

Año 27 No. 99
julio-septiembre, 2022



Año 27 No. 99

julio-septiembre, 2022

Revista Venezolana de Gerencia



UNIVERSIDAD DEL ZULIA (LUZ)
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales
Centro de Estudios de la Empresa

ISSN 1315-9984

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported.
http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/deed.es_ES

COMO CITAR: Buendia Giribaldi, A. R., Cárdenas Farfán, W., Villanueva Figueroa, R. E., y Lescano López, G. S. (2022). Políticas públicas en Sistema Nacional de Salud en el Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 27(99), 1280-1291. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.99.27>

Universidad del Zulia (LUZ)
Revista Venezolana de Gerencia (RVG)
Año 27 No. 99, 2022, 1280-1291
ISSN 1315-9984 / e-ISSN 2477-9423



Políticas públicas en Sistema Nacional de Salud en el Perú

Buendia Giribaldi, Atilio Rodolfo*
Cárdenas Farfán, William**
Villanueva Figueroa, Rosa Elvira***
Lescano López, Galia Susana****

Resumen

En el Perú, la salud representa una de las principales problemáticas para la población, en donde casi el 20% de la misma se encuentra excluida de los servicios básicos de atención. El objetivo de este trabajo es analizar las políticas públicas en el Sistema Nacional de Salud del Perú. La presente investigación está enmarcada dentro del enfoque cualitativo-interpretativo con diseño fenomenológico, se utilizó la entrevista semi-estructurada como instrumento de recolección de información. Entre los hallazgos del trabajo, destacamos que la ciudadanía no tiene acceso a un servicio de salud de calidad, los centros hospitalarios no cuentan con la infraestructura adecuada para atender la demanda poblacional, existen deficiencias en cuanto a las competencias del personal de salud, los peruanos siguen acudiendo principalmente al sector privado para atender sus necesidades de salud. Se concluye que las políticas públicas en materia de salud deben ser abordadas de manera integral, considerando elementos de tipo geográfico, demográfico, de formación ciudadana, cultural y económico.

Palabras clave: Políticas públicas; salud; Sistema nacional de salud; Perú.

Recibido: 03.03.2022 **Aceptado:** 12.05.2022

* Doctor Educación, Maestro en Investigación y Docencia Universitaria, Licenciado en Educación, Abogado. Filiación: Universidad Interamericana para el Desarrollo. Correo: prociencia2750@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8613-3730>

** Maestro en Gestión Pública, Maestría en Gestión Ambiental y Desarrollo en CBC - FLACSO Ecuador, Biología en la UNSAAC, Gerente en CISMA PUKARA, Gerente en CDA PUKARA, Director de Bienestar Universitario en la UNAMAD. Filiación: Universidad Nacional Amazonica De Madre De Dios. Correo: wcardenas@unamad.edu.pe ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5298-6703>

*** Doctora en Administración, Maestra en Gestión Pública, Maestra en Marketing y Comercio Internacional, Magister en Educación con mención en Docencia y Gestión Educativa, Licenciada en Administración. Especialista en Investigación Científica. Filiación: Universidad César Vallejo. Correo: villanuevaf@ucvvirtual.edu.pe ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3919-0185>

**** Doctora en Ciencias de la Educación. Licenciada en Psicología Educativa. Filiación: Universidad César Vallejo. Email: glescano@ucvvirtual.edu.pe <https://orcid.org/0000-0001-7101-0589> Scopus Author ID: 57214899543

Public policies in the national health system in Peru

Abstract

In Peru, health represents one of the main problems for the population, where almost 20% of it is excluded from basic care services. The objective of this work is to analyze public policies in the national health system of Peru. The present investigation is framed within the qualitative-interpretative approach with phenomenological design, the semi-structured interview was used as an instrument for collecting information. Among the findings of the work, we highlight that citizens do not have access to a quality health service, hospital centers do not have adequate infrastructure to meet population demand, there are deficiencies in terms of the skills of health personnel, Peruvians they continue to rely primarily on the private sector for their health needs. It is concluded that public health policies must be approached in a comprehensive manner, considering geographical, demographic, citizen training, cultural and economic elements.

Keywords: Public policies; health; national health system; Peru.

1. Introducción

Las políticas públicas cubren un amplio espectro de la vida en sociedad. Estas inciden en aspectos sociales, políticos, materiales y culturales de la estructura social, enmarcándose en escenarios históricos específicos que definen sus características, limitaciones y alcance. Las demandas ciudadanas son respondidas a través del diseño de políticas públicas destinadas a responderlas. En la actualidad, se impulsa la construcción de mecanismos institucionales y participativos de cara al aumento de legitimidad y gobernabilidad en la construcción de políticas públicas, siendo estas, además, sometidas a una evaluación constante (Matos, 2005; De la Garza, Yllán y Barredo, 2018).

Desde el punto de vista institucional, las políticas públicas se

planifican y ejecutan en base a los objetivos y decisiones que conduzca un gobierno de cara a solucionar los problemas que la ciudadanía y el propio gobierno considera como prioritarios (Mora, 2002; Nina, 2008). Esta perspectiva permite comprender las políticas públicas como un instrumento democrático ante la necesidad de responsabilidad gubernamental, siendo estas herramientas que posibilitan legitimar acciones de gobierno, por tanto, las políticas públicas permiten el encuentro de aspectos y prácticas democráticas (constitución, leyes, programas), situándose en el centro del ejercicio de gobierno y de la actividad de las estructuras del Estado (Quezada, 2008; Oszlak y O'Donnell, 2000).

En el caso del sistema de salud, en el Perú este tiene dos sectores, el público y el privado. El sector público,

interés de la presente investigación, de divide en régimen contributivo indirecto y régimen contributivo directo (seguridad social). La población peruana se enfrenta a la problemática de la exclusión del sistema de salud, alrededor del 20% de la ciudadanía no tiene acceso a servicios sanitarios (Alcalde-Rabanal, Lazo-González y Nigenda; 2011).

Entre otras problemáticas que enfrenta la salud peruana se destacan el envejecimiento de la población, la atención en zonas rurales, recursos humanos capacitados y mejora de la infraestructura a nivel nacional. Para todo ello es crucial el desarrollo de políticas públicas orientadas a atender estas demandas. Una sociedad con debilidades en su sistema de salud es propensa a debilidades estructurales como la sanidad pública o la desestructuración de su talento humano, atentando así contra el desarrollo social y económico de la nación (Fernández, 2005).

Por ello, el objetivo del presente trabajo es analizar las políticas públicas en el Sistema Nacional de Salud del Perú, enmarcados dentro del enfoque cualitativo-interpretativo con diseño fenomenológico, tomando como muestra 21 personas que se desempeñan como miembros del sistema de salud de la municipalidad de Lima y vecinos del distrito de Lima. Se utilizó la entrevista semi-estructurada como instrumento de recolección de información.

2. Sobre las políticas públicas

Las políticas públicas son un conjunto de acciones planificadas, ejecutadas y evaluadas por actores públicos a partir del análisis de las demandas sociales (Palacios et al, 2021). Están constituidas por planes,

programas y proyectos cuyo objetivo es reducir el impacto de las problemáticas sociales. De este modo, las políticas públicas representan acciones intencionales dirigidas a obtener un interés o beneficio público, cuyos procedimientos se reproducen en el tiempo, siendo el régimen político el encargado de la implementación de estas (Caiden y Caiden, 2014; Ramos et al, 2019).

Estos programas generalmente son de acción gubernamental, dirigido a un sector y un espacio geográfico determinado (Meny y Thoening, 1996). La política pública refiere a la aplicación de recursos para obtener resultados específicos, para lo cual se debe coordinar acciones de gobierno a partir de un marco normativo que ordena las decisiones y garantiza su legalidad, y dirigida hacia una cobertura social (Borgucci y Moreno, 2003).

Es conveniente entender las políticas públicas como un proceso integrado de decisiones, acciones, inacciones, acuerdos e instrumentos, impulsado por autoridades públicas, dirigido a un entorno del cual se fundamentan al tiempo que pretenden modificar o mantener (Díaz, 2018; Capera y Galeano, 2017). Las diversas necesidades de la población demandan la solución de un conjunto de problemas dirigidos a mejorar la calidad de vida y la convivencia armoniosa de la ciudadanía (Díaz, 2018; Parsons, 2007; Benh, 2001; Villanueva, 1992), las cuales pueden atender temas como: la pobreza, la desigualdad social, la política, la seguridad pública, los servicios básicos, entre otros (Díaz, 2014).

Estas son el medio empleado por el Estado para dar respuesta a las demandas sociales. Acá radica la importancia de vislumbrar las formas

de gobierno, haciendo hincapié en la coordinación entre los distintos actores públicos y privados en la construcción de mecanismos de participación y elaboración de políticas públicas para el interés común y la transformación social (Rosales, 1996; Capella, 2005; Palacios et al, 2021) a partir de la construcción de consensos que involucren a amplios sectores de la población (Faroppa, 2005). Las políticas públicas requieren acceso y disponibilidad de recursos, y la viabilidad de condiciones políticas y sociales para la ejecución de las mismas (Linares, Colmenares y Espinoza, 2011).

Las políticas públicas son una herramienta clave para subsanar la vulnerabilidad de la vida en sociedad (Ramos et al, 2019; Luque, Merino y Solís, 2019). Por tanto, representan sistemas complejos de decisión y control que, en la práctica, se expresan de formas complementarias desde lo jurídico, administrativo, control ideológico y mecanismos contractuales (Gómez, 2012). Estas constituyen las herramientas impulsadas por el Estado para garantizar el cumplimiento de los derechos de beneficio público característicos de una sociedad democrática, por tanto, el diseño de las políticas públicas debe estar encaminado en esta dirección (Escobar, et al, 2021; Castillo, Barreto y Navas-Camargo, 2019; Roth, 2006).

Sin embargo, en el proceso de planificación y ejecución de políticas públicas son diversos los actores de la sociedad civil quienes cobran importancia para desenvolver de manera adecuada las acciones requeridas. La participación de multiplicidad de actores no gubernamentales genera que la implementación de políticas públicas sea heterogénea con diversos intereses contrapuestos, tanto en

materia económica como valórica (Vivero, 2010; Franco y Sánchez, 2008; Font, 2004; Gomá y Rebolledo, 2001). De este modo, el éxito y la calidad de las políticas públicas va de la mano con la gobernabilidad, permitiendo tener mayor legitimidad sobre la sociedad (Mascareño, 2010) y con esto, una mayor eficacia en su implementación (Palacios et al, 2021).

Las estrategias de desarrollo sostenido, equitativo y participativo requieren una sociedad con valores como la confianza interpersonal, asociatividad, conciencia cívica y ética (Owen, 1996; Linares, Colmenares y Espinoza, 2011).

Los programas sociales abarcan diversos sectores, entre ellos el sector salud, se consideran la manifestación material de políticas públicas (Barzelay, 2002; Luque, Merino y Solís, 2019). El estudio de las mismas debe responder a los aspectos de diseño, formulación, implementación, seguimiento y evaluación de las distintas decisiones impulsadas desde el Estado (Hernández et al, 2018; Mascareño, 2010). Palacios et al, (2021) sostienen la importancia de implementar mecanismos de control que garanticen los procesos y resultados de las políticas públicas, a partir de la participación ciudadana, favorecerá el desarrollo de servicios de calidad.

En los países en vía de desarrollo, el Estado no siempre posee los recursos y capacidades para atender efectivamente los temas vinculados al bienestar social, por tanto, un mecanismo de desarrollo de políticas públicas es la apertura de empresas del sector privado para la atención y manejo de los recursos básicos de la población, a partir de la tutela del Estado o la intervención en organizaciones mixtas para la prestación de algunos servicios (Chumaceiro y Hernández, 2016).

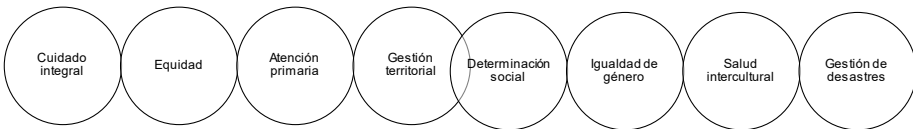
3. Sistema Nacional de Salud del Perú

En las últimas décadas han ocurrido cambios importantes en la salud de la población peruana (Alcalde-Rabanal et al, 2011). A principios del siglo XXI, el proceso de urbanización, el incremento de los niveles de instrucción, la mejora de los servicios de saneamiento básico, los cambios demográficos, los cambios de los estilos de vida de la población, la expansión de los servicios de salud, entre otros factores, han originado que, en comparación con el siglo pasado la mortalidad se vio reducida y la esperanza de vida en aumento.

Sin embargo, a raíz de la crisis del coronavirus, Perú se convirtió en el país con la mayor tasa de mortalidad per

cápita por la pandemia del mundo, lo que generó un incremento en la mortalidad hasta 7,6% con respecto al 2020. En este sentido, en agosto del año 2020 el Ministerio de Salud peruano aprobó la llamada Política Nacional Multisectorial de Salud 2030 (PNMS) con un enfoque territorial, estableciendo los cuidados y atenciones de salud que reciben las familias y las comunidades. Los valores que enmarcan mencionado programa son el enfoque de cuidado integral, el derecho y equidad en salud, la atención primaria de la salud, la determinación social de la salud, la gestión territorial, la política de igualdad de género, la política sectorial de salud intercultural y la política nacional de gestión de desastres (Ministerio de salud, 2020) (Diagrama 1).

Diagrama 1
Valores de PNMS 2030



Fuente: Elaboración propia (2022)

El problema público a atender por este programa es la pérdida de años de vida saludable por causas evitables por parte de la población peruana. Problemática que se traduce en un menor aprovechamiento escolar, productividad laboral y crecimiento económico; mayor gasto público y

mayor gasto de la población en materia de salud; insatisfacción de la población por incapacidad del sistema de salud y mayor demanda social.

El sistema de salud del Perú tiene dos sectores, el público y el privado. El sector público se divide en el régimen subsidiado y la seguridad social. En este,

el gobierno ofrece servicios de salud a la población no asegurada a cambio del pago de una cuota de recuperación por medio del Seguro Integral de Salud (SIS), que subsidia a la población que vive en condiciones de mayor pobreza, a través de la red de hospitales e institutos del Ministerio de Salud (Alcalde-Rabanal et al, 2011).

El sistema de seguridad social de salud tiene dos subsistemas, el seguro social con provisión tradicional (EsSalud) y la provisión privada (EPS).

Por otro lado, el sector privado lucrativo está conformado por las EPS, las aseguradoras, clínicas, centros médicos, consultorios, entre otros. Mientras que existe también un sector privado no lucrativo representado por Organizaciones No Gubernamentales (ONG), la Cruz Roja, servicios de salud y comunidades religiosas, entre otros.

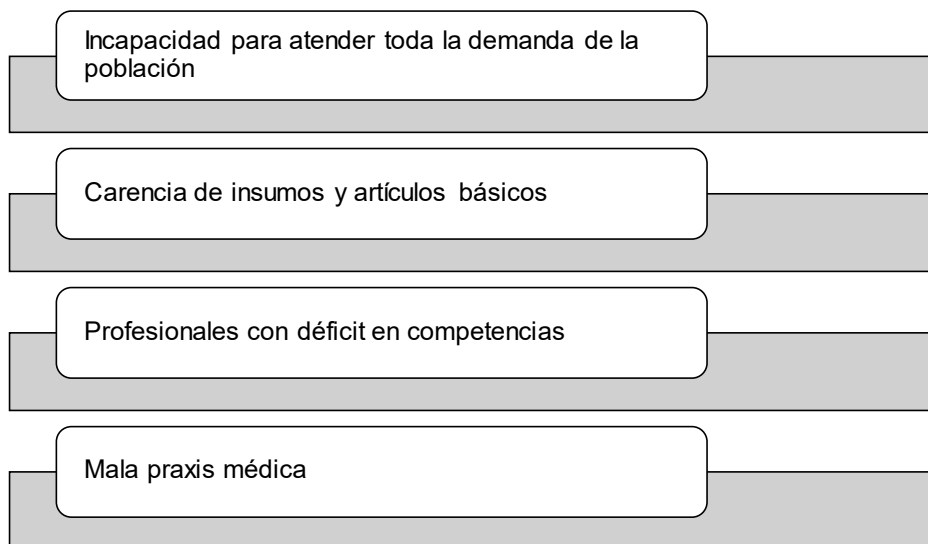
EsSalud abarca aproximadamente el 20% de la población, esta tiene un plan de beneficios con cobertura para todas las necesidades de salud. Sin embargo, ofrece una oferta insuficiente y largas listas de espera para la atención, con lo cual parte de sus asegurados acude al sector privado lucrativo (Alcalde-Rabanal et al, 2011).

Menacho et al, (2020) sostienen que la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio de EsSalud invita a que la organización atienda cambios significativos urgentemente.

Investigaciones como la de Carhuanchu-Mendoza et al, (2021) constataron que los hospitales en el país carecen de artículos e insumos básicos, infraestructura en condiciones óptimas y espacios adecuados para la demanda. Los centros de salud en el Perú no están acordes con la demanda del número de personas aseguradas, tampoco existe un plan de conservación de las salas, perjudicando la atención de los pacientes y la prestación del servicio.

El sistema de citas no puede atender el número de solicitudes, con lo cual se requiere un mayor número de profesionales para la atención, de igual modo, los profesionales requieren mayores niveles de profesionalización y competencias para evitar malas prácticas médicas, debido a que los diagnósticos inexactos, tratamientos inadecuados y la mala praxis es parte de las problemáticas actuales del servicio de salud. En el Diagrama 2 se muestran gráficamente los problemas actuales de la salud en el Perú.

Diagrama 2 Problemáticas en Sistema Nacional de Salud reseñada en bibliografía



Fuente: Elaboración propia (2022)

El reto de las administraciones públicas radica, entre otras cosas, en diseñar políticas públicas, programas y proyectos del sector salud enfocados en el sector específico que se desea atender, debido a que cada cual tiene sus propias particularidades y condiciones (Córdova et al, 2022).

4. Políticas públicas en el Sistema Nacional de Salud: resultados y discusión

Los resultados de las entrevistas aplicadas arrojan información valiosa sobre el Sistema Nacional de Salud en el Perú. Las políticas son aplicadas de forma desarticulada y desvinculadas con los instrumentos de gestión de los

gobiernos nacional, regional y local. Las actividades y programas puntuales que se desarrollan no responden las directrices del gobierno peruano. Si bien es cierto que existe un plan nacional, al momento de ejecutar las políticas públicas estas se distorsionan en los distintos escenarios de su puesta en marcha. La participación de diversos agentes políticos de la administración pública y privada genera contraposiciones a partir de múltiples intereses.

La gestión pública no cuenta con un sistema de evaluación y control que permita medir, monitorear y evaluar el desarrollo y la aplicación de las acciones, la inversión de los recursos y el monitoreo y verificación de las políticas y programas implementadas. Esto origina

que la aplicación de las estrategias en materia de salud no siempre se desarrolle de la mejor manera, condicionando la ejecución de los planes, programas y proyectos vislumbrados para el sector salud.

De igual modo, no se promueve la participación de la ciudadanía en la toma de decisiones para la implementación de las políticas de salud, razón fundamental y estratégica que permite la atención de las demandas de la ciudadanía y, además, construir programas de gobierno legítimos y que gocen de gobernabilidad, inclusión y amplios consensos. Por tanto, no se construyen estrategias participativas para el impulso de una sociedad con valores, asociatividad, conciencia cívica y ética.

Esta es una de las principales razones por las cuales los planes no se desarrollan de la mejor manera. Las políticas públicas contemporáneas consideran la participación uno de los elementos fundamentales para el éxito de las mismas, gracias a la posibilidad de contar con multiplicidad de voces para el análisis de situación, así como, mayor transparencia al momento de la ejecución, medición y control de la misma.

De igual modo, se encontró una limitada corresponsabilidad de las instituciones públicas en aras de generar una cultura en salud, dificultando el aprendizaje de la población sobre prácticas de autocuidado y salud personal, familiar y comunitaria. Una ciudadanía consciente de los factores de riesgo y en conocimiento de prácticas saludables para el cuidado de su cuerpo permite reducir el número de problemáticas asociadas a la salud, disminuyendo así la demanda del Sistema Nacional de Salud, e igualmente, reduciendo costos

familiares y gasto público.

Así mismo, las instituciones no cuentan con la capacidad de infraestructura, logística y operatividad para resolver de modo eficiente e integral la calidad del servicio de salud a partir de las necesidades diferenciadas de la población. El sistema de salud requiere mejoras tecnológicas en las instalaciones y agrandar espacios para aumentar su capacidad de atención, sólo así podría incrementar el alcance del servicio.

La investigación también arrojó como entre usuarios es alta la percepción de mala praxis médica, así como de diagnósticos y tratamientos inadecuados. Lo anterior invita a reflexionar en la necesidad de capacitar de mejor manera al personal profesional de la salud, así como, contratar a profesionales con experiencia probada en el Perú o en el exterior, en aras de incrementar la calidad de la atención y del servicio.

Los centros de salud padecen insuficiencias en recursos, insumos y materiales. Desde insumos de limpieza y mantenimiento de las instalaciones, hasta herramientas de protección y cuidado para evitar la propagación de enfermedades, como insumos para la práctica médica y el cuidado de los pacientes. Estas carencias dificultan el adecuado ejercicio de prácticas de salubridad y salud requeridas para el óptimo funcionamiento y mantenimiento de los centros de salud.

Las percepciones de los participantes abordados dan cuenta de una limitada atención personalizada y especializada en el sector salud, así como, un limitado acceso a bienes y servicios de salud integrales debido a complicaciones geográficas, culturales, económicas y barreras de género;

todas estas situaciones, realidades que contrastan con lo establecido en la Política Nacional Multisectorial de Salud 2030.

5. Conclusiones

Resulta urgente la construcción de nuevas estrategias que permitan la ampliación de las capacidades para el fortalecimiento del Sistema Nacional de Salud en el Perú y la aplicación eficiente de las políticas públicas en materia de salud. La principal fuente del gasto en materia de salud proviene del bolsillo de los ciudadanos, a la par de los esfuerzos del gobierno por aumentar el financiamiento del sector.

La exclusión sanitaria afecta alrededor del 20% de la población nacional, siendo este uno de los retos más complejos por abordar en materia de salud. Por tanto, resulta clave rediseñar un modelo de atención primaria capaz de atender las demandas de la población y fortalecer la capacidad de infraestructura a nivel nacional. Las zonas rurales requieren el fortalecimiento de los sistemas de atención y saneamiento básico para reducir los focos de propagación de enfermedades.

El sistema de salud debe sostenerse sobre políticas públicas con bases en la participación social, con óptimos servicios de atención a la población, fundamentado en la corresponsabilidad individual y colectiva sobre la salud, fortaleciendo la descentralización administrativa. La atención individualizada debe centrarse en el buen trato y el respeto mutuo entre paciente y personal.

De igual modo, Perú requiere una amplia política de formación de recursos humanos que permita responder a las necesidades actuales, incorporando

personal capacitado para la gestión de los servicios de salud y la recuperación de los pacientes.

Las políticas públicas deben desarrollarse de manera integral. La existencia de servicios y bienes informales generan riesgos en la salud de la población. El limitado acceso de la población a servicios de saneamiento, agua potable y otros servicios públicos, ocasiona un aumento de la exposición a entornos no saludables e inseguros, contrayendo problemas en la salud de los ciudadanos. Así mismo, inadecuados hábitos de cuidado e higiene, junto a inadecuadas condiciones de vida, generan riesgos en la salud de la población.

Mejorar las políticas en materia de salud implica el abordaje integral de la problemática, así como, ampliar el gasto público en salud, reconocimiento que estos servicios no pueden desarrollarse a modo de negocio, sino como un servicio a la sociedad para el cuidado y la protección de la salud de las personas.

Referencias bibliográficas

- Alcalde-Rabanal, J., Lazo-González, O., y Nigenda, G. (2011) Sistema de salud de Perú. *Salud Publica Mex*, 53(supl 2), 243-254.
- Barzelay, M. (2002). La nueva gestión pública. Una invitación al diálogo globalizado. *Revista Chilena de Administración Pública*, (2), 215-223.
- Benh, R. (2001). *Rethinking Democratic Accountability*. Brookings Institution Press.
- Borgucci, E., y Moreno, J. (2003) Políticas públicas y los procesos de incubación de las micros, pequeñas y medianas empresas: Caso estado Zulia. *Telos*, 5(2), 228-258.

- Caiden, G., y Caiden, N. (2014). Enfoques y lineamientos RSP para el seguimiento, la medición y la evaluación del desempeño en programas del sector público. *Da Servicio Público*, 1(52), 78-104.
- Capella, J. (2005). *Bases teóricas de la política educativa*. (1ra ed). Editorial Pontificia Universidad Católica del Perú.
- Capera, J., y Galeano, H. (2017) Las políticas públicas un campo de reflexión analítica entre la ciencia política y la administración pública latinoamericana. *TELOS. Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 19(2), 366 – 387.
- Carhuanchu-Mendoza, I., Nolazco-Labajos, F., Guerrero Bejarano, M., y Silva, D. (2021). Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú. *Revista Venezolana De Gerencia*, 26(Número Especial 5), 693-707. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.26.e5.44>
- Castillo, C., Barreto, P., y Navas-Camargo, F. (2019) Políticas públicas para los derechos y para la paz. *Opción*, 35(Especial 25), 282-326.
- Chumaceiro, A., y Hernández, J. (2016) Países generadores de políticas públicas para el fomento de la cultura empresarial dirigida hacia la responsabilidad social. *TELOS. Revista de Estudios Interdisciplinarios en Ciencias Sociales*, 18(1), 103 – 120.
- Córdova, E., Escobar, A., Rincón, I., y Chaparro, J. (2022). Gasto y Política de salud: Población de adultos mayores en Argentina y Chile. *Revista de Ciencias Sociales (Ve)*, XXVIII(2), 182-201.
- De la Garza, D., Yllán, E., y Barredo, D. (2018) Tendencias en la administración pública moderna: la nueva gestión pública en México. *Revista Venezolana de Gerencia (RVG)*, 23(81), 31- 48.
- Díaz, J. (2018). Políticas públicas en propiedad intelectual escrita. Una escala de medición para educación superior del Perú. *Revista Venezolana de Gerencia (RVG)*, 23(81), 88-105.
- Díaz, L. (2014). El rol del capital social en los procesos de desarrollo local. Límites y alcance en grupos indígenas. *Revista Economía, Sociedad y Territorio*, 5(20), 781-818.
- Escobar, K., Terry, O., Zavaleta, y W., Zárate, G. (2021). Desempeño de los gobiernos subnacionales en la gestión de inversión pública del Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 595-609. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.95.10>
- Faroppa, J. (2005). *Políticas públicas integrales: Elementos constitutivos*. Foro Internacional Interamericano sobre Seguridad y Convivencia. Inter-American Development Bank (IDB). Colombia.
- Fernández, R. (2005). *Administración de la responsabilidad social corporativa*. Thomson Colección Negocios Editores.
- Font, J. (2004). Participación ciudadana y decisiones públicas: conceptos, experiencias y metodologías. En: A. Ziccardi (coord.) *Participación ciudadana y políticas sociales en el ámbito local*. México IIS-UNAM, pp. 23-41.
- Franco, S., y Sánchez, G. (2008). Las familias: ¿Un asunto de políticas públicas?. *Revista sociedad y economía*, 14.
- Gomá, R., y Rebolledo, O. (2001). Democracia local y ciudadanía activa: Reflexiones en torno a los

- presupuestos participativos. En Joan Font (Coord.) *Ciudadanos y decisiones públicas*. Barcelona. Editorial Ariel, pp. 201 – 217.
- Gómez, R. (2012). Gestión de políticas públicas: aspectos operativos. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 30(2), 223-236. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12023918011>
- Hernández, J., Chumaceiro, A., Zirrit, G., y Acurero, M. (2015) Cultura para la paz en Colombia. Una aproximación desde las políticas públicas. *Opción*, 34(86), 612-641.
- Linares, Y., Colmenares, L., y Espinoza, N. (2011) Capital social: herramienta fundamental de las políticas públicas para el desarrollo de las comunidades. *Revista de Ciencias Sociales (RCS)*, XVII(1), 59-69.
- Luque, A., Merino, V., y Solís, P. (2019) Gestión pública socialmente responsable: Caso hilando el desarrollo en Ecuador. *Revista Venezolana de Gerencia (RVG)*, 24(Número especial 2), 285-307.
- Mascareño, C. (2010). *Políticas Públicas siglo XXI: Caso Venezolano*. CENDES. Editorial Latina, Caracas (Venezuela).
- Matos, R. (2005) Enfoques de evaluación de programas sociales: Análisis comparativo. *Revista de Ciencias Sociales*, 11(2), 360-377.
- Menacho, I., Mallqui, V., Ibarquén, F., y Córdova, U. (2020) Calidad de servicio e Imagen corporativa en EsSalud, Perú. *Revista Venezolana de Gerencia (RVG)*, 25(91), 1190-1204.
- Meny, Y., y Thoening, J.-C. (1996). *Le Politiche Pubbliche*. Editoriale Il Mulino. Traduzione italiana di Salvatore Cimmino. Bologna.
- Ministerio de Salud (2020). *Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030*. Documento de Gestión.
- Mora, E. (2002) Las políticas públicas y la necesidad de una verdadera política social en Venezuela. *Revista de Ciencias Sociales (RCS)*, VIII(3), 399-416.
- Nina, B. (2008). Modelos de evaluación política y programas sociales en Colombia. *Red de Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 13(2), 449-467.
- Oszlak, O., y Donnell, G. (2000), Estado y políticas estatales en América Latina: hacia una estrategia de investigación. *Repositorio Institucional de Acceso Abierto de la Universidad Nacional de Quilmes*, 4(2), 99-106.
- Owen, E. (1996). La nueva gestión pública. *Lecturas de Gestión Pública*. Instituto Nacional de Administración Pública (INAP). pp. 132-147.
- Palacios, J., Toledo-Córdova, M., Miranda-Aburto, E., y Flores, A. (2021). Políticas públicas y gobernanza participativa local. *Revista Venezolana de Gerencia*, 26(95), 564-577. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.95.8>
- Parsons, W. (2007). *Políticas públicas*. FLACSO. México
- Quezada, R. (2008). Aplicaciones de la responsabilidad social a la nueva gestión pública. *Documentos y aportes en administración pública y gestión estatal*, 8, 35-61.
- Ramos, Y., Díaz, L., Díaz, L., Núñez, M., y Negrón, M. (2019) Políticas públicas para una coeducación con equidad. *Opción*, 35(90), 1491-1517.
- Rosales, R. (1996). *Estrategias gerenciales para la pequeña y mediana empresa*. Ediciones IESA. Caracas.

- Roth, A. (2006). *Discurso sin compromiso*. Editorial Aurora. Bogotá (Colombia).
- Villanueva, L. (1992). *Estudio introductorio. La hechura de las políticas*. Porrúa. México.
- Vivero, L. (2010) Las políticas públicas como práctica de contrainsurgencia social. *Revista de Ciencias Sociales (RCS)*, XVI(3), 418-429.