políticas públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara, se recomienda que el personal asistencial debe tener en cuenta que las personas adultas son vulnerables y sensibles, así que deben brindarle mayor atención al momento que ingresan al hospital a atenderse, para que así no se sientan excluidos o indiferente con las atenciones que le brindan.
2. Determinar la relación significativa entre las políticas públicas y la dimensión estructura en el Hospital Guillermo Almenara, se recomienda el personal asistencial debe informar a los pacientes y familiar de los procedimientos que son complejos o simples que se van a realizar para no crear incertidumbre en el paciente, siendo beneficioso para el paciente ya que no se verá afectado su estado emocional, para ello el profesional debe tener empatía con los pacientes que atiende diariamente.
3. Determinar la relación significativa entre las políticas públicas y la dimensión resultados en el Hospital Guillermo Almenara, se recomienda que el personal asistencial informe al paciente o familiar directo sobre el estado actual de su enfermedad o malestar, para tener los cuidados correspondientes en casa y ayude en a mejorar al paciente con las atenciones brindadas por los profesionales de salud, tener paciencia al momento de atender a los adultos mayores para hacerlos sentir que se preocupan por ellos y su pronta recuperación de la enfermedad o malestar físico, asimismo informar oportunamente sobre sus próximas atenciones o exámenes que tiene programados.
4. Determinar la relación significativa entre las políticas públicas y la dimensión humana en el Hospital Guillermo Almenara, se recomienda que el personal asistencial brinde las atenciones al personal adulto mayor con mucha amabilidad y empatía, ya que esto permitirá que sienta confort y bienestar al momento de su atención, esto promoverá que los adultos

mayores asistan al hospital con confianza en que tendrá una atención de calidad y no será discriminado o excluido por su edad.

5. Se recomienda que el personal asistencial de salud del departamento de medicina y rehabilitación en el Hospital Guillermo Almenara tome en cuenta los resultados de esta investigación relacionada a la calidad de la atención del adulto mayor y se mejore la atención brindada diariamente a nuestro pacientes adultos mayores ya que son una población vulnerable, y que en muchos casos acuden al hospital por una atención inmediata por un malestar que lo aqueja mucho, requiriendo la amabilidad y paciencia del personal asistencial en el momento que lo atienden.

## REFERENCIAS

1. Aguirre, H. (2002). Calidad de la atención médica 3era edición: Bases para su evaluación y mejoramiento continuo. México: Noriega Editores.
2. Almeida, A., Nunes P., Duro S., & Facchini A. (2017, May 15). Socioeconomic determinants of access to health services among older adults: a systematic review. *Revista de Saude Publica*. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006661>
3. Anierte, N. (2013). Servicios de Calidad. *Calidad*, 1-14. *Revista Médica*
4. Arana, P.A. (2020). Análisis de los factores en la implementación de la reforma del Presupuesto por Resultados (PpR) en el Perú a nivel nacional al 2019. [Tesis de Grado, Pontificia Universidad Católica Del Perú Facultad De Gestión Y Alta Dirección]. Repositorio institucional PUCP: <http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/16646>
5. Berrios, P. y Zapata, L. (2017). Pistas metodológicas para el monitoreo de políticas públicas con enfoque de Derechos Humanos. *Espacios trasnacionales: revista latinoamericana-europea de pensamiento y acción social*, 5(9). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6544190>
6. Bertranou, J. (2019). El seguimiento y la evaluación de políticas públicas: Modelos disponibles para producir conocimiento y mejorar el desempeño de las intervenciones públicas. *MILLCAYAC - Revista Digital de Ciencias Sociales*, 6(10), 151-188.
7. Catalá, D., Molina, M. y Cervelló, R. (2015). La necesidad de la evaluación de políticas públicas como herramienta de impulso a la calidad democrática. *Asociación Valenciana de Politólogos AVAPOL*, 215-235.
8. Cardona J, Giraldo E, Maya Ma. (2016). Factores Asociados Con La Calidad De Vida Relacionada Con La Salud En Adultos Mayores De Un Municipio Colombiano, 2013. *Méd.Uis*. 29(1)17- 27.
9. Carrasco, G. (2020). Datos y transparencia para luchar contra el coronavirus. *Ojo público. Opinión. Perú*. Recuperado de <https://ojo-publico.com/1718/datos-y-transparenciapara-luchar-contrael-coronavirus>
10. Chan, C., Lee, K. H., & Low, L. L. (2018). A systematic review of health status, health seeking behaviour and healthcare utilisation of low socioeconomic status populations in urban Singapore. *International journal for equity in health*, 17(1), 39. <https://doi.org/10.1186/s12939-018-0751-y>

11. Chiu, C., Bishop, M., Pionke, J. J., Strauser, D., & Santens, R. L. (2017). Barriers to the Accessibility and Continuity of Health-Care Services in People with Multiple Sclerosis: A Literature Review. *International journal of MS care*, 19(6), 313–321. <https://doi.org/10.7224/1537-2073.2016-016>
12. Corbella & Saturno, (1990, p.397) señalaron que "la satisfacción puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario"
13. Cordova, E. (2018). Calidad de atención del equipo terapéutico y la satisfacción del paciente crónico del Hospital Hermilio Valdizán, Santa Anita, 2018 (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo. Lima, Perú. Recuperado de [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30380/Cordova\\_ME...pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30380/Cordova_ME...pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Delgado, M., Vázquez, M., & De Morales, L. (2010). Calidad en los servicios de salud desde los marcos de sentido de diferentes actores sociales en Colombia y Brasil. *Rev. salud pública*. 12 (4), 533-545.
15. El-Jardali, F., Lavis, JN., Ataya, N. & Jamal, D. (2012). Use of health systems and policy research evidence in the health policymaking in eastern Mediterranean 42 countries: views and practices of researchers. *Implement Sci*. 7(2). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-7-2>
16. Etkin, J. (2000). Política, gobierno y gerencia de las organizaciones acuerdos, dualidades y divergencias. México: Prentice Hall. <https://contaduriagr.rionegro.gov.ar/download/archivos/00002659.pdf>
17. Fabián, E. (2019). "Políticas públicas y atención a personas con discapacidad: Omaped –Municipalidad San Martín de Porres, 2019". (Tesis maestría). Universidad César Vallejo, Lima-Perú. Recuperado de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/36982>
18. Fajardo, G., & Hernández, F. (2012). Definiciones y conceptos fundamentales para el mejoramiento de la calidad de la atención a la salud. Primera edición. México D.F.: Secretaría de salud.
19. Feinstein, O. (2016). Evaluación pragmática de políticas públicas. En Acuña, C. (Coord.), *La evaluación de políticas, Fundamentos conceptuales y políticos* (27-49). Buenos Aires: Corporación Andina de Fomento
20. García, S. (2016). *Modelo de Gestión de Calidad en Salud*. México: Secretaría de Salud de México. *Revista Médica*.

21. Guy, B. (2019) American Public Policy (11th Edition) Sage Publications.  
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=hR5cDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=public+policy&ots=WkJpsuC0uf&sig=X69AoTce28FdXiXPvW5tHV9KFE#v=onepage&q&f=false>
22. Hamal, M., Dieleman, M., De Brouwere, V. et al. (2020). Social determinants of maternal health: a scoping review of factors influencing maternal mortality and maternal health service use in India. *Public Health Rev*, 41, 13.  
<https://doi.org/10.1186/s40985-020-00125-6>
23. Hermenegildo, R. (2019). Cumplimiento de metas de políticas públicas y el acceso al servicio de salud en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, distrito de Trujillo, 2018. (Tesis de Maestría). Universidad Cesar Vallejo. Recuperado de: <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/32891>
24. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2010). *Metodología de la Investigación*. (5ªed.). México: Mc Graw-Hill Interamericana Editores, S.A de C.V.
25. Instituto Nacional de Estadística y Censos (2016). Mortalidad materna y su evolución reciente 2015-V2. Costa Rica.
26. Kurpas, D., Gwyther, H., Szwamel, K., Shaw, R. L., D'Avanzo, B., Holland, C. A., & Bujnowska-Fedak, M. M. (2018). Patient-centred access to health care: A framework analysis of the care interface for frail older adults. *BMC Geriatrics*, 18(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-018-0960-7>
27. Lahera, E. (2014). *Del dicho al hecho: ¿cómo implementar las políticas?* En Revista del CLAD Reforma y Democracia, No. 35, junio, Caracas.
28. López, M. (2013). Importancia de la calidad del servicio al cliente: Un pilar en la gestión empresarial. *El Buzón de Pacioli*, 1-36
29. Martínez, R. (2016). Fundamentos conceptuales y analíticos de la evaluación de políticas. En Acuña, C. (Coord.), *La evaluación de políticas, Fundamentos conceptuales y políticos* (15-26). Buenos Aires: Corporación Andina de Fomento.
30. Ministerio de Cultura (2014). *Interculturalidad y Políticas Públicas* Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2014-16851 ISBN: 978-612-4126-36- 9.
31. Montes, L. (2015). Propuesta de un modelo de atención de la Salud (Tesis de Doctorado). Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, México. Recuperado de [http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/66260/Tesisfinaldoctorados\\_epti\\_embre2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/66260/Tesisfinaldoctorados_epti_embre2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

32. Montañez Ginocchio VA. Análisis del gasto de bolsillo en salud en Perú [Thesis]. 2018.
33. Naranjo, J. (2016). Políticas públicas para la prevención del vih/sida en adolescentes del sector salud. (Tesis Doctoral). Universidad Nacional de Trujillo. Recuperado de: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5902>
34. Noriega A. (2018) Accesibilidad y satisfacción del paciente adulto mayor en el departamento de medicina física y rehabilitación de la clínica municipal de Santa Anita, 2018 (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo. Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/23991>
35. Orosa, T. (2015). La tercera edad, salud y la familia. La Habana: Editorial Félix Varela.
36. Parasuraman, A., Zeithami, V., & Berry, L. (1988). A Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research. *Journal of Marketing, Vol 49*, 12-50.
37. Paz, M. (2018). Percepción de la calidad de atención del paciente que acude a las clínicas multidisciplinarias de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN-León), marzo- agosto de 2016. *Revista Odontología Vital.1/28*, 29-32
38. Pegon-Machat, E., Jourdan, D., & Tubert-Jeannin, S. (2018). Inégalités en santé orale : déterminants de l'accès à la prévention et aux soins en France [Oral health inequalities: Determinants of access to prevention and care in France]. *Sante publique (Vandoeuvre-les-Nancy, France)*, 30(2), 243–251. <https://doi.org/10.3917/spub.182.0243>
39. Rodríguez, C. (2018). Análisis de la política pública de seguridad ciudadana en Bogotá (1995- 2015) (Tesis doctoral). Universidad Complutense de Madrid. Madrid, España.
40. Rosales, G. (2017). Calidad de atención de la enfermera y satisfacción del paciente adulto mayor del servicio de medicina del Hospital Cayetano Heredia, 2016. Lima, Perú: (Trabajo de grado/ Tesis de maestría). Universidad César Vallejo. Lima.
41. Ruiz, M. (2011) Políticas públicas en salud y su impacto en el seguro popular en Culiacán, Sinaloa, México (tesis de doctorado). Universidad Autónoma de Sinaloa. México.
42. Ruiz, P. (2017). Análisis de situación de salud y toma de decisiones en salud pública en la Dirección de Salud IV-Lima, 2016 (Tesis de Maestría). Universidad César Vallejo. Lima, Perú. Recuperado de <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/14661>

43. Santana de Freitas, J., Bauer de Camargo, A., Minamisava, R., Queiroz, A., & Gomes de Sousa, M. (2014). Calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un hospital de enseñanza. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*.22/3, 254-260.
44. Singh, S. Hanna, E. y Kjellstrom, T. (2015). Working in Australia's heat: health promotion concerns for health and productivity, *Health Promotion International* 30 (2), 239– 250. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapro/dat027>. Recuperado de <https://academic.oup.com/heapro/article/30/2/239/561863>
45. Studin, I. (2000). *Strategic Healthcare Management*. Nueva York: Irwing Professional Publishing.
46. Urriago, M., Viáfara, L., & Acevedo, M. (2010). Calidad de la atención en salud. Percepción de los usuarios. Cali Colombia: Hospital Universitario del Valle, “Evaristo García HUV.
47. Valencia G. (2011). Contribuciones de las políticas públicas al estudio del estado. *Semestre Académico*, 14(30), 87-104. <http://www.scielo.org.co/pdf/seec/v14n30/v14n30a5.pdf>
48. Vela, J., Rodríguez, F., Moya, L., Candau, A. & Ruiz, J. (2016). Institucionalización de la evaluación del impacto en la salud en Andalucía. *Gaceta Sanitaria*, 30(1), 81-84. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2015.08.009>
49. Velásquez, R. (2009). Hacia una nueva definición del concepto política pública. *Desafíos*, 20, 149-187. <https://www.redalyc.org/pdf/3596/359633165006.pdf>
50. Venturo, C. (2015) Secretaría de Gestión Pública. Conferencia previa al Global Meeting Perú 2020 IV Governance Conference.

## **ANEXOS**



## Matriz de consistencia

**Título:** Las Políticas Públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara 2020

**Autor:** Claudia Patricia Benito Tufino

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES																																				
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre las políticas públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara 2020?</p> <p><b>Problemas específicos:</b></p> <p>Problema específico 1: ¿Cuál es la relación entre las políticas públicas y la dimensión estructura en el Hospital Guillermo Almenara 2020?</p> <p>Problema específico 2: ¿Cuál es la relación entre las políticas públicas y dimensión resultados en el Hospital Guillermo Almenara 2020?</p> <p>Problema específico 3: ¿Cuál es la relación entre las políticas públicas y dimensión humana en el Hospital Guillermo Almenara – 2020?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre las políticas públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara 2020</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Objetivo específico 1: Determinar la relación entre las políticas públicas y dimensión estructura en el Hospital Guillermo Almenara 2020.</p> <p>Objetivo específico 2: Determinar la relación entre las políticas públicas y dimensión resultados en el Hospital Guillermo Almenara 2020.</p> <p>Objetivo específico 3: Determinar la relación entre las políticas públicas y dimensión humana en el Hospital Guillermo Almenara 2020.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> La relación entre las políticas públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara 2020, es significativo.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>Hipótesis específica 1: La relación entre las políticas públicas y la dimensión estructura en el Hospital Guillermo Almenara 2020, es significativo.</p> <p>Hipótesis específica 2: La relación entre las políticas públicas y la dimensión resultados en el Hospital Guillermo Almenara 2020, es significativo.</p> <p>Hipótesis específica 3: La relación entre las políticas públicas y la dimensión humana en el Hospital Guillermo Almenara 2020, es significativo.</p>	<p><b>Variable (X):</b> Políticas Publicas</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Índices</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Orientación</td> <td>-Población objetiva -Optimización</td> <td>1,2,3,4,5</td> <td>Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)</td> </tr> <tr> <td>Planificación</td> <td>-Accesibilidad -Pertinencia -Posibilidades de mejora</td> <td>6,7,8,9,10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Garantizar la Salud</td> <td>-Recursos humanos -Calidad</td> <td>11,12,13,14,15</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Ciudadanía</td> <td>-Mejora en salud -Creencias</td> <td>16,17,18,19,20</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p><b>Variable (Y):</b> Calidad de atención de salud del adulto mayor</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Ítems</th> <th>Índices</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Dimensión Estructura</td> <td>-Equipos e instrumentos -Instalaciones físicas -Reglamento y procedimientos</td> <td>1,2,3,4,5</td> <td>Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)</td> </tr> <tr> <td>Dimensión Resultados</td> <td>-Mejoramiento de la salud del paciente -Conocimiento de la enfermedad -Satisfacción del paciente con la atención</td> <td>6,7,8,9,10</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Dimensión Humana</td> <td>-Amabilidad -Atención oportuna -Comunicación</td> <td>11,12,13,14,15</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Índices	Orientación	-Población objetiva -Optimización	1,2,3,4,5	Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	Planificación	-Accesibilidad -Pertinencia -Posibilidades de mejora	6,7,8,9,10		Garantizar la Salud	-Recursos humanos -Calidad	11,12,13,14,15		Ciudadanía	-Mejora en salud -Creencias	16,17,18,19,20		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Índices	Dimensión Estructura	-Equipos e instrumentos -Instalaciones físicas -Reglamento y procedimientos	1,2,3,4,5	Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)	Dimensión Resultados	-Mejoramiento de la salud del paciente -Conocimiento de la enfermedad -Satisfacción del paciente con la atención	6,7,8,9,10		Dimensión Humana	-Amabilidad -Atención oportuna -Comunicación	11,12,13,14,15	
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Índices																																				
Orientación	-Población objetiva -Optimización	1,2,3,4,5	Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)																																				
Planificación	-Accesibilidad -Pertinencia -Posibilidades de mejora	6,7,8,9,10																																					
Garantizar la Salud	-Recursos humanos -Calidad	11,12,13,14,15																																					
Ciudadanía	-Mejora en salud -Creencias	16,17,18,19,20																																					
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Índices																																				
Dimensión Estructura	-Equipos e instrumentos -Instalaciones físicas -Reglamento y procedimientos	1,2,3,4,5	Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)																																				
Dimensión Resultados	-Mejoramiento de la salud del paciente -Conocimiento de la enfermedad -Satisfacción del paciente con la atención	6,7,8,9,10																																					
Dimensión Humana	-Amabilidad -Atención oportuna -Comunicación	11,12,13,14,15																																					

TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	
<p><b>Tipo:</b> Básico descriptivo</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, transversal, Correlacional.</p> <div data-bbox="134 407 405 586" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> </div> <p>Donde:</p> <p>M = Muestra de Investigación</p> <p>OX = Variable Independiente "Políticas públicas".</p> <p>OY = Variable Dependiente "Calidad de la atención de salud del adulto mayor".</p> <p>r = Relación entre las variables.</p> <p><b>Método:</b> Hipotético, Cuantitativo, estadístico, Deductivo.</p>	<p><b>Población:</b> La población de estudio fueron los pacientes adultos mayores que recibían atenciones en el Departamento de Medicina y Rehabilitación en el Hospital Guillermo Almenara, La Victoria, 2020 en un total de 30.</p> <p><b>Tipo de muestra:</b> Actualmente vivimos en una coyuntura afectada por una enfermedad muy contagiosa llamada COVID – 19, se utilizó la técnica no probabilística por conveniencia resultando 30 personas para la muestra.</p> <p><b>Muestreo:</b> No Probabilístico</p> <p><b>Tamaño de muestra:</b> N = 30</p>	<p><b>Variable X:</b> POLÍTICAS PÚBLICAS</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario de Políticas Públicas.</p> <p><b>Autor:</b> Br. Claudia Benito Tufino</p> <p><b>Año:</b> 2021</p> <p><b>Estructura:</b> Está conformada por 20 ítems.</p> <p><b>Las dimensiones que mide el inventario son:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Orientación</li> <li>- Planificación</li> <li>- Garantizar la Salud</li> <li>- Ciudadanía</li> </ul> <p><b>Variable Y:</b> CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD DEL ADULTO MAYOR</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario de calidad de la atención de salud del adulto mayor.</p> <p><b>Autor:</b> Br. Claudia Benito Tufino</p> <p><b>Año:</b> 2021</p> <p><b>Estructura:</b> Está conformada por 15 ítems.</p> <p><b>Las dimensiones que mide el inventario son:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dimensión Estructura</li> <li>- Dimensión Resultados</li> <li>- Dimensión Humana</li> </ul>	<p><b>Análisis de datos:</b></p> <p><b>Estadística Descriptiva:</b> Se usará tablas de frecuencias y gráficos estadísticos con figuras de barras con el SPSS 22 de las variables y dimensiones.</p> <p><b>Estadística Inferencial:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Para la fiabilidad se usará Alfa de Cronbach.</li> <li>- Para evaluar y contrastar las hipótesis se empleará la prueba no paramétrica de Rho de Spearman y su coeficiente de significancia.</li> </ul>

## Matriz de operacionalización

### Variable Independiente: Políticas Públicas

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escalas y Valores	Niveles y Rangos
Las Política Pública se planifica desde que se identifica el problema sea social o económico. Su objetivo es atender las necesidades prioritarias de la sociedad en los acuerdos específicos como rigen en las normas de conducta diaria del gobierno (Villanueva 2003)	Consiste un conjunto de procedimiento que describen las variables de las Políticas Publica, lo cual evaluara las dimensiones e indicadores, mediante el uso de un cuestionario de preguntas.	Orientación	- Población objetivo	1 - 5		
			- Optimización			
		Planificación	- Accesibilidad	6 - 10	Siempre (5)	Muy eficiente <81-100>
			- Pertinencia		Casi siempre (4)	Eficiente <61-80>
			- Posibilidades de mejora		A veces (3)	Regular<41-60>
		Garantiza la salud	- Recursos Humanos	11 - 15	Casi nunca (2)	Deficiente<20-40>
			- Calidad		Nunca (1)	
Ciudadanía	- Mejora en salud	16 - 20				
	- Creencias					

## Matriz de operacionalización

### Variable Dependiente: Calidad de la Atención de Salud del Adulto Mayor

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escalas y Valores	Niveles y Rangos	
Es el "grado en el cual los servicios de salud para individuos y población mejoran la posibilidad de lograr los resultados deseados en salud y son congruentes con los conocimientos profesionales actuales" (Orosa, 2015).	Consiste un conjunto de acciones que deben realizar el personal de salud en el manejo de la variable de calidad de la atención de salud del adulto mayor, lo cual evaluará las dimensiones e indicadores, mediante el uso de un cuestionario de preguntas.	Dimensión Estructura	- Equipos e instrumentos	1 - 5	Siempre (5)	Muy eficiente <81-100>	
			- Instalaciones físicas				
		Dimensión Resultados	- Reglamento y procedimientos	6 - 10	A veces (3)	Casi nunca (2)	Deficiente<20-40>
			- Mejoramiento de la salud paciente				
			- Conocimiento de la enfermedad				
			- Satisfacción del paciente con la atención				
Dimensión Humana	- Amabilidad	11 - 15	Nunca (1)				
	- Atención oportuna						
			- Comunicación				

## Instrumento de recolección de datos

### Instrumento de variable: POLITICAS PUBLICAS

Buenos días, agradeceré ayudarme a rellenar el siguiente cuestionario que es parte del estudio de investigación denominado: Las políticas públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara – 2020. La información suministrada será confidencial. Marque con una "X" la alternativa que usted considere correcta. Muy agradecido anticipadamente.

Las escalas corresponden a:

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	Variable: Políticas Públicas (Dimensiones/Ítems)	Escala de medición				
	<b>DIMENSION (1) Orientación</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	Al acudir al hospital en una emergencia siente la atención preferencial por su edad.					
2	Ha percibido que realizan campañas de salud para adultos mayores.					
3	Ha percibido que realizan campañas de alimentación para adultos mayores.					
4	Considera optimo la atención brindada por el personal asistencial.					
5	Considera eficiente y efectivo los procesos dentro de un hospital.					
	<b>DIMENSIÓN (2) Planificación</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
6	Considera que el personal asistencial le brinda facilidades de atención oportuna.					
7	Tiene acceso a los resultados de los exámenes realizados en su tratamiento.					
8	Considera que el personal asistencial le da atención sin discriminación alguna.					
9	La fecha que le programan para su próxima cita es muy lejana.					
10	Siente que está mejorando con el tratamiento que le brinda el personal asistencial.					
	<b>DIMENSIÓN (3) Garantizar la salud</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
11	Considera que el personal asistencial cuenta con los conocimientos adecuados.					
12	Considera que el personal asistencial cuenta con la experiencia necesaria para atenderlo.					
13	Considera que el personal asistencial le brinda una atención completa y adecuada.					
14	Se siente satisfecho con la atención brindada por el personal asistencial.					
15	Considera que el personal asistencial cumple con hacerle el tratamiento o procedimiento que le menciona.					
	<b>DIMENSIÓN (4) Ciudadanía</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
16	Siente que se está recuperando con las atenciones brindadas.					
17	El personal asistencial le informa a usted y su familia de las mejorías que está teniendo.					
18	Considera que el personal asistencial le interesa su salud.					
19	Considera que el personal asistencial le transmite confianza para continuar con el tratamiento que recibe.					
20	Considera que recibe un trato personalizado y único de atención.					

**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable Políticas Públicas**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSIÓN 1: ORIENTACION</b>							
1	Al acudir al hospital en una emergencia siente la atención preferencial por su edad.	X		X		X		
2	Ha percibido que realizan campañas de salud para adultos mayores.	X		X		X		
3	Ha percibido que realizan campañas de alimentación para adultos mayores.	X		X		X		
4	Considera optimo la atención brindada por el personal asistencial.	X		X		X		
5	Considera eficiente y efectivo los procesos dentro de un hospital.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: PLANIFICACION</b>							
6	Considera que el personal asistencial le brinda facilidades de atención oportuna.	X		X		X		
7	Tiene acceso a los resultados de los exámenes realizados en su tratamiento.	X		X		X		
8	Considera que el personal asistencial le da atención sin discriminación alguna.	X		X		X		
9	La fecha que le programan para su próxima cita es muy lejana.	X		X		X		
10	Siente que esta mejorando con el tratamiento que le brinda el personal asistencial.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: GARANTIZAR LA SALUD</b>							
11	Considera que el personal asistencial cuenta con los conocimientos adecuados.	X		X		X		
12	Considera que el personal asistencial cuenta con la experiencia necesaria para atenderlo.	X		X		X		
13	Considera que el personal asistencial le brinda una atención completa y adecuada.	X		X		X		
14	Se siente satisfecho con la atención brindada por el personal asistencial.	X		X		X		
15	Considera que el personal asistencial cumple con hacerle el tratamiento o procedimiento que le menciona.	X		X		X		

DIMENSIÓN 4: CIUDADANIA							
16	Siente que se está recuperando con las atenciones brindadas.	X		X		X	
17	El personal asistencial le informa a usted y su familia de las mejorías que esta teniendo.	X		X		X	
18	Considera que el personal asistencial le interesa su salud.	X		X		X	
19	Considera que el personal asistencial le transmite confianza para continuar con el tratamiento que recibe.	X		X		X	
20	Considera que recibe un trato personalizado y único de atención.	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** El instrumento es suficiente para el recojo de datos.

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

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr.: Juan GODOY CASO

**DNI:** 43297741

**Especialidad del validador:** Educación

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

<sup>3</sup>**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

**27 de mayo del 2021**



Dr. Juan GODOY CASO  
Firma del experto informante

**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable Políticas Públicas**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSIÓN 1: ORIENTACION</b>							
1	Al acudir al hospital en una emergencia siente la atención preferencial por su edad.	X		X		X		
2	Ha percibido que realizan campañas de salud para adultos mayores.	X		X		X		
3	Ha percibido que realizan campañas de alimentación para adultos mayores.	X		X		X		
4	Considera optimo la atención brindada por el personal asistencial.	X		X		X		
5	Considera eficiente y efectivo los procesos dentro de un hospital.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: PLANIFICACION</b>							
6	Considera que el personal asistencial le brinda facilidades de atención oportuna.	X		X		X		
7	Tiene acceso a los resultados de los exámenes realizados en su tratamiento.	X		X		X		
8	Considera que el personal asistencial le da atención sin discriminación alguna.	X		X		X		
9	La fecha que le programan para su próxima cita es muy lejana.	X		X		X		
10	Siente que está mejorando con el tratamiento que le brinda el personal asistencial.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: GARANTIZAR LA SALUD</b>							
11	Considera que el personal asistencial cuenta con los conocimientos adecuados.	X		X		X		
12	Considera que el personal asistencial cuenta con la experiencia necesaria para atenderlo.	X		X		X		
13	Considera que el personal asistencial le brinda una atención completa y adecuada.	X		X		X		
14	Se siente satisfecho con la atención brindada por el personal asistencial.	X		X		X		
15	Considera que el personal asistencial cumple con hacerle el tratamiento o procedimiento que le menciona.	X		X		X		



DIMENSIÓN 4: CIUDADANIA							
16	Siente que se está recuperando con las atenciones brindadas.	X		X		X	
17	El personal asistencial le informa a usted y su familia de las mejorías que está teniendo.	X		X		X	
18	Considera que el personal asistencial le interesa su salud.	X		X		X	
19	Considera que el personal asistencial trasmite confianza para continuar con el tratamiento que recibe.	X		X		X	
20	Considera que recibe un trato personalizado y único de atención.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento es suficiente para el recojo de datos.

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Rod Victor Fernandez Casachagua            DNI: 40910614

Especialidad del validador: Maestría en Políticas Publicas y Gobierno

27 de mayo del 2021

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Mg. Rod Victor Fernandez Casachagua  
Firma del Experto Informante.  
Especialidad

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

**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable Políticas Públicas**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSIÓN 1: ORIENTACION</b>							
1	Al acudir al hospital en una emergencia siente la atención preferencial por su edad.	X		X		X		
2	Ha percibido que realizan campañas de salud para adultos mayores.	X		X		X		
3	Ha percibido que realizan campañas de alimentación para adultos mayores.	X		X		X		
4	Considera optimo la atención brindada por el personal asistencial.	X		X		X		
5	Considera eficiente y efectivo los procesos dentro de un hospital.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: PLANIFICACION</b>							
6	Considera que el personal asistencial le brinda facilidades de atención oportuna.	X		X		X		
7	Tiene acceso a los resultados de los exámenes realizados en su tratamiento.	X		X		X		
8	Considera que el personal asistencial le da atención sin discriminación alguna.	X		X		X		
9	La fecha que le programan para su próxima cita es muy lejana.	X		X		X		
10	Siente que está mejorando con el tratamiento que le brinda el personal asistencial.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: GARANTIZAR LA SALUD</b>							
11	Considera que el personal asistencial cuenta con los conocimientos adecuados.	X		X		X		
12	Considera que el personal asistencial cuenta con la experiencia necesaria para atenderlo.	X		X		X		
13	Considera que el personal asistencial le brinda una atención completa y adecuada.	X		X		X		
14	Se siente satisfecho con la atención brindada por el personal asistencial.	X		X		X		
15	Considera que el personal asistencial cumple con hacerle el tratamiento o procedimiento que le menciona.	X		X		X		

DIMENSIÓN 4: CIUDADANIA							
16	Siente que se está recuperando con las atenciones brindadas.	X		X		X	
17	El personal asistencial le informa a usted y su familia de las mejorías que está teniendo.	X		X		X	
18	Considera que el personal asistencial le interesa su salud.	X		X		X	
19	Considera que el personal asistencial trasmite confianza para continuar con el tratamiento que recibe.	X		X		X	
20	Considera que recibe un trato personalizado y único de atención.	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento es suficiente para el recojo de datos.

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

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Zarela Liliana Cubas Ayasta            DNI: 06789491

Especialidad del validador: Maestría en Gestión Publica

27 de mayo del 2021

Mg. Zarela Liliana Cubas Ayasta  
Firma del Experto Informante.  
Especialidad

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>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

## Instrumento de recolección de datos

### Instrumento de variable: CALIDAD DE ATENCIÓN DE SALUD DEL ADULTO MAYOR

Buenos días, agradeceré ayudarme a rellenar el siguiente cuestionario que es parte del estudio de investigación denominado: Las políticas públicas y la calidad de la atención de salud del adulto mayor en el Hospital Guillermo Almenara – 2020. La información suministrada será confidencial. Marque con una "X" la alternativa que usted considere correcta. Muy agradecido anticipadamente.

Las escalas corresponden a:

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
1	2	3	4	5

N°	Variable: <b>Calidad de atención de salud del adulto mayor (Dimensiones/Ítems)</b>	Escala de medición				
		1	2	3	4	5
	<b>DIMENSION (1) Dimensión estructura</b>					
1	El personal asistencial le explica sobre las exámenes o procedimientos que se le va a realizar.					
2	El personal asistencial aplica el lavado de manos antes y después de atenderlo.					
3	El personal asistencial usa instrumentos limpios y buen estado.					
4	Se siente seguro con los equipos que usan para los procedimientos en su atención.					
5	El ambiente donde le brindan la atención se encuentra limpia y ordenada.					
	<b>DIMENSION (2) Dimensión resultados</b>					
6	Siente que está mejorando su estado físico o/y emocional con las atenciones asistenciales brindadas.					
7	El personal asistencial te hace participar en su autocuidado.					
8	El personal asistencial brinda orientación al paciente y familiar sobre los cuidados a tener en casa.					
9	Se siente satisfecho con la atención brindada por el personal asistencial.					
10	El personal asistencial se preocupa por su confort y reposo.					
	<b>DIMENSION (3) Dimensión humana</b>					
11	El personal asistencial lo saluda y lo trata por su nombre.					
12	El personal asistencial le brinda un trato amable en las consultas que le hace.					
13	El personal asistencial le da la atención necesaria para que pueda usted expresar su problema.					
14	Considera que el personal asistencial asiste oportunamente a su llamado.					
15	Considera que el personal asistencial se muestra comprensivo y le escucha.					



Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSIÓN 1: DIMENSION ESTRUCTURA</b>							
1	El personal asistencial le explica sobre las exámenes o procedimientos que se le va a realizar.	X		X		X		
2	El personal asistencial aplica el lavado de manos antes y después de atenderlo.	X		X		X		
3	El personal asistencial usa instrumentos limpios y buen estado.	X		X		X		
4	Se siente seguro con los equipos que usan para los procedimientos en su atención.	X		X		X		
5	El ambiente donde le brindan la atención se encuentra limpia y ordenada.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: DIMENSION RESULTADOS</b>							
6	Siente que está mejorando su estado físico o/y emocional con las atenciones asistenciales brindadas	X		X		X		
7	El personal asistencial te hace participar en su autocuidado.	X		X		X		
8	El personal asistencial brinda orientación al paciente y familiar sobre los cuidados a tener en casa.	X		X		X		
9	Se siente satisfecho con la atención brindada por el personal asistencial.	X		X		X		
10	El personal asistencial se preocupa por su confort y reposo.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: DIMENSION HUMANA</b>							
11	El personal asistencial lo saluda y lo trata por su nombre.	X		X		X		
12	El personal asistencial le brinda un trato amable en las consultas que le hace.	X		X		X		
13	El personal asistencial le da la atención necesaria para que pueda usted expresar su problema.	X		X		X		

14	Considera que el personal asistencial asiste oportunamente a su llamado.						
15	Considera que el personal asistencial se muestra comprensivo y le escucha.	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** El instrumento es suficiente para el recojo de datos.

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

**Apellidos y nombres del juez validador.** Dr.: Juan GODOY CASO

**DNI:** 43297741

**Especialidad del validador:** Educación

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>**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

**27 de mayo del 2021**



Dr. Juan GODOY CASO  
Firma del experto informante

**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable Calidad de la Atención de la Salud del Adulto Mayor**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSIÓN 1: DIMENSION ESTRUCTURA</b>							
1	El personal asistencial le explica sobre las exámenes o procedimientos que se le va a realizar.	X		X		X		
2	El personal asistencial aplica el lavado de manos antes y después de atenderlo.	X		X		X		
3	El personal asistencial usa instrumentos limpios y buen estado.	X		X		X		
4	Se siente seguro con los equipos que usan para los procedimientos en su atención.	X		X		X		
5	El ambiente donde le brindan la atención se encuentra limpia y ordenada.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: DIMENSION RESULTADOS</b>							
6	Siente que está mejorando su estado físico y/o emocional con las atenciones asistenciales brindadas	X		X		X		
7	El personal asistencial te hace participar en su autocuidado.	X		X		X		
8	El personal asistencial brinda orientación al paciente y familiar sobre los cuidados a tener en casa.	X		X		X		
9	Se siente satisfecho con la atención brindada por el personal asistencial.	X		X		X		
10	El personal asistencial se preocupa por su confort y reposo.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: DIMENSION HUMANA</b>							
11	El personal asistencial lo saluda y lo trata por su nombre.	X		X		X		
12	El personal asistencial le brinda un trato amable en las consultas que le hace.	X		X		X		
13	El personal asistencial le da la atención necesaria para que pueda usted expresar su problema.	X		X		X		

14	Considera que el personal asistencial asiste oportunamente a su llamado.	X		X		X	
15	Considera que el personal asistencial se muestra comprensivo y le escucha.	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** El instrumento es suficiente para el recojo de datos.

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

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Rod Victor Fernandez Casachagua              **DNI:** 40910614


**Especialidad del validador:** Maestría en Políticas Publicas y Gobierno

**27 de mayo del 2021**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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



-----  
**Mg. Rod Victor Fernandez Casachagua**  
**Firma del Experto Informante.**  
**Especialidad**

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



**Certificado de validez de contenido del instrumento que mide la variable Calidad de la Atención de la Salud del Adulto Mayor**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSIÓN 1: DIMENSION ESTRUCTURA</b>							
1	El personal asistencial le explica sobre las exámenes o procedimientos que se le va a realizar.	X		X		X		
2	El personal asistencial aplica el lavado de manos antes y después de atenderlo.	X		X		X		
3	El personal asistencial usa instrumentos limpios y buen estado.	X		X		X		
4	Se siente seguro con los equipos que usan para los procedimientos en su atención.	X		X		X		
5	El ambiente donde le brindan la atención se encuentra limpia y ordenada.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 2: DIMENSION RESULTADOS</b>							
6	Siente que está mejorando su estado físico y/o emocional con las atenciones asistenciales brindadas	X		X		X		
7	El personal asistencial te hace participar en su autocuidado.	X		X		X		
8	El personal asistencial brinda orientación al paciente y familiar sobre los cuidados a tener en casa.	X		X		X		
9	Se siente satisfecho con la atención brindada por el personal asistencial.	X		X		X		
10	El personal asistencial se preocupa por su confort y reposo.	X		X		X		
	<b>DIMENSIÓN 3: DIMENSION HUMANA</b>							
11	El personal asistencial lo saluda y lo trata por su nombre.	X		X		X		
12	El personal asistencial le brinda un trato amable en las consultas que le hace.	X		X		X		
13	El personal asistencial le da la atención necesaria para que pueda usted expresar su problema.	X		X		X		

14	Considera que el personal asistencial asiste oportunamente a su llamado.	X		X		X	
15	Considera que el personal asistencial se muestra comprensivo y le escucha.	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** El instrumento es suficiente para el recojo de datos.

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

**Apellidos y nombres del juez validador:** Mg. Zarela Liliana Cubas Ayasta                    **DNI:** 06789491

**Especialidad del validador:** Maestría en Gestión Publica

**27 de mayo del 2021**

-----  
**Mg. Zarela Liliana Cubas Ayasta**  
**Firma del Experto Informante.**  
**Especialidad**

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>**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



**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, BENITO TUFINO CLAUDIA PATRICIA estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ATE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "LAS POLÍTICAS PÚBLICAS Y LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD DEL ADULTO MAYOR EN EL HOSPITAL GUILLERMO ALMENARA – 2020", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
BENITO TUFINO CLAUDIA PATRICIA <b>DNI:</b> 70442263 <b>ORCID</b> 0000-0001-9612-4603	Firmado digitalmente por: CBENITO el 22-08-2021 12:55:37

Código documento Trilce: INV - 0335153