



Universidad
Señor de Sipán

FACULTAD DE DERECHO Y HUMANIDADES

ESCUELA PROFESIONAL DE DERECHO

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**Nivel de Cumplimiento del Decreto Legislativo N°
1174**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER EN DERECHO**

Autores

Sanchez Chonate, Jose David
<https://orcid.org/0000-0002-3752-6730>

Santillan Valle, Leni Humberto
<https://orcid.org/0000-0002-1728-3698>

Línea de Investigación

Desarrollo humano, comunicación y ciencias jurídicas para
enfrentar los desafíos globales

Sublínea de Investigación

Derecho público y Derecho Privado

Pimentel – Perú

2024



Universidad
Señor de Sipán

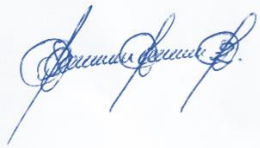

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la DECLARACIÓN JURADA, somos **Sanchez Chonate Jose David** y **Santillan Valle Leni Humberto**, egresados del Programa de Estudios de Pregrado de la modalidad Regular de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

Nivel de Cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Sanchez Chonate Jose David	DNI:45424627	
Santillan Valle Leni Humberto	DNI: 46962209	

Pimentel, 24 de julio de 2024

Dedicatoria

A mi Dios Todopoderoso, a mi amado padre Angel en el cielo; a mi madre Teresa por enseñarme valores esenciales, a mis hermanos por su apoyo incondicional, y a mi esposa e hija Zoe Kristen, quienes son mi mayor fuente de amor y fortaleza en mi trayectoria profesional.

Sánchez Chonate José David

A mí, Padre Dios, que con su infinita bondad y sabiduría ha guiado mis pasos. A mi padre Ysaac Santillán Portocarrero, que desde el cielo sigue siendo mi luz y guía. A mi amada madre Rosa Valle Inga, cuyo cariño ha sido el cimiento de mi vida. A mi amor incondicional Sheyla Suyón Prada por brindarme aliento y motivación. A mi hermana, Marci Santillán Valle, por ser pilar en mi vida, siendo cada uno de ustedes fundamentales en este camino profesional.

Santillan Valle Leni Humberto

Agradecimientos

Quiero agradecer a los profesionales que han proporcionado datos relevantes para este estudio, así como a mis catedráticos por su sabiduría al instruirme en la correcta aplicación del derecho en diversas ramas. También agradezco profundamente a mi querida institución, la Policía Nacional del Perú, por brindarme la oportunidad de superarme profesionalmente y laborar diferentes áreas donde se aplica el Derecho.

Sánchez Chonate José David

Expreso mi agradecimiento a mis docentes, quienes, con su conocimiento, paciencia y dedicación, han contribuido significativamente a mi formación profesional. A mi querida y gloriosa Policía Nacional del Perú, institución a la que me siento profundamente honrado de pertenecer, Finalmente, a todos aquellos que han sido parte de este viaje, directa o indirectamente, les extiendo mi más sincero agradecimiento.

Santillan Valle Leni Humberto

Índice

Dedicatoria.....	3
Agradecimientos	4
Índice de tablas	6
Resumen	7
Abstract.....	8
I. INTRODUCCIÓN.....	9
1.1. Realidad problemática	9
1.2. Formulación del problema.....	18
1.3. Hipótesis	18
1.4. Objetivos	18
1.5. Teorías relacionadas al tema.....	18
II. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	26
III. RESULTADOS.....	31
IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	33
V. REFERENCIAS.....	39
ANEXOS	44

Índice de tablas

Tabla 1. Nivel de cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174 en el HRC-PNP.	31
Tabla 2. Grado de conocimiento de los beneficiarios sobre el Decreto Legislativo N° 1174.	31
Tabla 3. Demostración del Cumplimiento de gestión del Fondo de Aseguramiento Saludpol.	32
Tabla 4. Análisis del proceso administrativo para el reembolso económico de Saludpol.	32

Resumen

El Decreto Legislativo N° 1174 establece la Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (Saludpol), con el objetivo de proporcionar servicios de salud adecuado a los miembros de la Policía y familiares. El objetivo general fue determinar el nivel de cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174. El enfoque fue cuantitativo con un diseño descriptivo transversal. La población incluyó el personal de la Unidad de Servicios Especiales atendidos por emergencia en el Hospital, la muestra fue de 30 policías considerando el tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizaron cuestionarios para la recolección de datos analizados en el programa SPSS. Los resultados indicaron que el 63.3% de los policías encuestados determinan que el nivel de cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174 se encuentra en un nivel medio, el 53.3% presentan un grado de conocimiento medio sobre las disposiciones del Decreto, el 46.7% de los policías encuestados se mostraron en desacuerdo con el proceso administrativo para el reembolso económico. Los resultados guardan relación según Jeremias (2022), existen significativas brechas entre la percepción de la calidad de los servicios por parte de los beneficiarios y los estándares esperados. La gestión del Fondo de la Policía tuvo un nivel regular del 84.6%, y la calidad de atención percibida se ubicó en un nivel medio del 85.2%. Los principales problemas en la gestión del fondo fueron los tiempos prolongados en el procesamiento de reembolsos y la falta de recursos adecuados.

Palabras claves: Decreto Legislativo N°1174, Saludpol, fondo de aseguramiento, disposiciones, servicio de salud.

Abstract

Legislative Decree No. 1174 establishes the Law of the Health Insurance Fund of the National Police of Peru (Saludpol), with the objective of providing adequate health services to members of the Police and their families. The general objective was to determine the level of compliance with Legislative Decree No. 1174 at the Chiclayo-PNP Regional Hospital. The approach was quantitative with a cross-sectional descriptive design. The population included the personnel of the Special Services Unit treated for emergency at the Hospital, the sample was 30 police officers considering the type of non-probabilistic sampling for convenience. Questionnaires were used to collect data analyzed in the SPSS program. The results indicated that 63.3% of the police officers surveyed determined that the level of compliance with Legislative Decree No. 1174 is at a medium level, 53.3% have a medium degree of knowledge about the provisions of the Decree, 46.7% of the The police officers surveyed disagreed with the administrative process for financial reimbursement. The results are related according to Jeremias (2022), there are significant gaps between the perception of the quality of services by the beneficiaries and the expected standards. The management of the Police Fund had a regular level of 84.6%, and the perceived quality of care was at an average level of 85.2%. The main problems in managing the fund were the long times in processing refunds and the lack of adequate resources.

Keywords: Legislative Decree No. 1174, Saludpol, insurance fund, provisions, health service.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

El Decreto Legislativo N° 1174. establece disposiciones para el amparo y promoción de la salud de toda la sociedad. Según El Peruano (2013) menciona que, esta normativa reconoce el derecho público con calidad para administrar fondos intangibles del ámbito de salud, adecuándose a los alcances del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Perú, con autonomía administrativa y como también contable, teniendo como fin percibir y gestionar todo fondo que sea destinado para el financiamiento de prestaciones sanitarias, así como para brindar coberturas ante riesgos de salud al cuerpo policial y familiares.

Sin embargo, en Perú, a pesar de los esfuerzos legislativos por respaldar el derecho a la salud por medio del decreto, persisten importantes desafíos en cuanto al acceso equitativo a la calidad que se le brinda al usuario, la prevención de enfermedades y gestión deficiente de diversos recursos del sistema de salud. Es por ello que, según La Comisión de Planeamiento Estratégico del Saludpol (2022) menciona que la supervisión y el monitoreo del cumplimiento del fondo no son adecuados. Las auditorías y evaluaciones necesarias para garantizar que las disposiciones del decreto se cumplan de manera efectiva no se realizan regularmente ni de manera exhaustiva. Esto ha llevado a una falta de responsabilidad y transparencia. Otro problema recurrente a nivel nacional es la aplicación inconsistente de las normativas y procesos establecidos del reembolso económico. Los asegurados a menudo experimentan variaciones en los criterios de aprobación de sus solicitudes, lo que sugiere una falta de estandarización y uniformidad en el proceso administrativo. Asimismo, la urgencia de mejorar la coherencia en el manejo de las normativas para asegurar un tratamiento equitativo de todas las solicitudes.

Según el Ministerio del Interior (2018) a través del informe de monitoreo de la IAFAS-SALUDPOL establece que para el procedimiento de calidad se evaluaron 16 de 25 Prestadoras de Servicio de Salud (IPRESS-PNP), considerando aprobada si cumplen con un 80%, para ello, se mostraron que de 16 IPRESS que fueron evaluadas tan solo fue un 31% que cumple con el 80%, esto se debió a que no contaron con la implementación de medidas ante cualquier situación adversa, tampoco con un plan anual de auditoría médica, menos realizaron

evaluaciones anuales de acuerdo a lo establecido a través del Ministerio de Salud, y por último no contaron con registro mucho menos notificaron accidentes de trabajo del recurso humano. Asimismo, la mayor población de asegurados se encuentra registrada en Lima con un 32% a diferencia de Chiclayo con un 4.4%. El Hospital Regional PNP Chiclayo se encuentra entre los 5 hospitales a nivel nacional con menor tiempo de hospitalización lo que llama la atención, ya que podría estar mostrando una baja capacidad resolutive, y solo se estarían hospitalizando casos de muy baja complejidad o de lo contrario brindan altas muy precoces, esto va a generar que exista una alta tasa de reingresos, que conlleva a la incomodidad por parte del usuario. Las causas principales de los reclamos atendidos en el fondo de aseguramiento se suscitan por los reembolsos a los usuarios, seguido del tiempo de emitir las cartas de garantía.

De acuerdo a lo que menciona Llave (2021) el tiempo promedio de atención de los reembolsos económicos varió significativamente por lo que, se encontró que durante el año 2017 se registraron 21 mil solicitudes y 46 mil en el 2018. Sin embargo, en el 2017 fueron atendidas un 91% solicitudes con montos menores, y en el 2018, se atendieron un 78%. Estas dependen de qué tan complejo sea el caso y del tipo de solicitud. Asimismo, se identificaron periodos de congestión administrativa que aumentaron los tiempos de espera, así como diferencias en la eficiencia entre diversas oficinas regionales del fondo. El estudio concluyó que, aunque SALUDPOL tiene un sistema establecido para el manejo de reembolsos, existen áreas clave donde se implementan mejoras para reducir los tiempos de espera. Entre las recomendaciones se incluyó la necesidad de optimizar los procesos internos, capacitar al personal en la gestión de trámites y adoptar vías tecnológicas de la información que agilicen la gestión documental y el seguimiento de casos.

La Defensoría del Pueblo (2021) ha señalado la necesidad urgente de implementar especialidades médicas en la Sanidad de Trujillo, ya que registra un déficit de personal médico y sobre todo la poca atención a pacientes con un diagnóstico oncológico. Tras llevar a cabo la supervisión a la Sanidad PNP de la ciudad, se evidenció la urgencia de atenciones especializadas, además que es considerado como nivel I-3 y no atiende emergencias y tampoco hospitalizaciones. Con respecto a los convenios con el hospital Belén y Regional

de Chiclayo no tienen la posibilidad de que los beneficiarios sean atendidos por la demanda de pacientes que existe. Y el Instituto de Neoplásicas (IREN) no cuenta con un convenio activo por lo que los pacientes con enfermedades oncológicas se encuentran desprotegidos.

El Congreso de la República del Perú (2023) señala que, existe una deuda de 160 millones de soles con hospitales y clínica privadas, es por ello que el presidente del congreso Alejandro Soto Reyes hizo un pedido al gerente general de Saludpol Alberto Tejada Conroy, dar solución a esta problemática que mantiene por años la Policía del Perú. Asimismo, existe la necesidad de actualizar y transparentar las cifras reales del endeudamiento. Este paso es vital para solucionar los problemas financieros que perjudican la operatividad y el nivel de los servicios médicos ofrecidos a los efectivos policiales y familiares. Además, el sinceramiento contribuirá a una mejor gestión y sostenibilidad del fondo de aseguramiento, garantizando una atención médica más eficiente y oportuna para los beneficiarios.

El Congreso de la República del Perú (2023) ha señalado la urgente necesidad de incrementar los fondos destinados a diversas instituciones para poder cumplir con los objetivos de cobertura y calidad establecidos en el decreto. La sostenibilidad financiera de los programas es otro problema crítico. La dependencia de presupuestos limitados y la falta de inversión continua y adecuada dificultan la implementación sostenida y efectiva del decreto. Asimismo, la disponibilidad limitada de recursos financieros para cubrir los reembolsos es un desafío crítico. La dependencia de presupuestos restrictivos y la falta de una planificación financiera adecuada dificultan la capacidad para cumplir con todas las solicitudes de reembolso de manera oportuna.

Analizando la realidad problemática en el ámbito nacional y local, se evidencia que existe escasa protección al derecho a la salud hacia los titulares del Fondo de Salud a través del Decreto Legislativo N°1174. En la región Policial del departamento de Lambayeque, se cuenta con el Hospital Regional PNP-Chiclayo, donde surgen situaciones constantes como la deficiente calidad de servicio de salud, desabastecimiento de medicina en las farmacias, entre otras que se asocian a la gestión financiera de prestaciones en SALUDPOL.

Asimismo, es importante dicha investigación para que se tenga conocimiento que es necesario la consistencia en la aplicación de las disposiciones del Decreto

para cumplimiento a la gestión del fondo, de lo contrario va conllevar a perjudicar la confianza de los usuarios en el sistema y socavar el acceso al servicio de salud con calidad. Sin embargo, su implementación y efectividad aún necesitan ser evaluadas y comprendidas en profundidad, para evidenciar la calidad del servicio al beneficiario y conocer el nivel de cumplimiento.

Los antecedentes en relación el problema, a nivel internacional según Mendoza (2023) en su estudio identificó garantizar el bienestar y capacidad operativa para gestión efectiva de la salud pública en grupos especiales, como las fuerzas militares y la policía en Colombia. Existe la falta de coordinación interinstitucional, la insuficiente atribución de recursos, la limitada capacidad de respuesta ante emergencias, y la necesidad de mejorar la vigilancia epidemiológica y el acceso a la salud adecuada. Se concluye, en la importancia de lograr fortalecer un sistema de gestión del riesgo y la salud pública para garantizar el seguimiento efectivo a eventos de salud pública en poblaciones especiales, como las fuerzas militares y la policía. Se recomienda una mayor coordinación entre las instituciones pertinentes, la asignación adecuada de recursos y la implementación de medidas preventivas y de respuesta para proteger la salud de estos grupos en el país.

En América Latina, Mosquera et al. (2023) en su estudio tuvo como finalidad explorar la coherencia en la realización de la promoción sobre la salud y examinar los factores que influyen en su efectividad. El método se basó en un enfoque cualitativo, utilizando revisión documental y también análisis de diversos contenidos para examinar dicho estudio, de la misma forma, se revisaron políticas, programas y prácticas de fomento de la salud en varios países de la región, así como la evidencia científica disponible sobre su efectividad. Los resultados revelan una falta de coherencia en la implementación, por lo que se identificaron diferencias significativas en la aplicación de políticas de promoción a la salud de países y regiones, así como desafíos en términos de financiamiento, liderazgo político y participación comunitaria. Además, se destacó la necesidad de abordar temas sociales de la salud, como la pobreza, la desigualdad y la disponibilidad de servicios sanitarios. La investigación concluye que es necesario mejorar la coherencia en la diseñar estrategias de la promoción de la salud en América Latina, por eso se recomienda fortalecer la gestión y

coordinación entre países que permitan incrementar la inversión en iniciativas de promoción de la salud y tomar un enfoque completo que aborde los determinantes sociales de la salud.

En Colombia, según Rodríguez (2022) analizó la viabilidad financiera de las EPS en el período comprendido entre 2008 y 2019, identificando los factores que han contribuido a su inviabilidad y las posibles implicaciones para el sistema de salud en el país. El método se llevó a cabo mediante el enfoque analítico que incluyó análisis de datos financieros, revisión documental y entrevistas con expertos en salud de Colombia, asimismo, se recopilaron y analizaron datos sobre los ingresos, gastos y deudas de las EPS durante el período de estudio, así como información sobre cambios en la regulación y políticas relacionadas con el sistema de salud. Los resultados revelan que las EPS en Colombia han enfrentado serias dificultades financieras durante el período analizado, caracterizadas por altos niveles de endeudamiento, déficits operativos y problemas de liquidez. Se identificaron varios factores que contribuyeron a esta situación, incluyendo la competencia desleal, la falta de regulación efectiva, el crecimiento insostenible de la demanda de servicios médicos y la corrupción en la administración de recursos. Se concluye que la inviabilidad financiera de las EPS representa una amenaza significativa para la sostenibilidad de un servicio de salud en dicho país, es así que, se requiere una acción urgente por parte de autoridades gubernamentales y actores del ámbito de salud para abordar estos desafíos, incluyendo la implementación de medidas regulatorias más estrictas, en la promoción, transparencia en la rendición de cuentas, y la búsqueda de soluciones sostenibles.

En Chile, Parada (2020) analizó el funcionamiento del Servicio Nacional de Salud y su contribución a la garantía del derecho en salud del contexto actual. La metodología se llevó a cabo mediante un enfoque analítico que incluyó revisión documental, análisis de políticas de salud y entrevistas con funcionarios de salud y usuarios del servicio. Se recopiló y analizó información sobre la cobertura, como también la calidad y acceso a las prestaciones por el Servicio Nacional de Salud, así como sobre los desafíos y oportunidades para mejorar su funcionamiento. Los resultados muestran que el Servicio Nacional de Salud ha logrado expandir la cobertura de atención médica a segmentos significativos de la población, especialmente a aquellos en áreas rurales y de bajos recursos. Sin

embargo, persisten desafíos importantes en cuanto a la calidad y accesibilidad de los servicios, incluyendo la falta de infraestructura adecuada, escasez de personal capacitado, y demora en la atención. Se concluye que, si bien el Servicio Nacional de Salud ha tenido un impacto positivo en el acceso a la salud de la sociedad, es necesario abordar los desafíos identificados para mejorar su efectividad y contribuir plenamente a la garantía del derecho de la salud. Se recomienda fortalecer la inversión en infraestructura y recursos humanos, promover la participación comunitaria en la gestión, mejorar la coordinación entre diferentes niveles de atención y garantizar un servicio integral, que sea de calidad para toda la sociedad.

En Argentina, Glerean (2020) demostró el proceso de recupero de costos en un hospital militar de Argentina, identificando los documentos y aquellos aportes que han sido relevantes en materia de administración y gestión estatal. El método se llevó a cabo mediante un enfoque analítico que incluyó revisión documental y análisis de datos financieros y administrativos del hospital militar en cuestión. Se recopilaron y analizaron documentos relacionados con el proceso de recupero de costos, así como informes y estudios sobre prácticas efectivas de administración y gestión en el sector de la salud. Los resultados muestran que el proceso de recupero de costos en el hospital militar de Argentina se enfrenta a diversos desafíos, incluyendo la poca transparencia en la asignación de recursos, ineficiencia en la gestión de los servicios y la falta de sistemas de información integrados. Sin embargo, se identificaron también oportunidades para mejorar el proceso, como la implementación de medidas de control y monitoreo más efectivas, la capacitación del personal en gestión financiera y la promoción de la participación de los usuarios para la toma de decisiones. La investigación concluye que el recupero de costos en hospitales militares de Argentina presenta tanto desafíos como oportunidades para mejora en la calidad de servicio.

A nivel Nacional, según Zúñiga (2023) en su investigación evaluó el grado de cumplimiento de la normativa con un alcance legal en temas de salud en el Perú, durante un período comprendido entre 2005 y 2021. La investigación se llevó a cabo mediante un enfoque analítico que incluyó revisión documental, análisis de datos legislativos y entrevistas con funcionarios del ámbito de la salud, asimismo, se recopiló y analizó información sobre reglas con rango de Ley relacionadas

con la salud, así como sobre su implementación y cumplimiento en la práctica. Los resultados muestran que, si bien se han promulgado diversas normas en materia de salud durante el periodo analizado, el cumplimiento se encuentra en un nivel bajo presentando desafíos significativos. Se identifican áreas de debilidad incluyendo el escaso recursos humanos y financieros, la deficiencia en la supervisión y fiscalización, y la escasa implicación de la sociedad civil en la supervisión del cumplimiento de las normativas.

De acuerdo a lo que menciona Llave (2021) en su estudio de investigación sobre el tiempo de proceso de reembolso económico del fondo de aseguramiento SALUDPOL, los resultados mostraron que el tiempo promedio de atención para los reembolsos económicos varió significativamente por lo que, se encontró que durante el año 2017 fueron atendidas 16.594 solicitudes con montos menores, en cambio en el 2018, se atendieron 42.062, por lo que hubo diferencias significativas de ambos años, a través de la prueba de χ^2 , el porcentaje de solicitudes que fueron atendidas dentro del plazo normativo; sin embargo hubo solicitudes atendidas en un 91% el 2017 y un 78% en 2018. Estas dependen de qué tan complejo sea el caso y del tipo de solicitud. Asimismo, se identificaron periodos de congestión administrativa que aumentaron los tiempos de espera, así como diferencias en la eficiencia entre diversas oficinas regionales del fondo. El estudio concluyó que, aunque SALUDPOL tiene un sistema establecido para el manejo de reembolsos, existen áreas clave donde se pueden implementar mejoras para reducir los tiempos de espera. Entre las recomendaciones se incluyó la necesidad de optimizar los procesos internos, capacitar al personal sobre la gestión de trámites y adoptar tecnologías de la información que agilicen la gestión documental y el seguimiento de casos.

Para García (2020) este estudio analizó el marco legal y las políticas públicas implementadas en el Perú para brindar protección al derecho a la salud. El método se llevó a cabo mediante un enfoque analítico que incluyó revisión documental, análisis de leyes y regulaciones en base al derecho a la salud, como también las entrevistas con expertos en salud pública y representantes de instituciones gubernamentales y de la sociedad civil. Se recopiló y analizó información sobre las políticas implementadas que garanticen el acceso universal al servicio de salud de calidad en el país. Los resultados muestran que el Perú ha realizado avances significativos especialmente en términos de

expansión de cobertura y en la mejora de la calidad de los servicios médicos. Se identificaron varias políticas y programas implementados en áreas como la atención primaria de salud, prevención de enfermedades y fomento de hábitos de vida saludable, que han contribuido en los indicadores de salud en el país. La investigación concluye que, si bien se han logrado avances para protección al derecho a la salud, persisten desafíos importantes que deben ser abordados para garantizar su pleno ejercicio. Se recomienda fortalecer e implementar y supervisar políticas de salud, aumentar la inversión en infraestructura y recursos humanos.

A nivel local, Jeremias (2022) en su estudio sobre el cumplimiento de gestión y calidad de atención en la sanidad de Huancayo, reveló que existen significativas brechas en la forma de percibir la calidad de servicios médicos entre los beneficiarios y los estándares esperados, por lo que la gestión del fondo de Aseguramiento de la Policía mantuvo un nivel regular representado en un 84.6% y el nivel de percepción de la calidad de atención fue medio representado en un 85.2%. Entre los principales problemas en la gestión del fondo fueron los tiempos prolongados en el procesamiento de reembolsos y la falta de recursos adecuados. Además, la capacitación insuficiente del personal y la infraestructura inadecuada también contribuyeron a la forma de percibir negativamente la calidad del servicio. Se puede mencionar que una mejor gestión de fondos podría mejorar significativamente la calidad de atención en salud integral.

Según Bazan (2021) en su estudio sobre la gestión administrativa para el tiempo y proceso de emitir cartas de garantía de SaludPol en Cajamarca, se identificó entre sus principales hallazgos el proceso burocrático, la falta de personal capacitado y el deficiente sistema de información, es así que plantea planificar y diseñar una propuesta de mejora para la reestructuración de los procesos administrativos que eliminen pasos redundantes y reduzcan los tiempos de espera, mejoramiento en la capacitación continua al personal, implementación de tecnología, monitoreo y evaluación recurrente para el proceso de emitir cartas de garantía y por último coordinación entre los departamentos involucrados que aseguren una comunicación fluida y una gestión integrada de las solicitudes. Es crucial la elaboración de estrategias para lograr la eficiencia de forma operativa y la satisfacción del paciente en el sector salud.

La justificación teórica, tiene relevancia de abordar un problema social y jurídico en la institución de salud policial, el cual se fundamenta en teorías en relación a las disposiciones del decreto sobre el fondo de aseguramiento en salud de la PNP, proporcionando un marco conceptual sólido que guía el análisis y la propia demostración e interpretación de los datos. Este estudio contribuirá al conocimiento sobre el nivel de cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174 en el Hospital Regional PNP de Chiclayo, teniendo un impacto teórico significativo que refuerce los principios como la eficiencia y calidad de dicha normativa.

Justificación metodológica, por la elección de una investigación con enfoque cuantitativo, permitiendo una evaluación exhaustiva del cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174. La combinación de encuestas, cuestionarios y análisis de datos proporciona una visión integral y detallada del problema, asimismo el uso de instrumento validado garantiza la fiabilidad y validez de los datos recogidos, asegurando que las conclusiones sean sólidas y replicables. La metodología aplicada en la investigación generará datos empíricos que son esenciales para comprender el estado actual del cumplimiento del decreto. Estos datos no solo son valiosos para el contexto local de las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud, sino que también pueden servir como referencia para estudios similares en otras instituciones del mismo ámbito.

Como justificación práctica, se centra en la relevancia y utilidad práctica de los resultados para los actores involucrados, proporcionando información crucial para los gestores hospitalarios y los responsables de políticas públicas. Asimismo, se espera que dicha investigación sea un antecedente de la situación actual sobre el Decreto Legislativo para que se establezcan medidas jurídicas que permitan garantizar el derecho a la salud de una manera eficiente y eficaz, así puedan valer como base referencial para investigaciones posteriores en el campo del derecho.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174 en el Hospital Regional PNP Chiclayo 2024?

1.3. Hipótesis

El nivel de cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174 en el Hospital Regional PNP Chiclayo 2024, se encuentra en un nivel bajo.

1.4. Objetivos

Objetivo general

Determinar el nivel de cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174 en el Hospital Regional Chiclayo 2024.

Objetivos Específicos

- Evaluar el grado de conocimiento de los beneficiarios sobre las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1174.
- Demostrar el cumplimiento de gestión del Fondo de Aseguramiento Saludpol.
- Analizar el proceso administrativo para el reembolso económico de Salupol.

1.5. Teorías relacionadas al tema

A continuación, se estiman las teorías que se encuentran relacionadas al presente estudio, en la medida que serán debidamente estructuradas en relación a las variables plasmadas, con la finalidad de que sea el soporte para el planteamiento de la investigación.

Teoría institucional, según Landa (2002) enfatiza que todas las acciones del Estado deben respetar el marco constitucional y legal vigente. Las leyes y decretos deben ser conformes con la Constitución donde se encuentran establecidos los derechos humanos. Asimismo, esta teoría establece la comprensión de los derechos fundamentales acorde con los diversos cambios políticos del Estado. Se caracteriza por su enfoque interdisciplinario y su preocupación por entender cómo las instituciones jurídicas y políticas influyen en la estructura y el funcionamiento del Estado, así como en la protección de los derechos de la sociedad y el reforzamiento de la democracia.

Teoría General del Estado del Derecho, según García (1963) destaca la importancia del Estado de Derecho como principio rector de cualquier ordenamiento jurídico. Este concepto implica que el ejercicio del poder estatal debe estar sujeto a normas y procedimientos establecidos previamente, asegurando así la predictibilidad y la protección de los derechos frente al arbitrio del poder político. Otro aspecto central de su teoría es la importancia de los derechos básicos y las protecciones constitucionales como elementos esenciales para la protección de la integridad humana y el completo desarrollo de la personalidad de las personas en sociedad, así como el derecho a la salud. Su enfoque crítico y detallado invita a reflexionar sobre los retos y oportunidades que enfrentan las instituciones políticas y jurídicas en la actualidad.

Nivel de cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174, Según el Ministerio del Interior del Perú y Saludpol (2023) señala que, el nivel de cumplimiento se destaca a través de resultados de auditorías internas y externas que demuestra el compromiso y la gestión transparente. Asimismo, el cumplimiento normativo y legal es la acción de cumplir rigurosamente con todas las normativas vigentes que se disponen para la sociedad, reduciendo al mínimo los riesgos legales y regulatorios.

Conocimiento de las Disposiciones del Decreto Legislativo N° 1174, las disposiciones para conocimiento de los beneficiarios del Decreto Legislativo N°1174, según Ministerio del Interior (2023) señala que es una normativa peruana vigente que refiere la regulación de los servicios en Saludpol, aprobada en el cuadro de las facultades legislativas otorgadas al Ejecutivo, reconociéndose su estatus jurídico como entidad de derecho público interno con la función de administrar fondos intangibles del ámbito médico, ofreciendo cobertura de riesgos de salud.

Finalidad, en el Artículo 1, Según El Peruano (2015) en el Decreto Supremo N° 002-2015-IN menciona que, es una normativa que reconoce el derecho público interno con calidad administradora de fondos intangibles de salud, alineándose a los objetivos del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía del Perú, siendo esta normativa quien otorga independencia administrativa y contable, teniendo como fin obtener, atraer y administrar todos los fondo destinados a

financiar las prestaciones de salud, así como proporcionar u ofrecer coberturas de riesgo de salud al personal policial y sus familiares.

El alcance, según El Peruano (2015), señala que es de aplicación a todos los órganos de SALUDPOL. Este reglamento asegura la atención integral de salud para los efectivos policiales en servicio activo, así como para aquellos en situación de disponibilidad o retiro como pensionistas de la Policía Nacional del Perú (PNP), sus derechohabientes, y los alumnos de las escuelas que forman al cuerpo policial.

Funciones de SALUDPOL, según el Decreto Supremo N° 002-2015-IN que aprueba el Reglamento del DL N° 1174, incluyen: a. Recaudar y gestionar los aportes del Estado destinados al seguro de salud. b. Desarrollar y financiar planes de salud para sus beneficiarios. c. Financiar el Régimen de Salud de la PNP según la normativa vigente. d. Firmar convenios o contratos con IPRESS públicas o privadas para complementar la oferta de salud de la Dirección Ejecutiva de Sanidad (DIREJESAN) de la PNP. e. Firmar acuerdos con IAFAS públicas, mixtas o privadas, conforme a la normativa vigente. f. Establecer acuerdos con instituciones públicas a nivel nacional e internacional para fortalecer el sistema de gestión administrativa del fondo. g. Firmar acuerdos para contratar servicios médicos especializados en otros países. h. Contratar servicios de asesoría, auditoría y consultoría en áreas administrativas, informáticas, de gestión y otros campos para mejorar continuamente la atención. i. Administrar los bienes muebles e inmuebles del fondo. j. Gestionar el Registro de Beneficiarios conforme al presente Reglamento. k. Estructurar los procesos y procedimientos para el acceso de los beneficiarios a los servicios médicos de las IPRESS convenidas o por contrato. l. Asegurar la disponibilidad de cobertura a los servicios médicos a los beneficiarios. m. Administrar la rentabilidad, seguridad y estabilidad financiera dentro del marco legal. n. Evaluar y estudiar los riesgos para establecer los costos de los servicios y tarifas. o. Llevar a cabo análisis económicos y financieros para mejorar la gestión del fondo. p. Desarrollar métodos para evaluar la excelencia de los servicios de salud brindados a los beneficiarios. q. Crear y aplicar sistemas de control para supervisar las prestaciones de la institución.

Recursos del fondo, según El Peruano (2015) en el Artículo 4 del Decreto Legislativo N° 1174, se constituye lo siguiente: a) proviene de: Aportes del Estado, Contribuciones de los efectivos policiales, alumnos y derechohabientes, que equivale a un 6% de su remuneración. b) Contribuciones de los afiliados bajo el régimen referente a la Ley N° 29344. c) Contribuciones provenientes de la cooperación nacional.

Inscripción de los beneficiarios, en el Artículo 21 del Decreto Legislativo N° 1174 (2015), la suscripción e inclusión en el Registro de Beneficiarios de SALUDPOL será realizada por el titular PNP o su familiar con derecho a ello. Si es el caso del familiar, se informará dicha inclusión al titular. Para el caso de los familiares con derecho que sean menores de edad, cualquiera de los padres o el tutor podrá realizar la suscripción y para los interdictos, será responsabilidad del curador. Los menores de catorce (14) años pueden solicitar su inscripción de forma directa si así lo desean.

Cumplimiento de gestión del Fondo de Aseguramiento Saludpol, según el Ministerio del Interior y Saludpol (2023) menciona que, es asegurar y/o garantizar que el beneficiario tenga acceso rápido y adecuado a servicios de salud de alta calidad y con cobertura completa. Esto se logra mediante la negociación de convenios, contratos y compras especiales con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), donde se establecen las condiciones generales y específicas de atención para los beneficiarios a cambio de una compensación, supervisando rigurosamente su cumplimiento.

Convenios con las Instituciones Prestadores de Servicio de salud (IPRESS), según el Ministerio del Interior y Saludpol (2023) señala que, son instituciones de salud y servicios médicos de apoyo, ya sean públicos, privados o mixtos existentes o establecidos que proporcionan atención médica para la prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación. También incluyen servicios complementarios o auxiliares destinados a apoyar estas funciones en la salud.

El Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1175 (2015), considera que las Instituciones Prestadoras De Servicios De Salud De La Policía Nacional Del Perú son las siguientes:

Artículo 11.- IPRESS Hospitales Regionales y Locales: Los Hospitales Regionales de la PNP son responsables de proporcionar servicios de salud de alta complejidad a nivel regional y local, incluyendo Lima Metropolitana y áreas específicas del país. Cada hospital es dirigido por un Oficial de Servicios Médicos con el rango de Coronel. Las actividades de estos hospitales incluyen: a. Ofrecer atención médica y no médica de mediana complejidad en la Región Policial correspondiente, incluyendo consulta externa, diagnóstico, tratamiento, hospitalización y procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos. b. Proporcionar servicios de urgencias y emergencias. c. Distribuir medicamentos, materiales biomédicos e insumos de farmacia. d. Gestionar la referencia y contrarreferencia de pacientes a otras IPRESS según el nivel de atención necesario. e. Desarrollar actividades locales de prevención de la salud a nivel local. f. Asegurar el bienestar de los usuarios internos y externos mediante servicios complementarios adecuados y atender las necesidades de alimentación del personal involucrado en emergencias y operativos policiales de larga duración.

Artículo 12.- IPRESS Especializadas, ofrecen servicios de salud de alta complejidad en áreas específicas o grupos de especialidades médicas. Están dirigidas por un Oficial de Servicios Médico y, en el caso de centros con actividades de Salud Dental, por un Oficial de Servicios Médico y Odontológico. Las funciones de estas IPRESS incluyen: a. Proveer atención médica y no médica especializada, incluyendo consulta externa, diagnóstico, tratamiento, hospitalización y procedimientos quirúrgicos y no quirúrgicos. b. Distribuir medicamentos, materiales biomédicos e insumos de farmacia según corresponda. c. Gestionar la referencia y contrarreferencia de pacientes a otras IPRESS según el nivel de atención requerido. d. Asegurar el bienestar de los usuarios internos y externos mediante servicios complementarios adecuados.

Artículo 13.- IPRESS Policlínicos, Postas Médicas y Puestos Sanitarios, estos establecimientos se encargan de brindar atención de salud según su nivel de complejidad, organizados geográficamente en las Regiones de Sanidad. Cada región cuenta con su propia red local de sanidad. Los Policlínicos son dirigidos por un Oficial Médico, mientras que las Postas Médicas y Puestos Sanitarios están a cargo de un Oficial de Servicios Profesionales. Las actividades de estas IPRESS incluyen: a. Planificar, ejecutar y evaluar actividades de promoción de

la salud y prevención de enfermedades. b. Proveer atención de consulta externa, hospitalización y cirugías de baja y mediana complejidad a través de programas de medicina familiar y comunitaria. c. Gestionar la referencia y contrarreferencia de pacientes a otras IPRESS según el nivel de atención requerido. d. Brindar servicios de urgencias y emergencias según su capacidad resolutive. e. Proponer convenios o contratos con IPRESS regionales o locales públicas o privadas a la DIREJESAN PNP. f. Planificar y ejecutar programas de capacitación y docencia. g. Ejecutar disposiciones de apoyo a las operaciones policiales. h. Asegurar el bienestar de los usuarios internos y externos mediante servicios complementarios adecuados.

Emisión de cartas de garantías, según el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - Saludpol y el Ministerio del Interior (2023) señala que, es el documento emitido por IAFAS dirigido a una IPRESS para que permita la autorización del financiamiento de la prestación del servicio sanitario del beneficiario garantizan que los asegurados reciban atención médica, proporcionando el respaldo económico necesario para acceder a tratamientos especializados, cirugías, terapias físicas y otros procedimientos médicos necesarios para su recuperación. Después de culminar el estudio y habiendo una IPRESS adjudicada para la carta, se continúa con la entrega del formato digital, en el caso de la cobertura de prestación de salud que son consideradas emergencias se otorga desde el inicio de ocurrencia del evento, considerando que se haya reportado la emergencia durante las 72 horas, en el caso de prestaciones consideraciones no emergencias inicia la cobertura de atención de 30 días calendarios desde su emisión de la carta de garantía.

Difusión sobre derechos y deberes, según el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - Saludpol (2021) informa a sus beneficiarios sobre sus deberes y derechos en relación con los servicios, prestaciones y coberturas de salud que ofrece. Esta información se difunde a través de campañas de orientación, con el objetivo de mantener a los asegurados informados sobre la protección de sus derechos. De las cuales se consideran los siguientes:

Derechos de los Usuarios: a) Acceso a servicios por diversos canales o medios: ser atendido en los horarios establecidos, ya sea de manera verbal, por

teléfono, por escrito, mediante la página web oficial o las redes sociales oficiales.

b) Recepción de atención e información adecuada: recibir un trato amable y respetuoso, ser atendido en igualdad de condiciones, identificar al funcionario que los atiende, recibir información clara y precisa sobre el trámite a realizar y su duración, también disponer de formularios comprensibles. c) Procesamiento de trámites eficientes: los trámites deben resolverse en los plazos establecidos, manteniendo la confidencialidad de la información de los usuarios. d) Exigir cumplimiento de derechos: recibir explicaciones y soluciones cuando no se encuentren satisfechos con los servicios ofrecidos. e) Participación en mejoras: Proporcionar sugerencias, recomendaciones y comentarios que ayuden a mejorar los procesos.

Deberes de los Usuarios: a) Registrar y actualizar datos: manteniendo actualizados los datos de identidad, siendo requisito indispensable para acceder a los servicios. b) Presentar DNI: Obligatorio al acceder a los servicios del fondo y sus IPRESS autorizadas. c) Adecuado uso de servicios: Utilizar responsablemente los servicios, bienes e infraestructura del fondo y de las IPRESS autorizadas. d) Respetar al personal: tener buen trato con todo el personal de las instituciones. e) Solicitar información: Informarse sobre las normas de funcionamiento y procesos institucionales de SaludPol. f) Defensa de derechos: Acudir a la Oficina de Atención al Usuario como también a otras instancias para defender sus derechos. g) Cumplimiento de medidas sanitarias: Adoptar medidas sanitarias para prevenir riesgos de salud para los asegurados y otros usuarios. h) Proporcionar información médica: Brindar la información necesaria para recibir atención médica en las IPRESS autorizadas. Con estas acciones, SaludPol reafirma su compromiso de mejorar continuamente sus procesos y de proteger los derechos y deberes de sus beneficiarios.

Proceso administrativo de reembolso económico, según en el Ministerio del Interior y Saludpol (2023) establece que, inicia con el ingreso de solicitud de reconocimiento de reembolso por parte del beneficiario o la persona legítimamente responsable, de manera presencial o por aplicativo, ingresando el DNI de la persona solicitante o el número de la Hoja de trámite (HT), dirigida a saludpol a través de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS), asimismo, en todos los casos se debe Incluir la documentación que demuestre

que se cumplen los requisitos. El periodo para presentar el expediente solicitando el reembolso de gastos por medicamentos y material biomédico es de treinta (30) días hábiles desde la fecha de compra. Si el trámite y cobro del reembolso lo realiza una persona diferente al solicitante, se debe adjuntar un Poder Especial (Carta Notarial por Escritura Pública).

Tiempo de atención de reembolso, según el Ministerio del Interior y Saludpol (2023) menciona que, el proceso de atención se da a través de la verificación administrativa que realiza la verificación del cumplimiento de los requisitos, esta debe realizarse hasta un máximo de 11 días hábiles, consideran 1 día hábil para que la Unidad de Contabilidad solicite la certificación presupuestal. Posteriormente la Oficina de Administración logra emitir una resolución administrativa digital, la cual la emisión se debe realizar hasta un máximo de 2 días hábiles y el pago de solicitud lo realiza la Unidad de Tesorería quien se encarga del giro que debe realizarse hasta un máximo de 4 días hábiles. Mientras que la notificación al beneficiario se realiza de manera automática vía correo.

Tipos de reembolsos, según la Resolución de Gerencia General de Salud N° 0198 (2019) se establecen cinco tipos en los que se clasifica el reembolso, de las cuales son: a) Por emergencia Prioridad I, se refiere a los gastos de productos farmacéuticos y dispositivos médicos, b) por consulta ambulatoria en la Sanidad, refiriendo los gastos de productos y el apoyo al diagnóstico, c) Por emergencia, hospitalización en Sanidad, d) Por emergencia, hospitalización y atención ambulatoria en IPRESS NO PNP públicas, con cartas de garantía que han sido emitidas por el médico, y e) Por pasaje terrestre, de transporte interprovincial.

Medios de atención de reembolso, según el Ministerio de Interior y Saludpol (2023) cubre atenciones de forma presencial, por medio del personal de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS), quien realiza la atención en primera instancia al beneficiario o solicitante del trámite de solicitud de reembolso. Otro medio es de forma virtual a través de la web o aplicativo móvil para realizar el seguimiento y la subsanación en caso de haber sido observados.

II. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de estudio es de **enfoque cuantitativo**, se centra en la recopilación y análisis de datos en forma numérica. Permite y facilita la evaluación de manera objetiva el nivel de cumplimiento del decreto representando en datos cuantificables, sobre todo probatorios, se analizan las mediciones que se han logrado obtener utilizando métodos estadísticos, para extraer conclusiones.

Por su finalidad Básica, porque busca ampliar el conocimiento teórico o conceptual generando conocimiento empírico sobre el cumplimiento de la normativa legal como es el Decreto Legislativo N° 1174 en un contexto particular de prestación de servicios de salud, con el propósito último de contribuir a incrementar la calidad y eficiencia de la atención sanitaria, y garantizar el acceso efectivo al derecho a la salud.

La fuente de información es De campo, porque el investigador recolecta datos directamente del entorno donde ocurren los hechos como es en el Hospital Regional PNP Chiclayo. Centrándose en observar, interactuar y recopilar información de los beneficiarios estudiados de manera directa, sin intervenir o manipular deliberadamente las condiciones naturales del contexto estudiado.

El nivel de la investigación es descriptivo, se centra en determinar el nivel de cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174. Esto implica identificar específicamente qué disposiciones se están cumpliendo de manera efectiva y cuáles serían las deficiencias.

El diseño de investigación es de tipo no experimental, los investigadores observan y miden variables tal como se presentan naturalmente, sin manipular ni controlar ninguna variable de manera activa. En este estudio sobre el cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174 en el Hospital Regional PNP-Chiclayo, los investigadores recolectan datos sobre el cumplimiento de las normativas, sin intervenir en la implementación o aplicación directa de las mismas.

El Desarrollo Temporal es Transversal, porque los datos se recolectan en un solo punto en el tiempo, o durante un periodo relativamente breve y definido. En este estudio, los investigadores realizan la recopilación de información sobre el

cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174 en el Hospital Regional PNP Chiclayo durante el periodo 2023-2024. Esto implica que se examinará el estado del cumplimiento en un momento específico dentro de ese periodo.

La población objetivo son efectivos policiales afiliados a Saludpol que fueron atendidos por emergencia en el Hospital Regional PNP Chiclayo en el 2024.

La muestra es representativa por 30 policías que acudieron por asistencia médica.

El tipo de muestreo utilizado es no probabilístico por conveniencia, porque permitió seleccionar fácilmente a los participantes o elementos de la muestra que están accesibles y disponibles para el momento de la aplicación del instrumento, y quienes fueron atendidos en el Hospital Regional PNP Chiclayo. Asimismo, se considera el criterio de inclusión y exclusión en el estudio de la siguiente manera:

Criterios de Inclusión

- Beneficiarios de la USE que asistieron por emergencia al Hospital Regional PNP Chiclayo.
- Beneficiarios que aceptaron formar parte del estudio.
- Beneficiarios que accedieron al consentimiento informado.

Criterio de Exclusión

- Beneficiarios que no aceptaron colaborar con el estudio.
- Beneficiarios en situación de retiro y derechohabientes.
- Beneficiarios que fueron cambiados a otras unidades y comisarías.

La técnica de estudio es la encuesta, de forma estructurada para determinar el objetivo general sobre el nivel de cumplimiento del decreto. La encuesta incluye 17 ítems relacionados a cada uno de los indicadores.

El instrumento a utilizar es un cuestionario, aplicable para una variable, basado en los indicadores establecidos en la investigación. Este incluye 10 preguntas cerradas, para la recolección de datos facilitando el análisis cuantitativo, con escala Likert de 5 puntos. (1= Totalmente en desacuerdo: Indica que no hay acuerdo, ni aceptación de la idea expresada en la afirmación. 2=En desacuerdo: Indica que hay una discrepancia notable con la idea presentada, 3=Neutral: Indica que no tiene una posición clara a favor o en contra, o bien

considera que la afirmación no es aplicable o relevante en su caso. 4=De acuerdo: acepta la afirmación como válida. Hay un nivel de concordancia con la idea presentada, aunque no necesariamente de manera total o entusiasta. 5=Totalmente de acuerdo: Indica que está completamente a favor de la afirmación).

La validez del estudio se da a través de validar el contenido del cuestionario y asegurar su pertinencia con 3 expertos, un metodólogo, un estadístico, un abogado en derecho de salud, asegurando de que cubran todas las dimensiones relevantes del decreto, el acceso a servicios de salud y calidad de la atención.

La confiabilidad se refiere a la consistencia de las respuestas a través de las preguntas del cuestionario. Para asegurar la confiabilidad interna se calcula a través del programa SPSS el coeficiente alfa de Cronbach, considerando el instrumento aceptable teniendo un valor aproximado a 1, siendo 0,837.

Procedimiento de análisis de datos, para dar continuidad a la investigación De campo, se realizó de la siguiente manera:

Se aplica el instrumento validado, después de recopilar los datos, el investigador se asegura de organizarlos de manera que sean fácilmente accesibles para el análisis. Esto incluye verificar que no haya datos faltantes o inconsistencias en la entrega de datos.

Posteriormente se realizará la codificación de las respuestas para facilitar el análisis, convirtiendo las respuestas de una escala Likert en valores numéricos (1 a 5).

Para el cálculo de la variable se aplica la escala de valoración Baremos, que permite determinar el nivel de cumplimiento del decreto, esta valoración consiste en 3 niveles como bajo, medio y alto establecidos por intervalos, así mismo se muestra las frecuencias y porcentajes de los indicadores, todo esto trabajado en el programa SPSS.

La exploración de datos se realizó con tablas para visualizar los resultados, realizando conjuntamente la interpretación de los hallazgos que han surgido del estudio, permitiéndonos apoyar o refutar la hipótesis inicial del estudio, para luego discutir los resultados con las teorías o investigaciones previas.

Los criterios éticos, considerados en el estudio son los siguientes:

Consentimiento Informado de todos los participantes, incluye una explicación clara del propósito del estudio, los procedimientos a seguir, los posibles riesgos y beneficios involucrados, así como el derecho a retirarse en cualquier momento sin sufrir ninguna consecuencia.

Respeto por los participantes: Tratar a los participantes con respeto, dignidad y consideración en todas las etapas de la investigación. Escuchar sus preocupaciones y responder a sus preguntas de manera comprensiva y honesta.

Transparencia y Honestidad, de la cual se presentan los resultados evitando la distorsión o la manipulación de los datos para respaldar ciertas conclusiones.

Confidencialidad y Privacidad, que protege la privacidad de los participantes y garantiza la confidencialidad de la información recolectada. Incluye el manejo seguro de datos personales y la publicación de resultados de manera que no sea posible identificar a los individuos.

Estos criterios son esenciales para asegurar que el estudio se realice de manera ética y responsable, protegiendo así los derechos e intereses de los participantes y manteniendo la confianza pública en la ciencia y la investigación.

Los Criterios de rigor científico, se emplean a través de la siguiente forma:

Validez del Instrumento: asegurar que el cuestionario de recolección de datos utilizado esté validado y sea adecuado para evaluar las variables de interés en el contexto específico, y que los resultados sean precisos y representativos.

Objetividad: Los investigadores deben mantener una perspectiva imparcial y evitar sesgos en la recolección, análisis e interpretación de datos.

Fiabilidad: Los métodos y procedimientos deben ser consistentes y reproducibles, de modo que otros investigadores puedan obtener resultados similares al repetir el estudio bajo condiciones similares.

Control de variables: Minimizar la influencia de variables irrelevantes y controlar las variables relevantes para asegurar que cualquier cambio observado se pueda atribuir a la variable independiente estudiada.

Estos criterios científicos son esenciales para asegurar la integridad y la credibilidad del estudio, además de promover un avance en el conocimiento científico de manera confiable y significativa.

III. RESULTADOS

En respuesta al objetivo general: Determinar el nivel de cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174 en el Hospital Regional Chiclayo, 2024.

Tabla 1. Nivel de cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174 en el HRC-PNP.

	f	%
Bajo	9	30,0
Medio	19	63,3
Alto	2	6,7
Total	30	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a efectivos policiales atendidos en el Hospital PNP, 2024.

Nota: El 63.3% de los policías encuestados determinan que el nivel de cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174 en el Hospital Regional Chiclayo se encuentra en un nivel medio, el 30% se encuentra en un nivel bajo, mientras que un 6.7% se encontró en un nivel alto.

En respuesta al objetivo específico 1: Evaluar el grado de conocimiento de los beneficiarios sobre las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1174

Tabla 2. Grado de conocimiento de los beneficiarios sobre el Decreto Legislativo N° 1174.

	f	%
Bajo	4	13,3
Medio	16	53,3
Alto	10	33,3
Total	30	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a efectivos policiales atendidos en el Hospital PNP, 2024.

Nota: el 53.3% de los policías encuestados presentan un grado de conocimiento medio sobre las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1174, el 33.3% tienen un conocimiento alto, mientras que el 13.3% presentan un grado de conocimiento bajo.

En respuesta al objetivo específico 2: Demostrar el cumplimiento de gestión del Fondo

de Aseguramiento de Saludpol.

Tabla 3. Demostración del Cumplimiento de gestión del Fondo de Aseguramiento Saludpol.

	f	%
Totalmente en desacuerdo	10	33,3
En desacuerdo	8	26,7
Neutral	8	26,7
De acuerdo	3	10,0
Totalmente de acuerdo	1	3,3
Total	30	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a efectivos policiales atendidos en el Hospital PNP, 2024.

Nota: el 33.3% de los policías encuestados se mostraron totalmente en desacuerdo según su experiencia con la gestión del Fondo de Aseguramiento Saludpol, mientras que el 3.3% se mostraron totalmente de acuerdo con la gestión.

En respuesta al objetivo específico 3: Analizar el proceso administrativo para el reembolso económico.

Tabla 4. Análisis del proceso administrativo para el reembolso económico de Saludpol.

	f	%
Totalmente en desacuerdo	11	36,7
En desacuerdo	14	46,7
Neutral	4	13,3
Totalmente de acuerdo	1	3,3
Total	30	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a efectivos policiales atendidos en el Hospital PNP, 2024.

Nota: el 46.7% de los policías encuestados se mostraron en desacuerdo con el proceso administrativo para el reembolso económico de Saludpol, mientras que el 3.3% se mostraron totalmente de acuerdo.

IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1. Discusión

El objetivo principal de esta investigación fue determinar el nivel de cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174, que establece la Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú. A través de la recopilación y análisis de datos, se buscó determinar en qué medida las disposiciones de este decreto se están cumpliendo.

A partir de los hallazgos encontrados, rechazamos la hipótesis alternativa general, ya que el 63.3% de los policías encuestados determinan que las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1174 en el Hospital Regional PNP Chiclayo se están cumpliendo en un nivel medio, por lo mismo que existe aún deficiencias que no son cubiertas para beneficio de los usuarios, como son el conocimiento del Decreto, la gestión del saludpol, y sobre todo para realización del proceso administrativo de reembolso económico.

Estos resultados guardan relación según Jeremias (2022) quien reveló que existen significativas brechas en la forma de percibir la calidad de servicios entre los beneficiarios y los estándares esperados, por lo que la gestión del fondo de Aseguramiento de la Policía mantuvo un nivel regular representado en un 84.6% y la calidad de atención percibida se ubicó en un nivel medio representado en un 85.2%. Entre los principales problemas en la gestión del fondo fueron los tiempos prolongados en el procesamiento de reembolsos y la falta de recursos adecuados. Además, la capacitación insuficiente del personal y la infraestructura inadecuada también contribuyeron a la forma de percibir negativamente la calidad del servicio.

Como interpretación de los resultados es que el nivel de cumplimiento se da por la poca capacitación de las disposiciones del decreto a los beneficiarios de saludpol. Además, la escasa eficiencia para la gestión y la complejidad administrativa para el proceso de atención y verificación de reembolso económico contribuyen a este deficiente cumplimiento, todo esto se genera por el escaso monitoreo de para el cumplimiento de la normativa en las distintas instituciones que prestan el servicio de salud.

Desde una perspectiva teórica, Según el Ministerio del Interior del Perú (2023) señala

que, el nivel de cumplimiento se destaca a través de resultados de auditorías internas y externas que demuestra el compromiso y la gestión transparente. Asimismo, el cumplimiento normativo y legal es la acción de cumplir rigurosamente con todas las normativas vigentes que se disponen para la sociedad, reduciendo al mínimo los riesgos legales y regulatorios.

El objetivo específico 1 del estudio fue evaluar el grado de conocimiento de los beneficiarios sobre las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1174 que establece la Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú. A través de las encuestas con los beneficiarios, se buscó determinar cuánto saben sobre las disposiciones de este decreto y cómo se aplican en su contexto. Los resultados obtenidos indican que el 53.3% de los policías encuestados presentan un grado de conocimiento medio sobre las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1174, el 33.3% tienen un conocimiento alto, mientras que el 13.3% presentan un grado de conocimiento bajo.

Al comparar estos resultados con los estudios previos, encontramos que no concuerdan con lo que sostiene Zúñiga (2023) quien señala que, si bien se han promulgado diversas normas en materia de salud durante el periodo analizado, el cumplimiento ante la normativa se encuentra en un nivel bajo presentando desafíos significativos. Se identifican áreas de debilidad incluyendo el escaso recursos humanos y financieros, la deficiencia en la supervisión y fiscalización, y la escasa participación de la sociedad civil en la vigilancia del cumplimiento de las normas.

La interpretación de estos resultados es que el bajo nivel de conocimiento entre los beneficiarios puede deberse a una falta de difusión efectiva de la información relacionada con el decreto. Las estrategias de comunicación actuales pueden no estar siendo suficientemente claras o accesibles para todos los beneficiarios. Además, la complejidad técnica del decreto y la falta de programas educativos específicos podrían estar contribuyendo a esta falta de conocimiento.

Desde una perspectiva teórica, según Ministerio del Interior (2023) señala que esta normativa refiere la regulación de los servicios en Saludpol, aprobada en el cuadro de las facultades legislativas otorgadas al Ejecutivo, reconociéndose su estatus legal como entidad de derecho público interno con la función de administrar fondos intangibles del ámbito médico, ofreciendo cobertura de riesgos de salud.

El objetivo específico 2 fue demostrar el cumplimiento de gestión del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (Saludpol) conforme al Decreto Legislativo N° 1174. A través de la recopilación y análisis de datos administrativos. Los resultados obtenidos indican que el 33.3% de los policías encuestados se mostraron totalmente en desacuerdo según su experiencia con la gestión del Fondo de Aseguramiento Saludpol.

Al comparar estos resultados con estudios previos, se encontró que no concuerdan con lo que sostiene García (2020) quien señala que, en el Perú se han realizado avances significativos especialmente en términos de expansión de cobertura y en la mejora de la calidad de los servicios médicos. Se identificaron varias políticas y programas implementados en áreas como la atención primaria de salud, prevención de enfermedades y promoción de estilos de vida saludable, que han contribuido en los indicadores de salud en el país. La investigación concluye que, si bien se han logrado avances para protección al derecho a la salud, persisten desafíos importantes que deben ser abordados para garantizar su pleno ejercicio.

La interpretación de estos resultados es que el cumplimiento mayoritario de las disposiciones del decreto refleja un esfuerzo significativo por parte de las autoridades de Saludpol para gestionar adecuadamente los recursos. Sin embargo, el cumplimiento parcial y el incumplimiento de algunas disposiciones pueden deberse a problemas estructurales y operativos, como la insuficiente asignación de recursos para obtener convenios con las Instituciones Prestadoras de Servicio de salud (IPRESS),

ineficiencias para la emisión de cartas de garantía y la escasa Difusión sobre derechos y deberes sobre saludpol a los beneficiarios.

Desde una perspectiva teórica, estos hallazgos contribuyen a la comprensión de los factores que afectan el cumplimiento de la gestión de fondos de aseguramiento en salud en contextos institucionales. Según el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (2023) menciona que, saludpol asegura y/o garantiza que el beneficiario tenga acceso rápido y adecuado a servicios de salud de alta calidad y con cobertura completa. Esto se logra mediante la negociación de convenios, contratos y compras especiales con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), donde se establecen las condiciones generales y específicas de atención para los beneficiarios a cambio de una compensación, supervisando rigurosamente su cumplimiento.

El objetivo específico 3 fue analizar el proceso administrativo para el reembolso económico del Saludpol, a través de la revisión de procedimientos y encuestas con el personal beneficiario. Los resultados obtenidos indican que el proceso administrativo de reembolso presenta varias ineficiencias, el 46.7% de los policías encuestados se mostraron en desacuerdo con el proceso administrativo para el reembolso económico de Saludpol por el tiempo desfasado y los retrasados significativos que impiden el reembolso.

Estos resultados guardan relación, según Llave (2021) señala a través de su estudio que, los resultados mostraron que el tiempo promedio de atención para los reembolsos económicos varió significativamente, el porcentaje de solicitudes que fueron atendidas dentro del plazo normativo; sin embargo, hubo solicitudes atendidas en un 91% el 2017 y un 78% en 2018. Estas dependen de qué tan complejo sea el caso y del tipo de solicitud. Asimismo, se identificaron periodos de congestión administrativa que aumentaron los tiempos de espera, así como diferencias en la eficiencia entre diversas oficinas regionales del fondo.

La interpretación de estos resultados es que las ineficiencias en el proceso de reembolso pueden deberse a una combinación de factores, como el tiempo de atención de reembolso, la complejidad de los tipos de reembolso para procedimientos administrativos y la poca eficiencia de atención a través de los medios que brinda para la verificación y solicitud de reembolso que faciliten la gestión de los mismos. Estas barreras estructurales y operativas dificultan la fluidez del proceso y afectan la satisfacción de los beneficiarios

Desde una perspectiva teórica, según en el Ministerio del Interior y Saludpol (2023) a través de los lineamientos del procedimiento de reembolso establece que, inicia con el ingreso de solicitud de reconocimiento de reembolso por parte del beneficiario o la persona legítimamente responsable, de manera presencial o por aplicativo, ingresando el DNI de la persona solicitante o el número de la Hoja de trámite (HT), dirigida a saludpol a través de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS), asimismo, en todos los casos se debe adjuntar la documentación que acredite el cumplimiento de los requisitos.

4.2. Conclusiones

En el objetivo principal se concluyó que el 63.3% de los policías encuestados determinan que el nivel de cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174 en el Hospital Regional PNP Chiclayo se están cumpliendo en un nivel medio, por lo mismo que existe aún deficiencias que no son cubiertas para beneficio de los usuarios, como son el conocimiento del Decreto, la gestión del saludpol, y sobre todo para realización del proceso administrativo de reembolso económico. Estos hallazgos destacan la necesidad de mayores esfuerzos en la asignación de recursos y capacitación del personal para garantizar una implementación efectiva de la ley y mejorar la calidad del aseguramiento en salud para el personal policial.

En el objetivo específico 1 se determinó que el grado de conocimiento de los beneficiarios sobre las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1174 es de un 53.3%

de los policías encuestados, que presentan un grado de conocimiento medio. Estos hallazgos destacan la necesidad de mejorar las estrategias de comunicación y educación dirigidas a los beneficiarios para garantizar una mejor comprensión y aplicación de la ley.

En el objetivo específico 2 se demostró que el cumplimiento de gestión del Fondo de Aseguramiento de Saludpol representa un 33.3% de los policías encuestados, donde se mostraron totalmente en desacuerdo según su experiencia con la gestión. Estos hallazgos subrayan la necesidad de continuar fortaleciendo la capacidad administrativa y la asignación de recursos para asegurar un cumplimiento pleno y efectivo del decreto, mejorando así la calidad del aseguramiento en salud para el personal de la Policía Nacional del Perú. Estos hallazgos subrayan la necesidad de continuar fortaleciendo la capacidad administrativa y la asignación de recursos para asegurar un cumplimiento pleno y efectivo del decreto, mejorando así la calidad del aseguramiento en salud para el personal de la Policía Nacional del Perú.

En el objetivo específico 3 se analizó el proceso administrativo para el reembolso económico del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú (Saludpol) según el Decreto Legislativo N° 1174 considerando que, el 46.7% de los policías encuestados se mostraron en desacuerdo con el proceso administrativo para el reembolso económico de Saludpol, por lo que a través de sus experiencias ha presentado ineficiencias significativas que necesitan ser abordadas. Estos hallazgos subrayan la necesidad de optimizar los procedimientos administrativos, mejorar la capacitación del personal y adoptar tecnologías avanzadas para asegurar que los reembolsos se gestionen de manera más eficiente y oportuna.

V. REFERENCIAS

- Bazan, J. (2021). *Gestión administrativa para mejorar los tiempos y procesos de emisión de cartas de garantía acorde a la situación médica: caso saludpol cajamarca – 2018- 2019.*
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/7801/baz%C3%A1n_vjc.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- El peruano. (2013). *Decreto Legislativo N° 1174.* Diario Oficial El Peruano del 7 de diciembre del 2013.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/200306/197037_DL1174.pdf20180926-32492-11u5gig.pdf?v=1594241841
- Congreso de la República del Perú. (2023). *Presidente del Congreso pide sinceramiento de la deuda que mantiene con el seguro policial.*
<https://comunicaciones.congreso.gob.pe/noticias/presidente-del-congreso-pide-sinceramiento-de-la-deuda-que-mantiene-el-seguro-policial/#:~:text=A%20su%20turno%2C%20el%20gerente,millones%2C%20lo%20restante%20est%C3%A1%20judicializado.>
- Congreso de la República del Perú. (2023). *Informe de la Comisión de Presupuesto sobre el sector salud. Lima, Perú.*
https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publico/sectr_publico/proye_2023/PL_Presupuesto_SP_2023.pdf
- Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1175 (2015). *Decreto Supremo que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1175 Ley del Régimen de Salud de la Policía Nacional del Perú.*
https://www.policia.gob.pe/pnp/archivos/porta1/doc/1281doc_DOC222015REGLAMENTOS.pdf
- Defensoría del Pueblo. (2021). *Urge que SaludPol La Libertad mejore atención médica a efectivos policiales y sus familias.* <https://www.defensoria.gob.pe/defensoria->

del-pueblo-urge-que-saludpol-la-libertad-mejore-atencion-medica-a-efectivos-
policiales-y-sus-familias/

El Peruano (2015). *Decreto Supremo N° 002-2015-IN que aprueba el Reglamento del Decreto Legislativo N° 1174, Ley del Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú.*
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1089920/DECRETO-SUPREMO-N-002-2015-IN.pdf>

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - Saludpol (2021). *SaludPol recuerda a beneficiarios sus deberes y derechos.*
<https://www.gob.pe/institucion/saludpol/noticias/545290-saludpol-recuerda-a-beneficiarios-sus-deberes-y-derechos>

Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - Saludpol y el Ministerio del Interior. (2023). *Lineamientos para la atención de la compra excepcional de prestaciones de salud del fondo de aseguramiento en salud de la policía nacional del Perú- Saludpol.*
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5458436/4872717-lineamiento-carta-de-garantia.pdf?v=1700600070>

Ministerio del Interior y Saludpol (2023). *“Lineamientos que establecen el procedimiento de reembolso económico coberturados por el fondo de aseguramiento en salud de la policía nacional del Perú – Saludpol”*
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5516096/4911898-lineamientos-reembolso.pdf?v=1701708396>

García, E. (1963). *Teoría General del Estado de Derecho.*
<https://www.google.com/url?sa=i&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F2048229.pdf&psig=AOvVaw2-0bnMQ1UDcxBQbKYjIMQ3&ust=1719519704815000&source=images&cd=vfe&opi=89978449&ved=0CAYQrpoMahcKEwjQ6L2cjPqGAXUAAAAHQAAAAQBA>
García, F. (2020). *La protección del derecho a la salud: el caso peruano.*

https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/12250/Garc%c3%ada_Proteccion_derecho_salud.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Glerean, A., Geri, M., & Eugenia Elorza, M. (2020). *Recupero De Costos en Un Hospital Militar De Argentina. Documentos y Aportes En Administración Pública y Gestión Estatal*, 20(34), 139–157.

<https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=3ab7b49b-9576-4663-aa1b-5d33787f8288%40redis>

Jeremias, J. (2022). *Gestión del fondo de aseguramiento SALUDPOL y calidad de atención de salud integral en el personal policial afiliado de la sanidad Enrique Torres González Huancayo* 2018.

https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/9128/T010_70242131_M.pdf?sequence=4&isAllowed=y

La Comisión de Planeamiento Estratégico del Saludpol (2022). <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5558524/4939666-informe-de-evaluacion-por-resultados-del-plan-estrategico-2022-del-saludpol.pdf>

Jeremias, J. (2022). *Gestión del fondo de aseguramiento SALUDPOL y calidad de atención de salud integral en el personal policial afiliado de la sanidad Enrique Torres González Huancayo* 2018.

https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/9128/T010_70242131_M.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Landa, C. (2002). *Teorías de los Derechos Fundamentales*. <https://www.corteidh.or.cr/tablas/13662a.pdf>

Llave, Y. (2021). *Caracterización del tiempo de atención en el proceso de reembolso económico de la institución administradora de fondos de aseguramiento en salud saludpol durante los años 2017-2018*.

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9558/Caracterizacion_LlaveBenito_Yeber.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Mendoza, E. (2023). *Seguimiento a eventos en salud pública en población especial*,

fuerzas militares y policía, enmarcada en sistema de gestión del riesgo.
Colombia, 2023. *Biomédica: Revista Del Instituto Nacional de Salud*, 43, 232.
<https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=6b7db65d-e4a1-443e-949b-e7905e69d3b7%40redis>

Ministerio del Interior. (2023). *Primer informe de Monitoreo de la Iafas Saludpol.*
<https://www.saludpol.gob.pe/wp-content/uploads/2018/09/Primer-informe-de-monitoreo-de-la-IAFAS-SALUDPOL.pdf>

Ministerio del Interior. (2023). *Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú - SALUDPOL.*
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1039369/1174.pdf?v=1595889429>

Ministerio del Interior. (2023). *Promulgan decreto legislativo para fortalecer régimen de salud y Saludpol en favor del personal y la familia policial.*
<https://www.gob.pe/institucion/mininter/noticias/885009-promulgan-decreto-legislativo-para-fortalecer-regimen-de-salud-y-saludpol-en-favor-del-personal-y-la-familia-policial>

Ministerio del Interior y Saludpol (2023). *Lineamientos que establecen el procedimiento económico coberturados por el fondo de aseguramiento en salud de la Policía Nacional del Perú-Saludpol.*
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5516096/4911898-lineamientos-reembolso.pdf?v=1701708396>

Ministerio del Interior y Saludpol. (2023). *Memoria Anual 2023.*
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6133834/5418885-memoria-anual-2023.pdf?v=1712087623>

Mosquera-Becerra, J., Pérez-Bustos, A. H., Díaz-Grajales, C., Quiroz-Arias, C., Salcedo-Cifuentes, M., Mejía-López, J., Alberto Herrera-Muerqueitio, J., Piedrahita-Sandoval, L., & Isabel Barrera-Vergara, L. (2023). *Promoción de la salud en América Latina: Coherencia en su implementación. Hacia La Promoción*

de La Salud, 28(2), 141–159.

<https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=e37fb7d4-3061-412f-bc00-fbcc16e379af%40redis>

Parada-Lezcano, M., & del Campo, C. B. (2020). *Servicio Nacional de Salud para garantizar el Derecho a la Salud*. 60(3), 79–84.

<https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=58&sid=1f2722bc-a527-4b04-883a-4ae9657ebc26%40redis>

Montañez, J. y Palma, A. (2023). *Propuesta para la Elaboración de Baremos de un Instrumento en Trabajos de Investigación*.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9280160>

Rodríguez-Páez, F. G., Marulanda Restrepo, J. A., Pineda Céspedes, J. H., Pineda

Ospina, H. S., & González Borrero, J. I. (2022). *La inviabilidad financiera de las Entidades Promotoras de Salud (EPS) en Colombia, 2008 y 2019*. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 21, 1–31.

<https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=6e9ced35-d461-40f1-bf2a-ae86fa942f26%40redis>

Zuñiga, M. (2023). *Evaluación del cumplimiento de la reglamentación de las normas con rango de Ley en Materia de Salud en el Perú, durante el periodo 2005-2021*.

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13718/Evaluacion_ZunigaOlivares_Miguel.pdf?sequence=1&isAllowed=y

<https://revistas.ubp.edu.ar/index.php/rdys/article/view/223>

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CUMPLIMIENTO DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1174

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES e INDICADORES	POBLACIÓN Y MUESTRA	METODOLOGÍA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Formulación Interrogativa: ¿Cuál es el nivel de cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174 en el hospital regional PNP Chiclayo?</p>	<p>General: Determinar el nivel de cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174 en el hospital regional PNP Chiclayo.</p> <p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluar el grado de conocimiento de los beneficiarios sobre las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1174 2. Demostrar el cumplimiento de gestión del Fondo de Aseguramiento Saludpol. 	<p>Variable 1 Nivel de cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174</p> <p>Dimensión 1 Conocimiento de las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1174</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indicador 1 Finalidad y alcance • Indicador 2 Funciones • Indicador 3 Recursos del fondo • Indicador 4 Inscripción de los beneficiarios 	<p>Población: Beneficiarios del Hospital Regional PNP-Chiclayo.</p> <p>Muestra: 30 policías que acuden por asistencia médica al Hospital Regional PNP-Chiclayo.</p> <p>Tipo de muestreo: No probabilístico por Conveniencia</p>	<p>Tipo de Investigación: Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Finalidad: Básica.</p> <p>Nivel: Descriptivo.</p> <p>Fuente de información: De campo.</p> <p>Desarrollo Temporal: Transversal.</p>	<p>Técnicas: Encuesta</p>

	<p>3. Analizar el proceso administrativo para el reembolso económico de Saludpol.</p>	<p><u>Dimensión 2</u> Cumplimiento de la gestión del Fondo de Aseguramiento Saludpol.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>Indicador 1</u> Convenio con las Instituciones Prestadoras de Servicio de salud (IPRESS) ● <u>Indicador 2</u> Emisión de cartas de garantía. ● <u>Indicador 3</u> Difusión sobre derechos y deberes de saludpol. <p><u>Dimensión 3</u> Proceso administración de Reembolso económico.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>Indicador 1</u> Tiempo de atención de reembolso. ● <u>Indicador 2</u> Tipos de reembolsos. ● <u>Indicador 3</u> Medios de atención de reembolso 			
--	---	---	--	--	--

Anexo 2

Cuestionario sobre el Nivel Cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174 en el Hospital Regional PNP Chiclayo, 2024.

Instrucciones: Por favor, indique su grado de acuerdo con cada afirmación seleccionando el número que mejor refleje su opinión. Utilice la siguiente escala de Likert:

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Neutral
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

Por favor, complete la siguiente información antes de comenzar con el cuestionario.

Edad: _____ años Sexo: _____ Grado: _____

N°	Preguntas	1	2	3	4	5
Conocimiento de las disposiciones del Decreto Legislativo N° 1174						
1	Estoy familiarizado/a con la finalidad y alcance del Decreto Legislativo N° 1174.					
2	Conozco las funciones establecidas en el Decreto Legislativo N° 1174.					
3	Tengo conocimiento de los recursos del fondo respecto a los aportes establecidos en el Decreto Legislativo N° 1174.					
4	Sé cómo realizar la Inscripción de los beneficiarios de SALUDPOL					
Cumplimiento de la gestión del Fondo de Aseguramiento Saludpol.						
5	Los convenios con las Instituciones Prestadoras de Servicio de salud (IPRESS) cubren una amplia gama de servicios médicos necesarios para los asegurados.					
6	El proceso de emisión de cartas de garantía es rápido y eficiente.					
7	La institución utiliza múltiples canales (p. ej., folletos, internet, charlas) para difundir los derechos y deberes de Saludpol.					
Proceso administración de Reembolso económico.						
8	Considero que el tiempo de atención de reembolso es eficiente y razonable.					
9	Conozco con claridad los tipos de solicitud de reembolsos.					
10	Los medios de atención de reembolsos cumplen con mis expectativas.					

Anexo 3

Codificación de datos recolectados

SPSS.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

26 :

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	3	3	2	4	2	2	2	2	2	2
2	4	5	4	4	4	3	4	3	3	3
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
4	4	4	4	4	1	1	1	1	4	1
5	5	4	3	4	2	1	1	1	3	1
6	4	4	3	2	1	1	2	1	4	2
7	4	4	2	3	2	2	2	1	2	1
8	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2
9	2	2	1	3	3	2	4	4	1	2
10	5	4	4	4	2	4	3	3	3	3
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	4	3	3	2	2	3	2	2	2	3
13	2	2	2	4	2	2	2	2	2	2
14	2	3	2	4	3	2	3	2	3	2
15	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1
16	5	4	4	5	5	3	1	1	1	1
17	3	4	2	1	1	2	2	2	2	2
18	4	3	1	5	5	4	1	1	4	1
19	3	3	3	2	3	1	2	1	3	1
20	3	4	4	5	3	2	1	2	1	1
21	4	4	4	4	4	2	2	4	2	4
22	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5
23	3	3	3	2	2	1	1	3	1	1
24	5	5	5	5	1	1	1	1	1	1
25	2	1	1	4	1	1	1	1	1	1
26	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1
27	4	2	4	1	1	1	1	1	4	1

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está

Anexo 4

Análisis de Fiabilidad

*Resultado0.sps [Documento8] - IBM SPSS Statistics Visor

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

Resultado

- Registro
- Frecuencias
- Título
- Notas
- Estadísticos
- v1_
- Registro
- Frecuencias
- Título
- Notas
- Estadísticos
- v1_
- Registro
- Fiabilidad
- Título
- Escala: ENC
- Título
- Resumen
- Estadistic
- Estadistic
- Estadistic
- Registro
- Frecuencias
- Título
- Notas
- Estadísticos
- v1_
- Registro
- Frecuencias
- Título
- Notas
- Estadísticos
- Grupo de edad
- Gráfico de barras
- Registro
- Frecuencias
- Título

Fiabilidad

Escala: NC

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
	30	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,837	10

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	22,27	44,054	,509	,825
P2	22,37	42,447	,645	,812

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode ON H. 202. W. 576 pt

14:11 24/06/2024

REPORTE DE SIMILITUD TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Nivel de Cumplimiento del Decreto Legislativo N° 1174.docx

AUTOR

Sanchez Chonate, Jose David Santillan Valle, Leni Humberto

RECuento DE PALABRAS

9623 Words

RECuento DE CARACTERES

53931 Characters

RECuento DE PÁGINAS

30 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

45.6KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 17, 2024 11:56 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 17, 2024 11:57 AM GMT-5

● 17% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado