

**Universidad de Huánuco**  
**Facultad de Ciencias Empresariales**  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN  
DE EMPRESAS



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**TESIS**

CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SEGURO INTEGRAL  
DE SALUD EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA  
DEL SOCORRO DE ICA – 2019.

**Para Optar el Título Profesional de :**  
**LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN**

**TESISTA**

Bach. AQUIJE CÁCERES, Diana Ysabel

**ASESORA**

Mtra. Huerto Orizano, Diana

Huánuco - Perú  
2019

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS**

En la ciudad de Huánuco, siendo las 5:30 horas del día 06 del mes de Diciembre del año 2019, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias Empresariales (Aula 202-P5), en el cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador, integrado por los docentes:

Dr. Jorge Luis López Sánchez	<b>(Presidente)</b>
Econ. Vladimir Santiago Espinoza	<b>(Secretario)</b>
Mtro. Roger Armando Bocanegra Aranda	<b>(Vocal)</b>

Nombrados mediante la Resolución N° 2048-2019-D-FCOMP-EAPAE-UDH, para evaluar la Tesis intitulada: **“CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL SEGURO INTEGRAL DE SALUD EN EL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO DE ICA-2019”**, presentada por el (la) Bachiller **AQUIJE CACERES, Diana Ysabel**; para optar el **título Profesional de Licenciada en Administración de Empresas**.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) aprobada con el calificativo cuantitativo de 15 (Quince) y cualitativo de buena (Art.45 y 47 - Reglamento General de Grados y Títulos).

Siendo las 6:15 horas del día 06 del mes de Diciembre del año 2019, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

Dr. Jorge Luis López Sánchez  
**PRESIDENTE**

Econ. Vladimir Santiago Espinoza  
**SECRETARIO**

Mtro. Roger Armando Bocanegra Aranda  
**VOCAL**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo lo dedico principalmente a Dios porque sin su voluntad no estuviera culminando este trabajo; a mi querida madre Olivia Cáceres por todos tus consejos, tus palabras de aliento, tu amor y por darme la vida te amo madre mía sin ti no hubiera logrado ser lo que soy, para ti con mucho amor.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por darme la vida, la fortaleza de superar todos los obstáculos sin ti padre mío no hubiera podido ser lo que soy, gracias por cada minuto de mi vida la cual te debo a ti.

A mi amado esposo Ricardo Andrade por su sacrificio y esfuerzo, por sus palabras de aliento las cuales nunca me dejaron decaer y ser perseverante en cumplir mis ideales.

A mis grandes amores mis hijos Jackelin y Ricardo motor y motivo de mi vida razón de mi superación en bien de un futuro mejor.

A la Universidad de Huánuco por darme la oportunidad de cumplir mi sueño y compartir sus enseñanzas.

A mi asesora de tesis Mtra. Diana Huerto Orizano por su paciencia, conocimiento amistad y apoyo incondicional en la realización del presente estudio.

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
ÍNDICE .....	IV
ÍNDICE DE TABLAS.....	VI
ÍNDICE DE FIGURAS.....	VII
RESUMEN.....	VIII
ABSTRACT .....	IX
INTRODUCCIÓN.....	X
CAPÍTULO I.....	12
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	12
1.1 Descripción del Problema .....	12
1.2 Formulación del Problema .....	13
1.2.1 Problema General.....	13
1.2.2 Problemas Específicos.....	13
1.3 Objetivo General .....	13
1.4 Objetivos Específicos .....	13
1.5 Justificación .....	14
1.5.1 Justificación Práctica.....	14
1.5.2 Justificación Teórica.....	14
1.5.3 Justificación Metodológica .....	14
1.6 Limitaciones de la Investigación .....	15
1.7 Viabilidad .....	15
CAPÍTULO II.....	16
MARCO TEÓRICO .....	16
2.1 Antecedentes de la investigación .....	16
2.1.1 Antecedentes Internacionales .....	16
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	17
2.1.3 Antecedentes Locales .....	18
2.2 Bases Teóricas .....	20
2.2.1 Calidad.....	20
2.2.2 Seguro Integral de Salud (SIS) .....	29
2.3 Definiciones Conceptuales.....	35
2.4 Variable.....	36

2.5 Operacionalización de Variables .....	36
CAPÍTULO III.....	37
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	37
3.1 Tipo de Investigación .....	37
3.1.1 Enfoque .....	37
3.1.2 Alcance o Nivel .....	37
3.1.3 Diseño.....	38
3.2 Población y Muestra.....	38
3.2.1 Población .....	38
3.2.2 Muestra.....	38
3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos .....	39
3.3.1 Para la recolección de datos .....	39
3.3.2 Para la presentación de datos.....	40
3.3.3 Para el Análisis de la Información .....	40
CAPITULO IV .....	41
RESULTADOS .....	41
4.1. Procesamiento de datos.....	41
CAPITULO V .....	48
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	48
5.1 Contrastación de los Resultados del trabajo de investigación .....	48
CONCLUSIONES .....	48
RECOMENDACIONES.....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
ANEXOS .....	55

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 .....	41
Tabla 2 .....	42

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Satisfacción e insatisfacción, dimensiones en porcentajes. ....	41
Figura 2 Dimensión de fiabilidad en porcentajes de satisfacción e insatisfacción .....	43
Figura 3 Capacidad de respuesta en porcentajes de satisfacción e insatisfacción .....	44
Figura 4 Dimensión de seguridad en porcentajes de satisfacción e insatisfacción .....	45
Figura 5 Dimensión de empatía en porcentajes de satisfacción e insatisfacción .....	46
Figura 6 Aspectos tangibles en porcentajes de satisfacción e insatisfacción .....	47



## RESUMEN

El presente trabajo de investigación se desarrolló con el objetivo de describir la calidad de atención del Seguro Integral de Salud en el Hospital Santa María del Socorro de Ica – 2019. El tipo Investigación es aplicada, de enfoque cuantitativo nivel descriptivo, y diseño no experimental. La población estuvo conformada 6721 asegurados, con respecto a la muestra fue de 363. Como técnica de investigación se utilizó la encuesta, con respecto al instrumento se empleó el cuestionario SERVQUAL obtenido de la Guía Técnica del Ministerio de Salud. Se concluyó que con respecto a la condición del usuario el 60.9% era de condición asegurado. En relación del sexo; el género femenino estuvo presentes un 71,9%. En el nivel de estudio; se encontró que la mayor parte de los asegurados pertenecen al estudio de nivel secundario con un 38,6%. En el tipo de seguro; se encontró que pertenecen al SIS 61.70%. Por último, en el tipo de usuario; la condición de nuevo estuvo representada por el 51.56%. El 13.77% de los asegurados consideraron que la fiabilidad del Seguro Integral de Salud en el Hospital Santa María del Socorro de la Provincia de Ica era buena. El 15.08% de los asegurados consideraron que la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según capacidad de respuesta, en el Hospital Santa María del Socorro de la Provincia de Ica era buena. El 13.33% de los asegurados consideraron que la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según empatía, en el Hospital Santa María del Socorro de la Provincia de Ica era buena. El 14.24% de los asegurados consideraron que la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según aspectos tangibles, es buena. Se Recomendando fomentar en todo el personal del hospital ofrecer una atención oportuna, ágil y con calidad, teniendo en cuenta las necesidades y expectativas del paciente y sus familiares.

**Palabras Clave:** *Asegurado, Accidente, Cobertura, Póliza, Latencia, Riesgo, Seguros.*

## ABSTRACT

This research work will be analyzed with the objective of Describing the quality of care of the Comprehensive Health Insurance at the Santa María del Socorro Hospital in Ica - 2019. The Research type is applied, with a quantitative approach, descriptive level, and non-experimental design. The population was made up of 6721 insured, with respect to the fuel sample of 363. As a research technique to detect the survey, the SERVQUAL questionnaire obtained from the Technical Guide of the Ministry of Health was used with respect to the instrument. It was concluded that with respect to the user's condition, 60.9% was of insured condition. In relation to sex; The female gender was present at 71.9%. At the level of study; It was found that most of the insured are at the secondary level study with 38.6%. In the type of insurance; They were found to belong to SIS 61.70%. Finally, in the type of user; the condition was again represented by 51.56%. 13.77% of the insured considered the verification of the Comprehensive Health Insurance at the Hospital Santa María del Socorro of the Province of Ica was good. Quality of care for patients of the Comprehensive Health Insurance, according to response capacity, at the Santa María del Socorro Hospital in the Province of Ica was good. 13.33% of the insured consider that the quality of patient care of the Comprehensive Health Insurance, according to empathy, at the Santa María del Socorro Hospital in the Province of Ica was good. 14.24% of the insured consider that the quality of patient care of the Comprehensive Health Insurance, according to tangible aspects, is good. It is recommended to encourage all hospital staff by offering timely, agile and quality care, taking into account the needs and expectations of the patient and their families.

*Keywords: Insured, Accident, Coverage, Policy, Latency, Risk, Insurance.*

## INTRODUCCIÓN

Una de las principales características de desarrollo de un país es reflejados en los indicadores de salud de su población. En el Perú, los principales cambios en salud se han suscitado en las últimas décadas, en respuesta a la concientización sobre la necesidad de mejorar el estado de salud de las personas para poder garantizar un desarrollo sostenible en todos los ámbitos. Por lo cual se han desarrollado nuevos enfoques, especialmente en la organización de los Sistemas de Salud, lo cual apunta al aseguramiento universal en nuestro país, para lo cual es necesario implementar sistemas de gestión de calidad a todo nivel. Desde los años 90, el Ministerio de Salud (MINSA) viene generando esfuerzos con la finalidad de dar una mejora significativa en la calidad de atención, todo esto bajo un marco de estrategias de participación.

La calidad debe ser el paradigma de todos los que gestionan la salud en los servicios de salud y en la comunidad para el mejoramiento de las condiciones de vida de los individuos y los grupos sociales. Aunque la calidad parece un atributo inherente y obvio a la prestación de los servicios de salud no siempre esta se garantiza. Se debe desde la perspectiva de la equidad y la eficacia realizar estudios de los procesos y resultados del quehacer en la atención integral de la salud, en forma sistemática y sistémica.

El presente estudio tiene por objetivo determinar el nivel de calidad en el Seguro Integral de Salud en el Hospital Santa María del Socorro de Ica – 2019

Con respecto al CAPITULO I, que corresponde al planteamiento del problema, trata acerca de la descripción del problema; en donde se detalla la problemática de la atención en el Seguro Integral de Salud en el Hospital santa María del Socorro de Ica. Así como también la formulación del problema; el objetivo general y específicos, la justificación; limitación y viabilidad del proyecto de investigación.

En el CAPITULO II, comprende el marco teórico; en donde se detalla los antecedentes de investigación, bases teóricas; definición con conceptual, hipótesis variables y operacionalización de variables.

En el CAPITULO III, corresponde a la metodología de la investigación; que comprende el tipo de investigación, su enfoque, alcance o nivel y diseño, asimismo se detallará la población y muestra; y las técnicas e instrumentos para la recolección de datos.

En el CAPITULO IV. Comprende a los resultados; contrastación y prueba de hipótesis.

En el CAPITULO V, corresponde a la discusión de resultados.

Y por último, las conclusiones y recomendaciones; así como también las referencias bibliográficas siguiendo las normas APA.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Descripción del Problema

En el Perú se han realizado numerosos esfuerzos por mejorar la calidad de atención en los servicios de salud tanto públicos como privados, sin embargo, se conoce que para los establecimientos de salud privados es muchísimo más fácil llevar a cabo la implementación de mejoras, debido a que disponen de mayores recursos, los que pueden ser utilizados de manera más eficiente y más que un gasto, se convierten en una inversión que pronto es recuperada.

En el caso del sector público se debe lidiar con la mala calidad del servicio, la falta de personal, la mala infraestructura y la falta de presupuesto.

El estudio de las expectativas y percepciones de los usuarios del Seguro Integral de Salud, es fundamental para lograr una buena atención.

Para el usuario del Seguro Integral de Salud, la calidad de atención depende del servicio recibido, el cual representa el eje de todo el proceso de salud y consecuentemente la satisfacción del usuario. Ley del Seguro Integral de Salud (SIS, 2002)

Un aspecto importante se da cuando estadísticamente se conoce que el Hospital Santa María del Socorro de Ica, cuenta con 5,580 adscritos al Seguro Integral de Salud, desconociéndose la calidad de atención que actualmente están recibiendo. (SIS, 2019).

El interés por estudiar la calidad de la atención en el Seguro Integral de Salud (SIS) en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, nace de la insatisfacción que presentan los usuarios con el servicio que reciben de parte del hospital, ya que es común ver a través de la prensa las diversas problemáticas de las cuales es parte el centro asistencial y de

cómo se manifiestan sus funcionarios y pacientes en demanda de mejoras para el servicio.

## **1.2 Formulación del Problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cómo es la calidad de la atención del Seguro Integral de Salud en el Hospital Santa María del Socorro de Ica - 2019?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

- ¿Cómo es la fiabilidad en el Seguro Integral de Salud (SIS) en el Hospital Santa María del Socorro de Ica - 2019?
- ¿Cómo es la capacidad de respuesta en el Seguro Integral de Salud (SIS) en el Hospital Santa María del Socorro de Ica - 2019?
- ¿Cómo son los elementos tangibles en el Seguro Integral de Salud en el Hospital Santa María del Socorro de Ica - 2019?
- ¿Cómo es la empatía en el Seguro Integral de Salud en el Hospital Santa María del Socorro de Ica - 2019?
- ¿Cómo es la seguridad en el Seguro Integral de Salud en el Hospital Santa María del Socorro de Ica - 2019?

## **1.3 Objetivo General**

Describir la calidad de atención del Seguro Integral de Salud en el Hospital Santa María del Socorro de Ica - 2019.

## **1.4 Objetivos Específicos**

- Describir la fiabilidad del Seguro Integral de Salud en el Hospital Santa María del Socorro de Ica - 2019
- Describir cómo es la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según capacidad de respuesta, en el Hospital Santa María del Socorro de la Provincia de Ica - 2019

- Describir como es la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según seguridad, en el Hospital Santa María del Socorro de la Provincia de Ica - 2019
- Describir como es la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según empatía, en el Hospital Santa María del Socorro de la Provincia de Ica - 2019
- Describir como es la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según aspectos tangibles, en el Hospital Santa María del Socorro de la Provincia de Ica – 2019.

## **1.5 Justificación**

### **1.5.1 Justificación Práctica**

El presente proyecto de tesis se justifica porque los resultados que se encontraron en la investigación sirvieron a las instituciones públicas y también privadas en el procedimiento de la atención adecuada al usuario, brindando un servicio de calidad a la población.

### **1.5.2 Justificación Teórica**

El presente estudio de investigación se justifica, porque contribuyo al incremento del conocimiento sobre la materia, beneficiarse con este estudio la población de Ica.

### **1.5.3 Justificación Metodológica**

La presente investigación se justifica porque su característica integral de la ciencia ya que los resultados de la investigación sirvieron para poder identificar nuevos problemas, objetivos y a la aplicación de nuevas metodologías, pertinentes al estudio de esta variable. Además, sirvió como base que conlleve a otras investigaciones y aplicarlos en situaciones similares o en diferentes contextos en los gobiernos locales.

## **1.6 Limitaciones de la Investigación**

La presente investigación no presento limitación alguna para su desarrollo, habiéndose superado las limitaciones de recursos materiales, humanos y financieros para su ejecución.

## **1.7 Viabilidad**

El presente proyecto de investigación es viable porque reunió las condiciones y técnicas necesarias, para su realización, además contará con un marco teórico adecuado, disponibilidad de tiempo y por cuanto la investigadora labora en el recinto organizacional materia de estudio, además de recursos financieros y materiales.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1 Antecedentes de la investigación

##### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

(Rodríguez García, 2013) realizaron un trabajo denominado Calidad de Atención, desde la Perspectiva del Usuario en el Centro de Diagnóstico Terapéutico del Hospital San Juan De Dios . Santiago.Chile;teniendo como finalidad de detectar, según la percepción de los usuarios, los puntos críticos de la satisfacción usuaria, que están relacionados con la acreditación hospitalaria en términos de calidad de atención. Como conclusión se detectó entre otros que dentro de los factores más importantes en cuanto a la calidad de atención, se encuentra, la amabilidad del personal, la que registra un gran nivel de insatisfacción por parte de los usuarios, una de las causas de este problema radica en la desmotivación que sufre el personal, al encontrarse sobrecargado en sus funciones por la falta de funcionarios, tanto médicos y técnicos como administrativos, constituyendo un nudo crítico de la atención.

La investigación descrita anteriormente tiene relación directa con el tema del presente proyecto, sin embargo presenta diferencias en cuanto al modelo utilizado para la evaluación de la calidad de atención.

(Monteiro Mattos, 2015) realizó un trabajo *Satisfacción usuaria con el control de salud infantil en un Centro de Salud Familiar en el año 2015*. Santiago. Chile;teniendo por finalidad estimar el nivel de satisfacción del cuidador (padres u otro acompañante) con respecto a las dimensiones “estructura”, “proceso” y “resultado”, según la definición de Donabedian. Entre las principales conclusiones nos permite concluir: que el Control de

Salud Infantil realizado por médico, enfermeras, técnicos paramédicos y matronas(es) en el CESFAM Karol Wojtyla obtuvo una evaluación y calificación positiva por parte de los usuarios, respecto a las dimensiones estructura, proceso y resultado.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

(Escudero Ortega, 2017) Trabajo de investigación Satisfacción del Asegurado al SIS y Calidad de Atención que Brinda los Consultorios Externos de Medicina del Hospital de Pomabamba, de Enero a Junio 2017; cuyo objetivo es determinar la relación entre la calidad de atención y la satisfacción del asegurado al SIS en los consultorios externos de medicina del Hospital de Pomabamba. Como conclusión Se llegó a la conclusión que la relación que existe entre la variable calidad de atención y satisfacción de los asegurados al SIS atendidos en los consultorios externos de medicina del Hospital de Pomabamba, enero-junio 2017; cuyo valor del coeficiente de correlación es igual a 0,559 ( $r=0,559$ ); teniendo una moderada correlación entre ambas variables. Lo que significa que, a diferentes cambios en la calidad de servicio, también habrá cambios en la satisfacción de los asegurados del SIS en dicho hospital.

(Bazan Vargas, 2016) en su tesis denominada "*Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II, Tarapoto, San Martín – 2016*" presentada a la Universidad Cesar Vallejo, concluye: Mediante la prueba de Rho Spearman se ha podido constatar que existe una relación directa y significativa entre la calidad de atención al usuario y el nivel de satisfacción en el hospital EsSalud II – Tarapoto, debido a que el valor de p es de 0.255 lo cual indica que es un valor positivo y el nivel de significancia es de 0.000, este resultado es menor que 0.05 dando como resultado que se acepta la hipótesis alterna. 5.2. El nivel de la calidad de atención

en el hospital EsSalud II – Tarapoto, de los usuarios se encuentran en un nivel bueno con un 33%, mientras que en un nivel regular se encuentran con un 67%. 5.3. Los usuarios externos del hospital EsSalud II – Tarapoto, se encuentran con un nivel de satisfacción bajo en un 76%, mientras que un 24% se encuentran regularmente satisfechos.

### **2.1.3 Antecedentes Locales**

(Kim Yannet, 2017) elaboró un trabajo “Satisfacción percibida sobre la calidad de atención en el control prenatal en gestantes que acuden al centro de salud Carlos Showing Ferrari, región Huánuco, 2015” destinado a determinar el nivel de satisfacción percibida sobre la calidad de atención de sus controles prenatales en el Centro de Salud Carlos Showing Ferrari de la región Huánuco. Entre sus principales conclusiones se establece que se evidenció que un 45,7% de ellas manifestaron un nivel de satisfacción regular sobre la calidad de atención recibida en sus controles prenatales según la dimensión humana; así mismo un 31,4% manifestaron una buena satisfacción y un 22,9% de las gestantes manifestaron una mala satisfacción acerca de la calidad de atención recibida. Un 34,3% de ellas manifestaron tener un nivel de satisfacción regular y otro grupo también en la misma proporción del 34,3% manifestaron tener un nivel malo de satisfacción sobre la calidad de atención recibida en sus controles prenatales desde la expectativa de la dimensión técnica del obstetra que le atendió; así mismo un 31,4% manifestaron una buena satisfacción. Así mismo un 42,9% de ellas manifestaron tener un nivel de satisfacción bastante bueno sobre la calidad de atención recibida en sus controles prenatales desde la perspectiva del factor entorno; así mismo un 34,3% manifestaron tener un nivel de satisfacción regular y un 22,9% de las gestantes manifestaron tener una mala satisfacción acerca de la calidad de atención recibida. A nivel de la satisfacción total es decir tomando la dimensión humana, técnico

y del entorno pudimos evidenciar que un 45,7% de ellas manifestaron tener un nivel de satisfacción regular sobre la calidad de atención recibida en sus controles prenatales, así mismo un 31,4% manifestaron tener un nivel de satisfacción buena y un 22,9% de las 64 gestantes manifestaron tener una mala satisfacción acerca de la calidad de atención recibida.

(Vela López, 2016) elaboró una tesis, “Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en el Hospital Regional Hermilio Valdizan de Huánuco-2015” destinada a determinar la relación existente entre el clima organizacional y la satisfacción de los usuarios externos que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan, se usó el método descriptivo; el estudio es de tipo observacional, correlacional, prospectivo y transversal. Se encuestó a 320 usuarios de los consultorios externos, que fueron seleccionados a través del muestreo no probabilístico por conveniencia. El instrumento utilizado fue el cuestionario Servqual modificado que mide el nivel de satisfacción del usuario mediante la diferencia entre las expectativas y las percepciones. Los resultados obtenidos son: el 72,2% (231) usuarios entrevistados, fueron los mismos usuarios. El 65% (208) pertenecen al sexofemenino. El 40% (128) tienen nivel secundario. El 89,1% (285) cuentan con el seguro integral de salud (SIS). El 62% (201) fueron continuadores. El 25,3% (81), están comprendidos en el grupo etario de 25 a 31 años. El 77,5% de trabajadores refieren que el clima organizacional es inadecuado. El 82,2% de usuarios refieren estar insatisfechos con respecto a la atención recibida. El análisis estadístico fue mediante la  $r$  de Pearson y el contraste Rho de Spearman, apoyándose en el PASW V18,0 para Windows. En conclusión: no existe una relación significativa entre el clima organizacional y la satisfacción del usuario externo, la Rho calculada es - 0,173y el  $p$  valor es 0,002 ( $p < 0,05$ ) lo cual significa que el clima

organizacional se relaciona negativamente en forma débil con la satisfacción de los usuarios externos.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Calidad**

Según la Norma Internacional (ISO 9000, 2015) indica “la calidad de los productos y servicios de una organización está determinada por la capacidad para satisfacer a los clientes, y por el impacto previsto y el no previsto sobre las partes interesadas pertinentes. Una organización orientada la calidad promueve una cultura que da como resultado comportamientos, actitudes, actividades y procesos para proporcionar valor mediante el cumplimiento de las necesidades y expectativas de los clientes y otras partes interesadas pertinentes”.

Según el (Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española, s.f.), calidad es la “propiedad o conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor”.

Según el autor (Crosby, Philip B., 1988) la “Calidad es conformidad con los requerimientos. Los requerimientos tienen que estar claramente establecidos para que no haya malentendidos; las mediciones deben ser tomadas continuamente para determinar conformidad con esos requerimientos; la no conformidad detectada es una ausencia de calidad”.

(Deming, 2018) Indica que “la calidad es traducir las necesidades futuras de los usuarios en características medibles, solo así un producto puede ser diseñado y fabricado para dar satisfacción a un precio que el cliente pagará; la calidad puede estar definida solo en términos del agente”

#### **2.2.1.1. Calidad del servicio**

Entendida como la medida en que los bienes y servicios brindados por el Estado satisfacen las necesidades y expectativas de las personas. Es decir, está vinculada con el grado de adecuación de los bienes y servicios a los fines o propósitos que las personas esperan obtener, para lo cual las entidades públicas se organizan de manera efectiva, logrando el resultado esperado con el uso eficiente de los recursos. (PCM, 2019).

La calidad personal, es el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que permiten a una persona contribuir a que sea competitiva la organización (empresarial, social, educativa, etc.) en que se desempeña profesionalmente (Cantú Delgado, 2011, pág. 3).

Para evaluar la calidad desde la perspectiva de las expectativas, se parte de la necesidad de atender las necesidades de los clientes, lo cual “supone incluir factores subjetivos relacionados con los juicios de las personas que reciben el producto o servicio” (Morales S. V., & Hernández, A., 2004, pág. 2)

Calidad de Servicio es un concepto que deriva de la propia definición de Calidad, entendida esta como satisfacción de las necesidades y expectativas del cliente o, expresado en palabras de J. M. Juran, como aptitud de uso.

Antes de abordar la definición de la Calidad de Servicio, es pertinente hacer algunas precisiones.

En primer lugar, hay que considerar que los bienes capaces de satisfacer las necesidades del cliente son, de acuerdo con su contenido, de dos clases: tangibles e intangibles.

Los bienes tangibles son los bienes físicos cuya utilización por el cliente resuelve una necesidad sentida

Los bienes intangibles son servicios. Su estructura es inmaterial.

Toda organización o departamento, ya produzca bienes físicos o servicios, acompaña la entrega de unos u otros con un conjunto de prestaciones accesorias agregadas a la principal. La calidad de servicio supone el ajuste de estas prestaciones accesorias a las necesidades, expectativas y deseos del cliente.

### **Atención al usuario / Cliente**

La atención al cliente es el «conjunto de actividades desarrolladas por las organizaciones con orientación al mercado, encaminadas a identificar las necesidades de los clientes en la compra para satisfacerlas, logrando de este modo cubrir sus expectativas y por tanto, crear o incrementar la satisfacción de nuestros clientes (Blanco, 2001).

#### **2.2.1.2. Calidad de Atención de la salud**

La calidad de la atención de salud es “el grado en que los medios más deseables se utilizan para alcanzar las mayores mejoras posibles en la salud” (Donabedian, 2016) el autor es docente de la Universidad de Michigan, y es considerado el padre de la Calidad de la Atención en Salud.

De acuerdo a la revista “Anales de la Facultad de Medicina” de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, (Zurita Garza, 1996. Volúmen 57. N°4) existen diferentes definiciones personales de calidad de la atención en salud:

### **Absolutista**

“Yo quiero lograr lo más posible, en el nivel de la salud de mi paciente. Muchas veces esto implica el indicar muchos estudios, a veces se hace un estudio y no estoy conforme por eso mando hacer otro estudio. Yo quiero hacer todo lo posible por mi paciente, gráficamente es como el practicar una higiene muscular con todo el equipo posible, con toda la tecnología disponible y en un sujeto que esté dispuesto a que yo lo fije, lo varíe y le haga muchas cosas. Esto es la definición absolutista y está un poco más cercana a la media”.

### **Individualista**

“El paciente como sujeto es el que sufre, del que tomo muestra de sangre, el que paga por los estudios que yo le pida, y no necesariamente, va ha ser igual su definición de calidad a la que yo tengo como médico, yo como médico si no estoy seguro que mi paciente tenga cáncer, voy a sugerirle: vamos a realizarle una biopsia, o una intervención quirúrgica; pero el paciente puede decir, bueno y que me ofrece usted a cambio de esta nueva vida, ¿el que usted sepa exactamente si yo tengo cáncer va a prolongar mi vida? y puede ser que la respuesta sea no”.

### **Social**



“Nosotros tenemos unos bienes comunes y que son los recursos que tiene la sociedad para gastar en la salud de la población, el que yo le dé a un sólo individuo, implica que ya no va a estar disponible para el siguiente paciente que se presente, en una definición social se busca lograr el mayor beneficio, pero ello implica que algunos individuos puedan no llegar a recibir todos los beneficios, esto es un beneficio de la mayoría de la sociedad”. (Zurita Garza, 1996. Volúmen 57. N°4)

De acuerdo a la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo; aprobada por R.M. N° 527-2011 MINSA. Dirección de Calidad en Salud; define la Calidad de la Atención, como el “conjunto de actividades que realizan los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo en el proceso de atención, desde el punto de vista técnico y humano, para alcanzar los efectos deseados tanto por los proveedores como por los usuarios, en términos de seguridad, eficacia, eficiencia y satisfacción del usuario”. (Ministerio de Salud, 2011).

La Guía define la Satisfacción del Usuario Externo, como el grado de cumplimiento por parte de la organización de salud, respecto a las expectativas y percepciones del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.

Adicionalmente define la calidad de servicio de salud como la “brecha o diferencia (P menos E) entre las percepciones (P) y expectativas (E) de los usuarios externos.

La herramienta SERVQUAL (QualityService) se utiliza para determinar el nivel de satisfacción con la calidad del servicio que se brinda al usuario. Es una herramienta desarrollada por A. Parasuraman y colaboradores, quienes sugieren que la comparación entre las expectativas generales de los usuarios (clientes, usuarios, pacientes, beneficiarios) y sus percepciones respecto al servicio que presta una organización, puede constituir una medida de la calidad del servicio.

Al respecto es necesario indicar que la conceptualización anterior, es la que se va utilizar en el desarrollo de la investigación propuesta.

#### **2.2.1.3. Evaluación de la Calidad de Atención de la salud**

Según la revista INNOVAR de Ciencias Administrativas y Sociales de la Universidad de Colombia, en su artículo sobre Revisión del concepto de Calidad del Servicio y sus Modelos de Medición indica que la calidad del servicio prestado es el resultado del servicio mismo, y depende de que si se han cubierto o no las expectativas y necesidades del usuario durante el proceso de prestación del servicio, este proceso contiene dimensiones interrelacionadas cuya evaluación genera una escala de evaluación del constructo, que son base para el establecimiento de modelos de evaluación de la calidad de atención de la salud (Duque Oliva, 2005).

#### **La escuela nórdica**

Este modelo, también conocido como modelo de la imagen, fue formulado por Grönroos (1988, 1994) y relaciona la calidad con la imagen corporativa. Plantea que la calidad percibida por los clientes es la integración

de la calidad técnica (qué se da) y la calidad funcional (cómo se da), y estas se relacionan con la imagen corporativa. La imagen es un elemento básico para medir la calidad percibida.

En resumen, el cliente está influido por el resultado del servicio, pero también por la forma en que lo recibe y la imagen corporativa.

Todo ello estudia transversalmente las diferencias entre servicio esperado y percepción del servicio.

Una buena evaluación de la calidad percibida se obtiene cuando la calidad experimentada cumple con las expectativas del cliente, es decir, lo satisface.

De igual forma, describe cómo el exceso de expectativas genera problemas en la evaluación de la calidad.

Expectativas poco realistas contrastadas con calidad experimentada buena pueden desembocar en una calidad total percibida baja.

Las expectativas o calidad esperada, según Grönroos, son función de factores como la comunicación de marketing, recomendaciones (comunicación boca-oído), imagen corporativa/local y las necesidades del cliente.

Grönroos afirma que el nivel de calidad total percibida no está determinado realmente por el nivel objetivo de las dimensiones de la calidad técnica y funcional sino que está dado por las diferencias que existen entre la calidad esperada y la experimentada, paradigma de la disconfirmación.

## **Escuela americana**

El modelo de la escuela americana de Parasuraman, Zeithaml y Berry se ha denominado SERVQUAL. Es sin lugar a dudas el planteamiento más utilizado por los académicos hasta el momento, dada la proliferación de artículos en el área que usan su escala. Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, 1988) partieron del paradigma de la desconfirmación, al igual que Grönroos, para desarrollar un instrumento que permitiera la medición de la calidad de servicio percibida. Luego de alguna investigaciones y evaluaciones, tomando como base el concepto de calidad de servicio percibida, desarrollaron un instrumento que permitiera cuantificar la calidad de servicio y lo llamaron SERVQUAL. Este instrumento les permitió aproximarse a la medición mediante la evaluación por separado de las expectativas y percepciones de un cliente, apoyándose en los comentarios hechos por los consumidores en la investigación. Estos comentarios apuntaban hacia diez dimensiones establecidas por los autores y con una importancia relativa que, afirman, depende del tipo de servicio y/o cliente. Inicialmente identificaron diez determinantes de la calidad de servicio, así:

1. Elementos tangibles: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales.
2. Fiabilidad: Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.
3. Capacidad de respuesta: Disposición para ayudar a los clientes y para proveerlos de un servicio rápido.
4. Profesionalidad: Posesión de las destrezas requeridas y conocimiento del proceso de prestación del servicio.

5. Cortesía: Atención, respeto y amabilidad del personal de contacto.
6. Credibilidad: Veracidad, creencia y honestidad en el servicio que se provee.
7. Seguridad: Inexistencia de peligros, riesgos o dudas.
8. Accesibilidad: Lo accesible y fácil de contactar.
9. Comunicación: Mantener a los clientes informados, utilizando un lenguaje que puedan entender, así como escucharlos.
10. Compresión del cliente: Hacer el esfuerzo de conocerá los clientes y sus necesidades.

Luego de las críticas recibidas, manifestaron que estas diez dimensiones no son necesariamente independientes unas de otras (Parasuraman, Zeithaml y Berry, 1988p. 26) y realizaron estudios estadísticos, encontrando correlaciones entre las dimensiones iniciales, que a su vez permitieron reducirlas a cinco.

1. Confianza o empatía: Muestra de interés y nivel de atención individualizada que ofrecen las empresas a sus clientes (agrupa los anteriores criterios de accesibilidad, comunicación y compresión del usuario).
2. Fiabilidad: Habilidad para ejecutar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa.
3. Responsabilidad: Seguridad, conocimiento y atención de los empleados y su habilidad para inspirar credibilidad y confianza (agrupa las anteriores dimensiones de profesionalidad, cortesía, credibilidad y seguridad).
4. Capacidad de respuesta: Disposición para ayudar a los clientes y para prestarles un servicio rápido.
5. Tangibilidad: Apariencia de las instalaciones físicas, equipos, personal y materiales de comunicación.

A través de procedimientos estadísticos, agrupan variables y permiten generalizar de mejor forma el modelo, logrando mayor representatividad.

Para evaluar la calidad percibida plantean estas dimensiones generales y definen que dicha percepción es consecuencia de la diferencia para el consumidor entre lo esperado y lo percibido.

El modelo americano anterior será el modelo propuesto para nuestra investigación.

Adicionalmente también se presentan otros modelos de medición como:

1. Modelo de los tres componentes, orientado al producto como bien físico.
2. Modelo de SERVPERF, utilizando la misma escala de evaluación que el modelo americano (SERVQUAL) variando en el enfoque de la evaluación y los instrumentos.
3. Modelo de Desempeño Evaluado, PE; nace como producto de una discusión con los autores del modelo americano (SERVQUAL) sobre la interpretación y operativización del concepto “expectativas” concluyendo que el modelo americano presenta ambigüedades.

### **2.2.2 Seguro Integral de Salud (SIS)**

Según Cabrera J. (2017). Es un seguro de salud subvencionado por el Estado para quienes viven en condiciones de pobreza y de vulnerabilidad, y que no tienen ningún seguro que cubra sus atenciones en establecimientos asistenciales.

En 1997, las autoridades de salud pusieron en marcha un programa de subsidio a la demanda, denominado Seguro

Escolar Gratuito (SEG), que debía cubrir a los escolares matriculados en escuelas públicas a escala nacional. Sin embargo, el mecanismo de focalización en función de las escuelas públicas tuvo importantes limitaciones, produciéndose considerable filtración, aunque una alta cobertura de ese grupo.

Adicionalmente, por la asimetría de información, los recursos remesados no favorecieron particularmente a los más pobres del país.

Durante 1998 se creó otro programa de subsidio, denominado Seguro Materno Infantil, el que cubría a gestantes y niños menores de 5 años. Como estrategia piloto, se implementó en sólo 5 de regiones del país, ampliándose luego a 8 regiones durante el año 2000. De acuerdo con las evaluaciones efectuadas, tuvo menor filtración que el SEG, pero baja cobertura. Ambos programas se fusionaron el año 2001 en el Seguro Integral de Salud, previa conformación de una instancia transitoria denominada Unidad de Seguro Público. (Cabrera J, 2017).

Una de las primeras acciones tomadas luego de la fusión fue la ampliación del componente materno infantil a todas las regiones aun no cubiertas, incorporando de este modo a un grupo de gran magnitud y vulnerabilidad.

Otro de los cambios más importantes lo constituyó el cambio del mecanismo de adscripción territorial de los derechohabientes del componente escolar, que se basaba en la ubicación geográfica de la escuela donde estudiaban, a una adscripción basada en el lugar donde estaba ubicado su domicilio, el que muchas veces quedaba muy lejos de sus escuelas. Ello llevó a un reordenamiento importante de la demanda, lo que llevó a su vez a un reordenamiento paulatino de la oferta. El componente

materno infantil mantuvo su adscripción domiciliaria. (Cabrera J, 2017).

Adicionalmente, al independizar a las escuelas públicas del proceso de adscripción, permitió que la cobertura se ampliase a todo niño menor de 18 años, sea escolar o no, en cuanto pudiese probar su condición de pobre o extremadamente pobre. Para distinguir dicha condición, se implementó un sistema de focalización mediante inscripción universal en distritos con más de 65% de familias pobres, mientras que, en los distritos con porcentaje menor de pobres, se aplicó el Sistema de Identificación de Usuarios (SIU), que estima la capacidad de pago de cada inscrito.

Posteriormente el 29 de enero del 2002 se emite la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud, la misma que crea el Seguro Integral de Salud como Organismo Público Descentralizado del Ministerio de Salud, siendo posteriormente calificado como Organismos Público Ejecutor mediante Decreto Supremo N° 034-2008-PCM.

Los Objetivos funcionales del SIS en el ámbito sectorial, son los siguientes:

- a. Construir un sistema de aseguramiento público sostenible que financie servicios de calidad para la mejora del estado de salud de las personas a través de la disminución de la tasa de morbimortalidad.
- b. Promover el acceso con equidad de la población no asegurada a prestaciones de salud de calidad, dándole prioridad a los grupos vulnerables y en situación de pobreza y extrema pobreza.
- c. Implementar políticas que generen una cultura de aseguramiento en la población.



El seguro integral de salud cuenta con 04 tipos de seguro:

### **SIS Gratuito**

El SIS Subsidiado o gratuito es un seguro de salud que esta subsidiado por el estado para que los ciudadanos peruanos y estos puedan atenderse de manera gratuita en los establecimientos de salud y está dirigido a personas que no cuentan con ningún tipo de seguro en condición de pobreza y pobreza extrema o sean madres gestantes y niños de 0 -5 años. (R.J. N°126-2015/SIS).

### **SIS Independiente**

El SIS Semisubsidiado o independiente está dirigido principalmente a los trabajadores independientes, estudiantes universitarios, menores dependientes y personas de la tercera edad que, residentes en el territorio nacional, que no cuentan con otro seguro de salud y puedan pagar aporte mensual. (R.J.N° 111-2015/SIS).

### **SIS Emprendedor – NRUS**

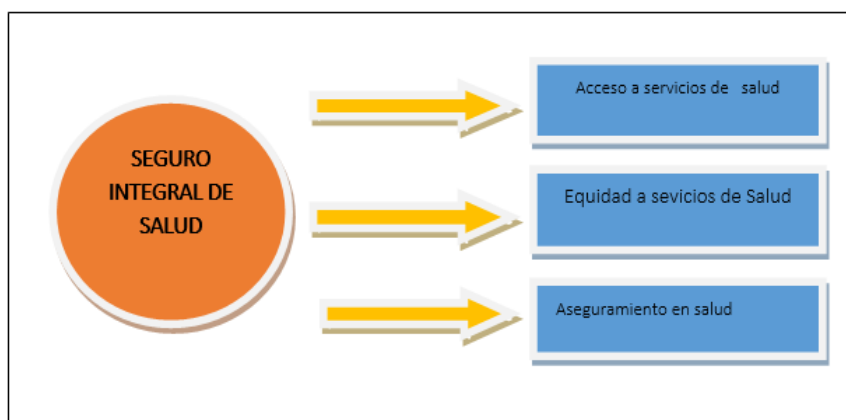
El SIS emprendedor está dirigido a personas que no cuentan con otro seguro de salud y trabajan de manera independiente y se acogen al régimen de 4ta categoría en la SUNAT. (R.J.N° 157-2013/SIS).

### **SIS Microempresa**

La afiliación será realizada por el conductor representante de la microempresa donde trabaja.

Dentro de la teoría referente al Seguro de Salud, se pueden encontrar distintos puntos de vista, relacionados básicamente al acceso a los servicios de salud, bienestar individual y desarrollo de la sociedad. (Cabrera J, 2017)

Según Baamante, J. (2003): El seguro de salud, es un mecanismo que está orientado a garantizar el acceso a los servicios de salud cuando estos son necesitados. En la literatura especializada de Manning (1987) concluye que los seguros alientan la demanda de servicios de salud.



Fuente: Elaboración propia

Según Parodi Sandro, En la actualidad, el SIS se ha convertido en la principal fuente de aseguramiento de la población peruana. Según datos oficiales, a mayo de 2005 cuenta con 8.7 millones de afiliaciones vigentes, compuestas mayormente por gestantes y niños menores a los 17 años, quienes en conjunto representan cerca del 30% del total de la población nacional.

De acuerdo a la publicación de ForoSalud14, el 58% de la población peruana no cuenta con un seguro de salud. Esto constituye una de las mayores inequidades que hacen que el acceso a la salud no sea un derecho y que esté definido por la capacidad de pago de los usuarios.

En virtud a la Ley N° 27657, Ley del Ministerio de Salud17, el MINSA es el ente rector del Sector Salud, a quien le corresponde conducir, regular y promover la intervención del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud con

la finalidad de lograr el desarrollo de la persona humana a través de la promoción, protección y rehabilitación de su salud y del desarrollo de un entorno saludable, con pleno respeto de los derechos fundamentales de la persona desde su concepción hasta su muerte natural, ejerciendo la rectoría sectorial en el desarrollo de las políticas públicas de salud y en la articulación de los recursos y diversos actores públicos y privados, intra e intersectoriales, que puedan contribuir al logro de los objetivos de dichas políticas públicas de salud entre las cuales se encuentra como objetivo funcional el aseguramiento financiero de la salud pública y de la salud integral de todas las personas. (MINSA, 2006)

La aplicación de medidas de políticas de salud individual y colectiva con carácter de prioridad. la Ley N° 26842, Ley General de Salud, dispone que el Estado promueve el Aseguramiento Universal y Progresivo de la población para la protección de las contingencias que puedan afectar su salud y garantiza la libre elección de sistemas previsionales, sin perjuicio de un sistema obligatorio impuesto por el estado para que nadie quede desprotegido.

**- Hospital Santa María del Socorro de Ica**

Es un establecimiento de salud con Nivel II que tiene por finalidad brindar la atención Integral de Salud de calidad mediante la promoción preventiva recuperación y rehabilitación del individuo, familia y comunidad, contando con potencial humano competente y servicios de salud adecuados, con articulación intersectorial y participación activa de la comunidad organizada, respetando la dignidad de la persona y cumplimiento con las políticas Nacionales y Regionales. Su sede central es en la calle Castrovirreyna 759 del mercado de Ica. Su organización se detalla en el organigrama anexo,

contando con una unidad de seguros del SIS con 14 colaboradores.

### 2.3 Definiciones Conceptuales

**Accidente:** hace referencia a algo que sucede o surge de manera inesperada, ya que no forma parte de lo natural o lo esencial de la cosa en cuestión. (Pérez & Gardey, 2012)

**Asegurador o Compañía de Seguros:** Es la entidad jurídica que suscribe la póliza y asume el riesgo. (Wikipedia)

**Asegurado:** Es el beneficiario del seguro. (Sanchez, Asegurado)

**Proveedores:** Son todos los centros que brindan un servicio a la Aseguradora para lograr la atención (talleres, clínicas, centros médicos, odontológicos, ambulancias etc.). (Sanchez, Proveedor)

**Cobertura:** Protección ante un daño o pérdida. (Navarro)

**Contratante:** Es la persona que toma el seguro, jurídica o natural. (Economía48)

**Condiciones Generales:** Conjunto de disposiciones impresas en la póliza señalando las obligaciones y derechos que tiene el asegurado. (RIMAC)

**Condiciones Particulares:** Conjunto de disposiciones impresas en la póliza con los datos de asegurado, la materia del seguro y alguna precisión adicional. (RIMAC)

**Latencia:** (Aplicable solo para pólizas EPS) Es el periodo de cobertura al que tienen derecho los afiliados y sus derechohabientes, en caso de desempleo de acuerdo a ley. (RIMAC)

**Carencia:** Período por el cual no puede se puede hacer uso de coberturas. (RIMAC)

**Seguros en el Perú:** En el Sector Público se cuenta con el Seguro Integral de Salud (SIS) del MINISTERIO DE SALUD que facilita el acceso gratuito a la atención básica para la población pobre y extremadamente pobre, y adicionalmente, a trabajadores independientes y microempresas (GOB.PE).

## 2.4 Variable

Variable Única: Calidad de atención

### Dimensiones

- Fiabilidad
- Capacidad de respuesta
- Seguridad
- Empatía
- Aspectos tangibles

## 2.5 Operacionalización de Variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM
<b>Variable única:</b> Calidad de atención	Fiabilidad	- Cumplimiento del servicio ofrecido	1 - 5
	Capacidad de respuesta	- Disposición de servicio rápido y oportuno con respuesta de calidad y tiempo aceptable	6 - 9
	Seguridad	- Confianza que genera el personal demostrando conocimiento, privacidad, habilidad y cortesía	10 - 13
	Empatía	- Capacidad del personal en ponerse en lugar del paciente y entender y atender sus necesidades	14-18
	Aspectos tangibles	- apariencia física de las instalaciones, equipos, personal, limpieza y comodidad.	19 - 22

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 Tipo de Investigación**

Investigación aplicada. El interés de la investigación aplicada es práctico, pues sus resultados son utilizados inmediatamente en la solución de problemas de la realidad. La investigación aplicada normalmente identifica la situación problema y busca, dentro de las posibles soluciones, aquella que pueda ser la más adecuada para el contexto específico.

##### **3.1.1 Enfoque**

Cuantitativo. Este enfoque investigativo plantea la unidad de la ciencia, es decir, la utilización de una metodología única que es la misma de las ciencias exactas y naturales (Hernandez, 2014) Debido que esta investigación, su medio principal es la medición y el cálculo.

##### **3.1.2 Alcance o Nivel**

Descriptivo: SAMPIERI (2006) Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier fenómeno que se sustenta en un análisis. Es decir, miden, evalúan o recolectan datos sobre diversos conceptos (variables), aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. En un estudio descriptivo se selecciona una serie de cuestiones y se mide o recolecta información sobre cada una de ellas para describir lo que se investiga. Es así que, en el presente estudio, se busca medir las dimensiones de las variables, tanto dependiente como independiente, mediante ciertos indicadores, los mismos que se han detallado en el cuadro de operacionalización de variables, para ser aplicados a una población.

### 3.1.3 Diseño

La investigación fue “no experimental”, en su forma transversal. Es transversal porque se realizará un corte en el tiempo para recabar la información de las personas que componen la muestra.

## 3.2 Población y Muestra

### 3.2.1 Población

La población en estudio estuvo conformada por la totalidad de personas adscritas al Seguro Integral de Salud (SIS) en el Hospital Santa María del Socorro de la Provincia de Ica, los cuales a la fecha son 6,721 asegurados según información proporcionada en forma oficial de la base de datos del SIS.

Tipo de Seguro	Sexo		TOTALES
	F	M	
SIS Gratuito	2986	2625	5611
SIS independiente	430	349	779
SIS N-RUS	207	124	331
TOTALES	3623	3098	6721

FUENTE: Estadística del SIS. ICA

### 3.2.2 Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se aplicó el tipo de muestreo probabilístico simple.

El muestreo probabilístico es una técnica mediante la cual se extrae una parte representativa de la población de estudio para ser analizada, la cual debe reunir las mismas características de la población, a fin de posibilitar la inferencia estadística.

Los elementos que componen la muestra probabilística deben cumplir las siguientes condiciones:

1. Todos los adscritos al SIS que componen a la población tienen la misma probabilidad de ser seleccionados en la muestra.

2. La muestra de los seleccionados compone una representación significativa de la población.

Para determinar el tamaño de la muestra se usará la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{E^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n =Tamaño de la muestra= 363 Asegurados

Z = Nivel de confianza = 1.96

N = Población = 6,721

P = Probabilidad de éxito = 0.50

Q =Probabilidad de no éxito= 0.50

E = Error muestral máximo = 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 * 0.50 * 0.50 * 6,721}{0.05^2(6721 - 1) + 1.96^2 * 0.50 * 0.50}$$

N = 363

Distribución del tamaño de la muestra:

Tipo de Seguro	Sexo		TOTALES
	F	M	
SIS Gratuito	161	142	303
SIS independiente	23	19	42
SIS N-RUS	11	7	18
TOTALES	196	167	363

FUENTE: Estadística del SIS. ICA

### 3.3 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

#### 3.3.1 Para la recolección de datos

##### Técnica

Para la presente investigación se empleó la técnica de la encuesta para recolectar información y convertirlas en datos precisos de nuestra muestra, en este caso los pacientes del



Seguro Integral de Salud del Hospital Santa María del Socorro de la Provincia de Ica.

### **Instrumentos**

Se empleó el cuestionario SERVQUAL obtenido de la Guía Técnica del Ministerio de Salud, el cual contiene preguntas sobre fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles; estandarizadas mediante una estructura de 22 preguntas de expectativas y 22 preguntas de percepciones; el instrumento se detalla en anexo, y medirá la brecha existente entre la percepción y las expectativas de los usuarios insatisfechos.

#### **Criterios de inclusión:**

- Personas mayores de 18 años
- Tengan secundaria completa
- Habla español
- Usen el SIS

### **3.3.2 Para la presentación de datos**

Los datos que se obtendrán fueron presentados mediante tablas numeradas consecutivamente seguida de sus figuras respectivas para su comprensión e interpretación.

### **3.3.3 Para el Análisis de la Información**

Se usó la tecnología para facilitar el trabajo del procesamiento, análisis y presentación de datos, según siguiente detalle:

- Excel, software que facilitara el diseño y presentación de cuadro y gráficos en el informe final.
- Power Point, software que permitirá hacer una presentación didáctica de los resultados obtenidos
- WORD, software que facilitará el procesamiento y redacción del informe final de investigación.

## CAPITULO IV RESULTADOS

### 4.1. Procesamiento de datos

A continuación, se presentan las tablas y figuras donde se muestran los resultados de la encuesta realizada a los usuarios del Seguro Integral de Salud en el Hospital Santa María del Socorro de Ica - 2019, con el propósito de describir la calidad de atención.

Tabla 1

#### Dimensiones de calidad

Dimensiones	Satisfecho (+)	Insatisfecho (-)
<b>FIABILIDAD</b>	56.6	43.42
<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	57.6	42.36
<b>SEGURIDAD</b>	58.7	41.25
<b>EMPATIA</b>	56.7	43.3
<b>ASPECTOS TANGIBLES</b>	55.7	44.28
<b>TOTAL DIMENSIONES</b>	<b>57.0</b>	<b>43.0</b>

Fuente: elaboración propia

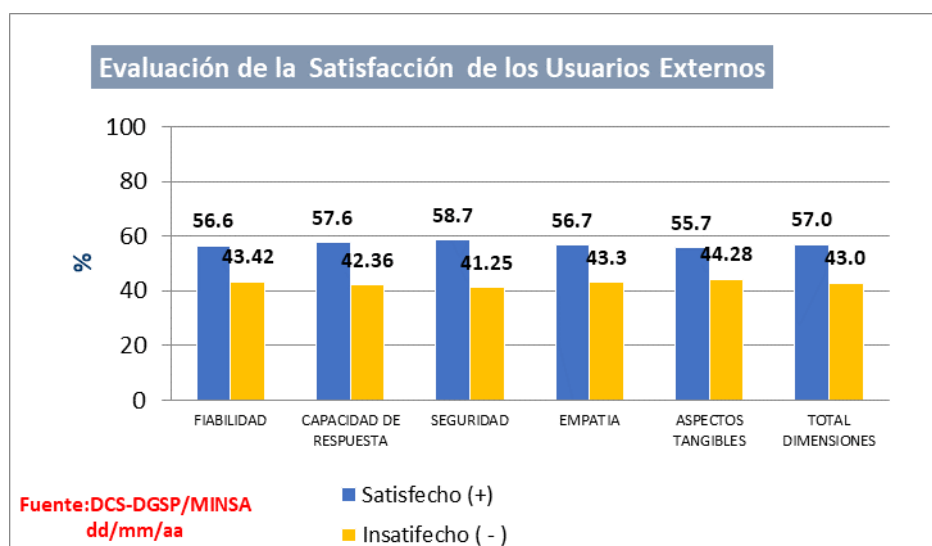


Figura 1 Satisfacción e insatisfacción, dimensiones en porcentajes.

Fuente: elaboración propia.

### Interpretación

En la tabla N°01 se puede observar que el 57% se encuentra satisfecho frente al 43% de insatisfacción de los encuestados. La dimensión de seguridad ocupa el primer lugar con el 58.7% de satisfacción, la dimensión de capacidad de respuesta con el 57.6% de satisfacción se ubica en el segundo lugar, en el tercer puesto se encuentra la dimensión de empatía

con el 56.7%, en la cuarta ubicación esta fiabilidad con el 56.6% y en la última ubicación los aspectos tangibles con un 55.7% de satisfacción.

Tabla 2

**Tablas de los niveles de satisfacción según dimensiones**

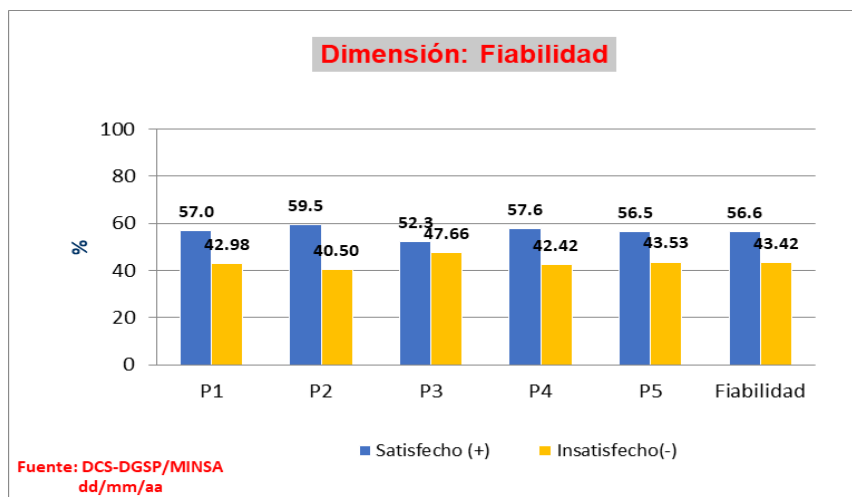
Preguntas / Dimensiones	Satisfecho (+)		Insatisfecho(-)	
	N	%	n	%
P1	207	57.0	156	42.98
P2	216	59.5	147	40.50
P3	190	52.3	173	47.66
P4	209	57.6	154	42.42
P5	205	56.5	158	43.53
<b>Fiabilidad</b>	<b>1027</b>	<b>56.6</b>	<b>788</b>	<b>43.42</b>
P6	216	59.5	147	40.50
P7	206	56.7	157	43.25
P8	211	58.1	152	41.87
P9	204	56.2	159	43.80
<b>Capacidad de Respuesta</b>	<b>837</b>	<b>57.6</b>	<b>615</b>	<b>42.36</b>
P10	222	61.2	141	38.84
P11	219	60.3	144	39.67
P12	205	56.5	158	43.53
P13	207	57.0	156	42.98
<b>Seguridad</b>	<b>853</b>	<b>58.7</b>	<b>599</b>	<b>41.25</b>
P14	212	58.4	151	41.60
P15	214	59.0	149	41.05
P16	208	57.3	155	42.70
P17	181	49.9	182	50.14
P18	215	59.2	148	40.77
<b>Empatía</b>	<b>1030</b>	<b>56.7</b>	<b>785</b>	<b>43.25</b>
P19	187	51.5	176	48.48
P20	208	57.3	155	42.70
P21	198	54.5	165	45.45
P22	216	59.5	147	40.50
<b>Aspectos Tangibles</b>	<b>809</b>	<b>55.7</b>	<b>643</b>	<b>44.28</b>
<b>PORCENTAJE TOTAL</b>	<b>4556</b>	<b>57.0</b>	<b>3430</b>	<b>42.95</b>

Fuente: elaboración propia

**Interpretación**

Se puede apreciar en la tabla N°02 que la mayoría de las preguntas del SERVQUAL donde la Pregunta número (P10) ¿Qué durante su atención en el consultorio se respeta su privacidad? logró el mayor nivel de satisfacción con el 61.2%, la Pregunta número (P11) ¿Qué el médico le realice un examen médico completo, minucioso por el problema de salud que motiva su

atención? se ubica en un segundo lugar con el 60.3% y en tercer lugar las



Preguntas Número (P2), (P6), (P15), (P18) y (P22) todos con el 59.5%

Figura 2 Dimensión de fiabilidad en porcentajes de satisfacción e insatisfacción

Fuente: elaboración propia

### Interpretación

Como se puede observar en la figura N°02 respecto a la fiabilidad la pregunta N°2 (P2) es la muestra más representativa con el (59.5%) que están satisfechos y en segundo lugar la Pregunta N°5 (P4) ¿Qué su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención? con el 57.6% de satisfacción. Mientras la insatisfacción más alta es de 47.66% respecto a la pregunta N°3 ¿Su atención se realizó respetando la programación y orden de llegada? y en segundo lugar el 43.53% mostro su insatisfacción concerniente a la pregunta N°1 (P5) ¿Qué las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad?, El resto de preguntas también predomina la satisfacción

N.º	Preguntas
01	E ¿El personal de informes lo oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o tramites de la atención de consulta externa?
02	E ¿El médico le atendió en el horario programado?
03	E ¿Su atención se realizó respetando la programación y orden de llegada?
04	E ¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?
05	E ¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?

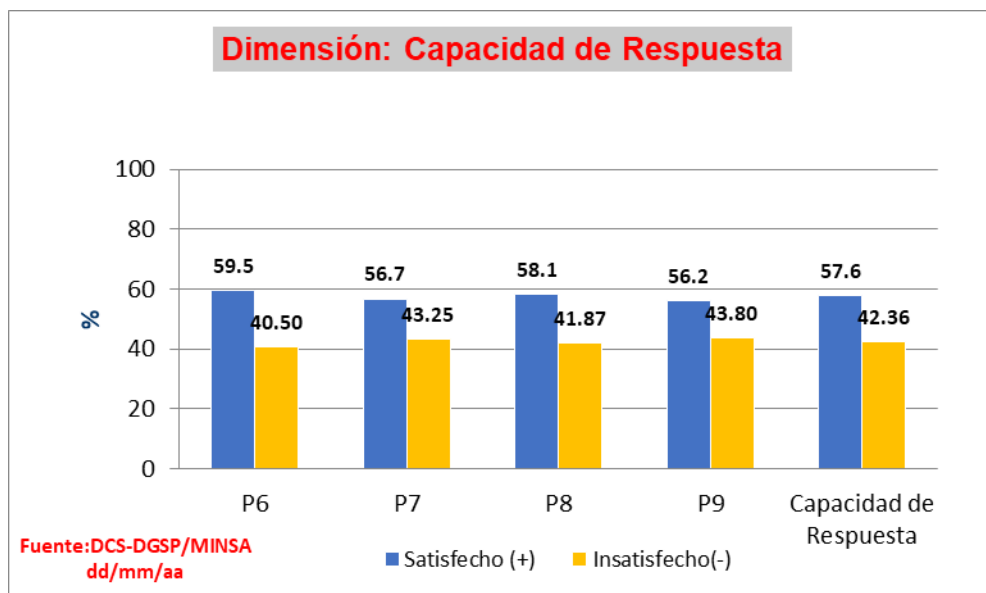


Figura 3 Capacidad de respuesta en porcentajes de satisfacción e insatisfacción

Fuente: elaboración propia

### Interpretación

En la figura N°03, la Dimensión Capacidad de Respuesta posee un 56.1% de satisfacción. Se aprecia que la Pregunta N°6 (P6) ¿Qué la atención en caja o módulo de atención en el Centro Integral de Salud (SIS) ser rápida? alcanza el mayor nivel de satisfacción de (59.5%), seguida de la Pregunta N°8 (P8) ¿Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (Radiografías, Ecografías, otros) sea rápida? con el 58.1% de satisfacción.

N.º	Preguntas
06	P ¿Que la atención en caja o módulo de atención en el Centro Integral de Salud (SIS) ser rápida?
07	P ¿Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida?
08	P ¿Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (Radiografías, Ecografías, otros) sea rápida?
09	P ¿Que la atención en farmacia sea rápida?

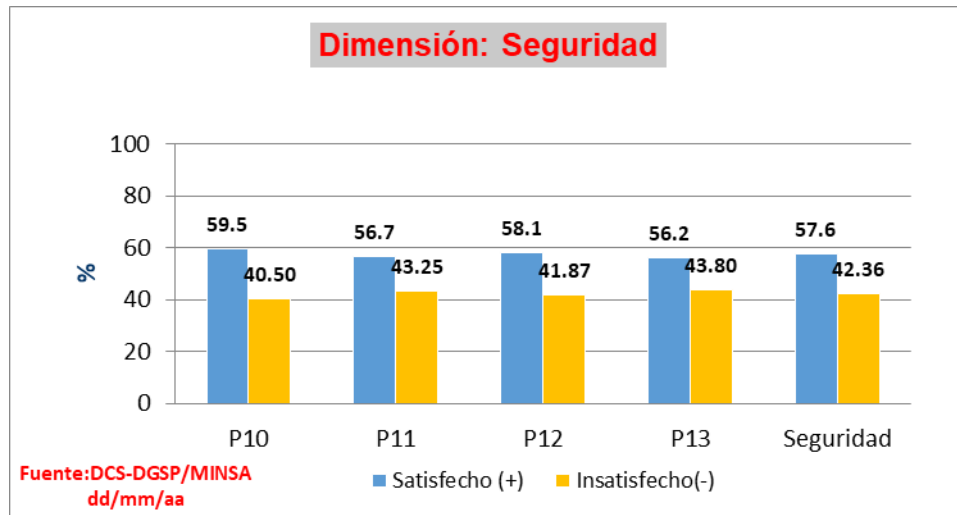


Figura 4 Dimensión de seguridad en porcentajes de satisfacción e insatisfacción

Fuente: Elaboración propia

### Interpretación

De acuerdo a la figura N°04 se observa que el 59.5% en respuesta a la pregunta N° 10 se encuentra satisfecho ubicándose en el primer lugar y en el segundo lugar está la pregunta N°12 que se encuentra satisfecho con el 58.1%, en tercer con el 56.7% en respuesta a la pregunta N° 11 y en el último lugar el 56.2% en respuesta a la pregunta N°13 está satisfecho

N.º		Preguntas
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad
11	E	Que el médico le realice un examen médico completo, minucioso por el problema de salud que motiva su atención
12	E	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.
13	E	Que el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza.

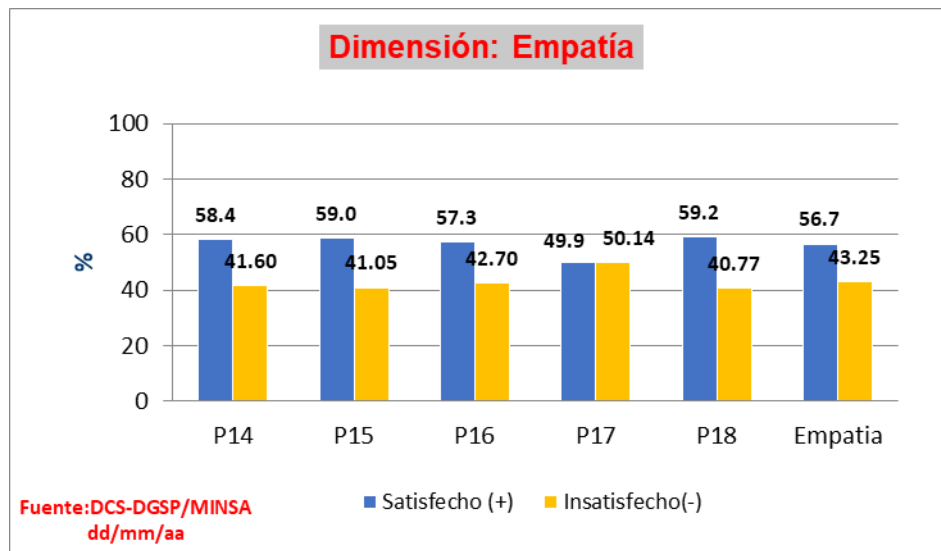


Figura 5 Dimensión de empatía en porcentajes de satisfacción e insatisfacción

Fuente: Elaboración propia

### Interpretación

Se aprecia en la figura N°05 en la dimensión de empatía que la Pregunta N°18 (P18) cuenta con el 59.2% de satisfacción del encuestado, en la Pregunta N°15 (P15) está con el 59.0% de satisfacción, el 58.4% respecto a la pregunta N° (P14) indicaron que están satisfecho, en la pregunta N°16 (16) el 57.3% esta satisfecho y en la pregunta N°17 (P17) el 50.14% manifestaron que están insatisfecho.

N.º	Preguntas
14	E Que el personal de consulta externa lo trate con amabilidad, respeto y paciencia.
15	E Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud.
16	E Que usted comprenda la explicación que el médico le brindara sobre el problema de salud o resultado de la atención.
17	E Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamento, dosis, efectos adversos.
18	E Que usted comprenda la explicación que el médico le brindara sobre los procedimientos o análisis que le realizan.

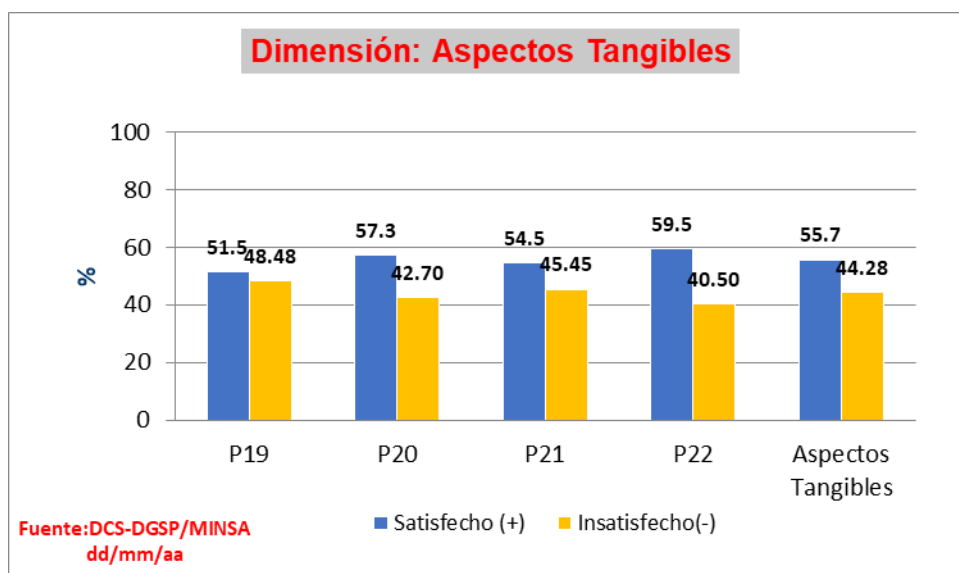


Figura 6 Aspectos tangibles en porcentajes de satisfacción e insatisfacción  
Fuente: Elaboración propia

### Interpretación

En la figura N°06 se observa que la pregunta N° 22 (P22) alcanza el nivel más alto de satisfacción de 59.5% se ubica en primer lugar y la pregunta N°20 (P20) se encuentra en el segundo lugar con el 57.3%, la pregunta N°21 (P21) está con el 54.5% en el tercer lugar y por último con el 51.5% están satisfecho respecto a la pregunta N°19(P19).

N.º	Preguntas
19	E Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes.
20	E Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.
21	E Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.
22	E Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cómodos.



## **CAPITULO V**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

#### **5.1 Contrastación de los Resultados del trabajo de investigación**

El usuario externo de Emergencia del Hospital María Auxiliadora muestra un nivel de Insatisfacción (71.09%, Categoría: Por Mejorar).

- La Dimensión que presenta mayor insatisfacción es Capacidad de respuesta (78.80%, por mejorar), seguida de la dimensión Aspectos Tangibles (77.24%, por mejorar).

- Dieciocho preguntas presentaron un porcentaje mayor a 60% de Insatisfacción (Por mejorar), el mayor porcentaje de insatisfacción está en la Pregunta N°5 (91.54%): ¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que recetó el médico? En segundo lugar la Pregunta N°20 (81.59%): ¿La emergencia contó con personal para informar y orientar a los pacientes? Y en tercer lugar la Pregunta N°7 (81.30%): ¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?

- Cuatro preguntas presentaron entre 40-60% de Insatisfacción (En proceso).

### **CONCLUSIONES**

1. Con respecto a la condición del usuario el 60.9% era de condición asegurado. En relación del sexo; el género femenino estuvo presentes un 71,9%. En el nivel de estudio; se encontró que la mayor parte de los asegurados pertenecen al estudio de nivel secundario con un 38,6%. En el tipo de seguro; se encontró que

pertenecen al SIS 61.70%. Por último, en el tipo de usuario; la condición de nuevo estuvo representada por el 51.56%.

2. El 13.77% de los asegurados consideraron que la fiabilidad del Seguro Integral de Salud en el Hospital Santa María del Socorro de la Provincia de Ica era buena.
3. El 15.08% de los asegurados consideraron que la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según capacidad de respuesta, en el Hospital Santa María del Socorro de la Provincia de Ica era buena.
4. El 13.33% de los asegurados consideraron que la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según empatía, en el Hospital Santa María del Socorro de la Provincia de Ica es buena.
5. El 14.24% de los asegurados consideraron que la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según aspectos tangibles, es buena.

## **RECOMENDACIONES**

1. Fomentar en todo el personal del hospital ofrecer una atención oportuna, ágil y con calidad, teniendo en cuenta las necesidades y expectativas del paciente y sus familiares.
2. Promover la comunicación entre el personal y los pacientes comprendiendo que es la mejor herramienta para identificar e intervenir en las necesidades del paciente y de esta manera medir la satisfacción del mismo frente al cuidado brindado.
3. Mejorar el sistema de abastecimiento de farmacias, contando con un informe real de los requerimientos de medicamentos y realizándose el

pedido a nivel central en forma oportuna para evitar el desabastecimiento. Optimizar el uso de los exámenes auxiliares mediante factibilidad y derivación de estos a los establecimientos de atención primaria.

4. El SIS es un gran beneficio para la población, pero falta aún mejorar su sistema de tamizaje y depuración de los afiliados, lo que ayudaría a optimizar los recursos disponibles y el acceso a la salud de las personas más pobres y vulnerables.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bazan Vargas, K. S. (2016). *Calidad de atención al cliente y el nivel de satisfacción del usuario externo en el Hospital ESSALUD II Tarapoto, San Martín-2016*. Tarapoto: Universidad Cesar Vallejo. Post Grado.
- Blanco, A. (2001). *Atención al cliente*. Madrid.
- Bustamante, G. (s.f.). El Concepto del Riesgo. Recuperado el 03 de diciembre de 2019, de <http://www.gabrielbustamante.pe/seguros/el-concepto-del-riesgo.html>
- Cantú Delgado, H. (2011). *Desarrollo de una Cultura de Calidad*. México: McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. DE C.V.
- CEX Centros de Excelencia . (2007). *Guía para la medición directa de la satisfacción de los clientes*. Madrid: Egondi Artes Gráficas S.A.

- Consulting, R. (22 de Abril de 2015). *La calidad y su importancia en la Gestión Pública peruana*. Obtenido de R&C Consulting: <https://rc-consulting.org/blog/2015/04/importancia-calidad-en-gestion-publica/>
- Crosby, Philip B. (1988). *“La organización permanece exitosa”*. México: Editorial McGraw-Hill.
- Deming, W. (04 de Noviembre de 2018). <https://www.gestiopolis.com/calidad-concepto-y-filosofias-deming-juran-ishikawa-y-crosby/#concepto-de-calidad>. Obtenido de <https://www.gestiopolis.com/calidad-concepto-y-filosofias-deming-juran-ishikawa-y-crosby/#concepto-de-calidad>.
- Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española. (s.f.). *Calidad*. Recuperado el 30 de Setiembre de 2019, de Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española: <https://dle.rae.es/srv/fetch?id=6nVpk8P>
- Donabedian, A. (2016). *Calidad de atención de la salud*. Michigan.
- Duque Oliva, E. J. (2005). REVISIÓN DEL CONCEPTO DE CALIDAD DEL SERVICIO Y SUS MODELOS DE MEDICIÓN. *INNOVAR. REVISTA DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y SOCIALES. VOLÚMEN 15 n° 25*, 64-80.
- Economia48. (s.f.). Contrante. Recuperado el 03 de diciembre de 2019, de <http://www.economia48.com/spa/d/contratante/contratante.htm>
- Escudero Ortega, J. M. (2017). *Satisfacción del Asegurado al SIS y Calidad de Atención que brinda los consultorios Externos de Medicina del Hospital de Pomabamba, de enero a junio 2017*. Pomabamba: Universidad César Vallejo. Post Grado.
- GOB.PE. (s.f.). Seguro Integral de Salud (SIS). Recuperado el 03 de diciembre de 2019, de <https://www.gob.pe/130-seguro-integral-de-salud-sis>
- ISO 9000. (2015). *Sistemas de gestión de la calidad - Fundamentos y vocabulario*. Obtenido de ISO 9000: [https://justicialarioja.gob.ar/planificacion/pagina/Norma%20ISO%209000\\_2015%20Vocabulario%20Fundamentos.pdf](https://justicialarioja.gob.ar/planificacion/pagina/Norma%20ISO%209000_2015%20Vocabulario%20Fundamentos.pdf)
- Kim Yannet, U. R. (2017). *SATISFACCIÓN PERCIBIDA SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL CONTROL PRENATAL EN*

*GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CARLOS SHOWING FERRARI, REGIÓN HUÁNUCO, 2015 . HUÁNUCO: UNIVERSIDAD DE HUANUCO. ESCUELA DE POST GRADO.*

Manrique , J. (s.f.). Medicina de seguro. Recuperado el 03 de diciembre de 2019, de <https://es.slideshare.net/jorgemanriquechavez/medicina-del-seguro-mecanismos-de-control-en-seguros-de-salud>

Manrique, J. (s.f.). Administración y Gestión de Seguros de Salud y Planes de Aseguramiento en Odontología. Recuperado el 03 de diciembre de 2019, de <https://es.slideshare.net/jorgemanriquechavez/administracin-y-gestin-de-seguros-de-salud-y-planes-de-aseguramiento-en-odontologa>

mercadeo.com. (12 de Diciembre de 2013). *Atención al Cliente en el Sector Público*. Obtenido de [mercadeo.com: https://www.mercadeo.com/blog/2013/12/atencion-al-cliente-en-el-sector-publico/](https://www.mercadeo.com/blog/2013/12/atencion-al-cliente-en-el-sector-publico/)

Ministerio de Salud. (2011). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de Apoyo*. Lima: MINSAs.

Monteiro Mattos, F. M. (2015). *SATISFACCIÓN USUARIA CON EL CONTROL DE SALUD INFANTIL EN UN CENTRO DE SALUD FAMILIAR EN EL AÑO 2015*. Santiago. Chile: Universidad de Chile. Facultad de Medicina. Escuela de Salud Pública.

Morales S. V., & Hernández, A. (2004). Calidad y Satisfacción en los servicios s: Conceptualización. *Efedeportes Revista Digital*, 2.

Navarro, J. (s.f.). Definición de Cobertura. Recuperado el 03 de diciembre de 2019, de <https://www.definicionabc.com/general/cobertura.php>

Pacheco, B. M. (11 de Mayo de 2019). *Se debe mejorar servicio al cliente en el sector público*. Obtenido de [Diario Extra: https://www.diarioextra.com/Noticia/detalle/388981/se-debe-mejorar-servicio-al-cliente-en-el-sector-publico](https://www.diarioextra.com/Noticia/detalle/388981/se-debe-mejorar-servicio-al-cliente-en-el-sector-publico)

Parasumaran, Zeihaml, y Berry. (1984). *A conceptual model of service quality and its implecations for reserch Joirnal of marketing*.

- PCM, P. d. (2019). *MANUAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA NORMA TÉCNICA PARA LA GESTIÓN DE LA CALIDAD DE SERVICIOS EN EL SECTOR PÚBLICO*. Lima: Gráfica Fénix SRL.
- Pérez , J., & Gardey, A. (2012). definicion de accidente. Recuperado el 03 de diciembre de 2019, de <https://definicion.de/accidente/>
- Presidencia del Concejo de Ministros - PCM. (2019). *Norma Técnica para la gestión de la calidad de servicios en el sercor público*. Lima - Perúa: Gráfica Fénix SRL.
- RIMAC. (s.f.). Glosario. Recuperado el 03 de diciembre de 2019, de <http://www.rimac.com.pe/wps/wcm/connect/WebSiteRimacV2/ST-RimacUtilitarios/SA-PreguntasFrecuentes/SA-Categorias/SA-CategoriaSeguros/>
- Rodriguez García, N. C. (2013). *CALIDAD DE ATENCIÓN, DESDE LA PERSPECTIVA DEL USUARIO EN EL CENTRO DE DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICO DEL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS . SANTIAGO.CHILE: UNIVERSIDAD ACADEMIA DE HUMANISMO CRISTIANO. ESCUELA DE GOBIERNO Y GESTIÓN PÚBLICA.*
- Sanchez, J. (s.f.). Asegurado. Recuperado el 03 de Diciembre de 2019, de <https://economipedia.com/definiciones/asegurado.html>
- Sanchez, J. (s.f.). Proveedor. Recuperado el 03 de Diciembre de 2019, de <https://economipedia.com/definiciones/proveedor.html>
- SBS. (s.f.). Contratación de Seguros. Recuperado el 03 de diciembre de 2019, de <http://www.sbs.gob.pe/usuarios/informacion-de-seguros/contratacion-de-seguros/poliza-de-seguro>
- SIS. (2002). *LEY DE CREACIÓN DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD*. LIMA: MINSITERIO SALUD.
- SIS. (2019). *Estadísticas del Seguro Integral de Salud*. ICA: Hospital Santa María del Socorro. Ica.
- Vela López, S. T. (2016). *CLIMA ORGANIZACIONAL Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN EL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN DE HUÁNUCO-2015*. HUÁNUCO: UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO.

Wikipedia, F. (s.f.). Compañía de seguros. Recuperado el 03 de Diciembre de 2019, de [https://es.wikipedia.org/wiki/Compa%C3%B1a\\_de\\_seguros](https://es.wikipedia.org/wiki/Compa%C3%B1a_de_seguros)

Zurita Garza, B. (1996. Volúmen 57. N°4). Calidad de la Atención de la Salud. *Anales de la Facultad de Medicina. Universidad Nacional Mayor de San Marcos*, 12.

## **ANEXOS**



<b>Fecha:</b>	<input type="text"/>	<b>Hora de Inicio:</b>	<input type="text"/>	<b>Hora Final:</b>	<input type="text"/>
<p>Estimado usuario (a), estamos interesados en conocer su opinión sobre la calidad de atención que recibió en el servicio de consulta externa del establecimiento de salud. Sus respuestas son totalmente confidenciales agradecemos su participación.</p>					
<b>DATOS GENERALES DEL ENUESTADO:</b>					
1. Condición del Encuestado	Usuario (a)	<input type="text" value="1"/>			
	Acompañante	<input type="text" value="2"/>			
2. Edad del encuestado en años	<input type="text"/>				
3. Sexo	Masculino	<input type="text" value="1"/>			
	Femenino	<input type="text" value="2"/>			
4. Nivel de estudio	Analfabeto	<input type="text" value="1"/>			
	Primaria	<input type="text" value="2"/>			
	Secundaria	<input type="text" value="3"/>			
	Superior Técnico	<input type="text" value="4"/>			
	Superior Universitario	<input type="text" value="5"/>			
5. Tipo de Seguro por el cual se atiende	SIS	<input type="text" value="1"/>			
	SOAT	<input type="text" value="2"/>			
	Ninguno	<input type="text" value="3"/>			
	Otro	<input type="text" value="4"/>			
6. Tipo de usuario	Nuevo	<input type="text" value="1"/>			
	Continuador	<input type="text" value="2"/>			
7. Especialidad / servicio donde fue atendido:	<input type="text"/>				

## ANEXO N°01: INSTRUMENTO DE EVALUACION

EXPECTATIVAS									
<p>En primer lugar, califique las expectativas, que se refiere a la <b>IMPORTANCIA</b> que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). utilice una escala numérica del 1 al 7. Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.</p>									
N.º	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	
01	E	Que el personal de informes, le oriente y le aclare de manera clara y adecuada de los pasos o tramites de la atención de consulta externa.							
02	E	Que la consulta con el médico se realice en horario programado.							
03	E	Que la atención se realice respetando la programación y orden de llegada.							
04	E	Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención.							
05	E	Que las citas se encuentren disponibles y se obtengan con facilidad							
06	E	Que la atención en caja o módulo de atención en el Centro Integral de Salud (SIS) ser rápida.							
07	E	Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida.							
08	E	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (Radiografías, Ecografías, otros) sea rápida							
09	E	Que la atención en farmacia sea rápida.							
10	E	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.							
11	E	Que el médico le realice un examen médico completo, minucioso por el problema de salud que motiva su atención.							
12	E	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud.							
13	E	Que el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza.							
14	E	Que el personal de consulta externa lo trate con amabilidad, respeto y paciencia.							
15	E	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud.							
16	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindara sobre el problema de salud o resultado de la atención.							
17	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamento, dosis, efectos adversos.							
18	E	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindara sobre los procedimientos o análisis que le realizan.							
19	E	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes.							
20	E	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes.							
21	E	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención.							
22	E	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y cómodos.							

## PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las percepciones que se refieren a como usted **HA RECIBIDO**, la atención en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7. 1 = Desacuerdo; 2 = Medianamente en Desacuerdo; 3 = Poco en Desacuerdo; 4 = Ni en acuerdo ni en desacuerdo; 5 = Poco Acuerdo; 6 = Medianamente de Acuerdo; 7 = Totalmente de Acuerdo

Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

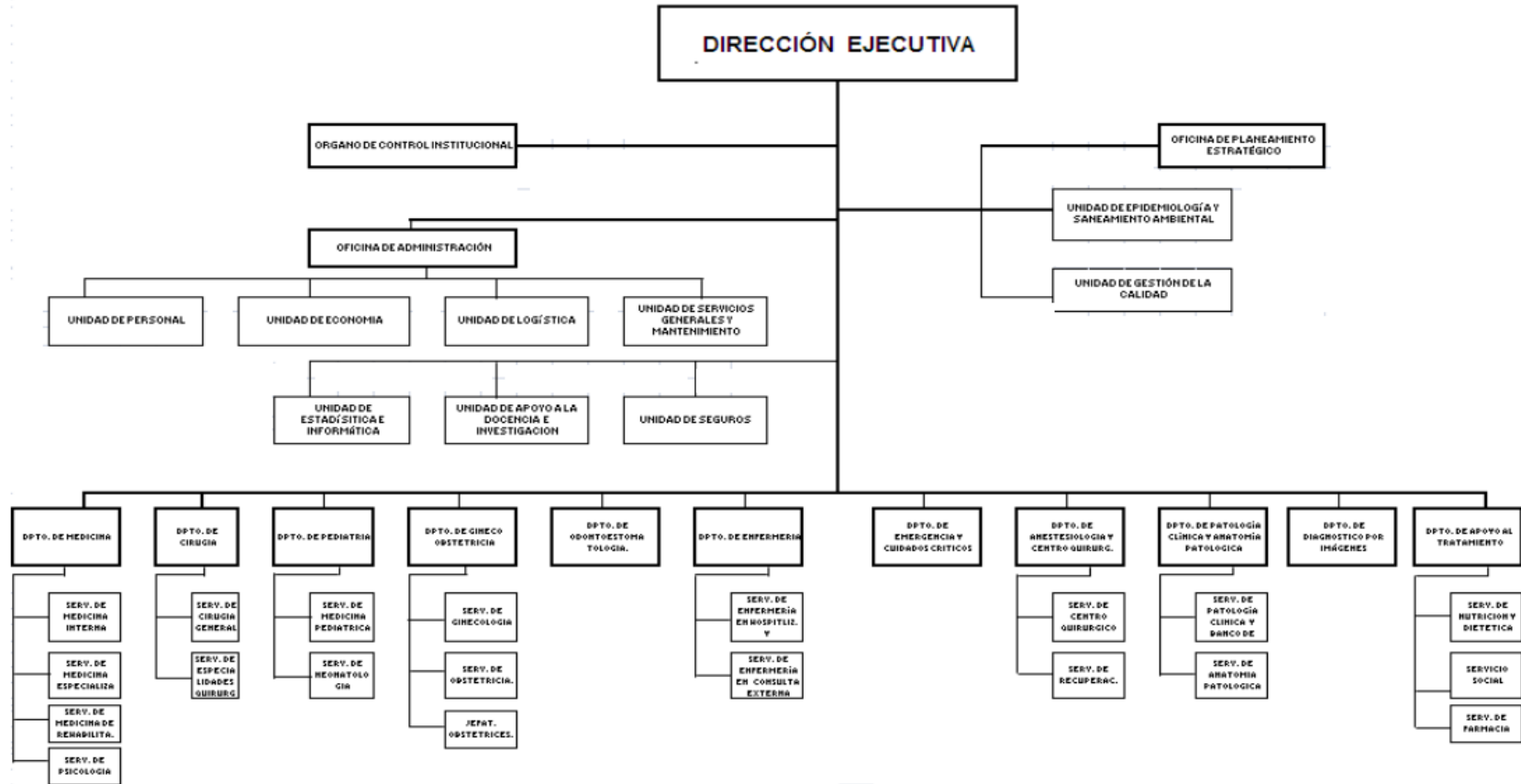
N.º		Preguntas	1	2	3	4	5	6	7
01	P	¿El personal de informes lo oriento y explico de manera clara y adecuada sobre los pasos o tramites de la atención de consulta externa?							
02	P	¿El médico le atendió en el horario programado?							
03	P	¿Su atención se realizó respetando la programación y orden de llegada?							
04	P	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?							
05	P	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?							
06	P	¿La atención en caja o en módulo de atención del SIS fue rápida?							
07	P	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?							
08	P	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P	¿La atención en farmacia fue rápida?							
10	P	¿Se respeto su privacidad durante su privacidad en el consultorio?							
11	P	¿El médico le realizo un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?							
12	P	¿El médico le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre u problema de salud?							
13	P	¿El médico que le atendió le inspiro confianza?							
14	P	¿El personal de consulta externa le atendió con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El médico que le atendió mostro interés en solucionar su problema de salud?							
16	P	¿usted comprendió la explicación que el médico le brindo obre su problema de salud o resultado de atención?							
17	P	¿Usted comprendió la explicación que le brindo el médico sobre el tratamiento que recibió: tipos de medicamentos, dosis y efectos adversos?							
18	P	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindo sobre los procedimientos o análisis que le realizaran?							
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿La consulta externa conto con personal para informar y orientar a los pacientes?							
21	P	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?							

## ANEXO Nº 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA

### Título: CALIDAD DE ATENCIÓN A PACIENTES DEL SIS EN EL HOSPITAL SOCORRO DE LA PROVINCIA DE ICA.2019

IDENTIFICACION DE PROBLEMAS	IDENTIFICACION DE PROBLEMAS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA	INSTRUMENTOS
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cómo es la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud en el Hospital Socorro de la Provincia de Ica- 2019?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Cómo es la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según fiabilidad, en el Hospital Socorro de la Provincia de Ica.2019?</p> <p>¿Cómo es la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según capacidad de respuesta, en el Hospital Socorro de la Provincia de Ica - 2019?</p> <p>¿Cómo es la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de salud, según seguridad, en el Hospital Socorro de la Provincia de Ica -2019?</p> <p>¿Cómo es la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según empatía, en el Hospital Socorro de la Provincia de Ica.2019?</p> <p>¿Cómo es la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según aspectos tangibles, en el Hospital Socorro de la Provincia de Ica- 2019?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Describir cómo es calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud en el Hospital Socorro de la Provincia de Ica-2019</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Describir cómo es la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según fiabilidad, en el Hospital Socorro de la Provincia de Ica -2019.</p> <p>Describir cómo es la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según capacidad de respuesta, en el Hospital Socorro de la Provincia de Ica-2019.</p> <p>Describir cómo es la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según seguridad, en el Hospital Socorro de la Provincia de Ica-2019.</p> <p>Describir cómo es la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral, según empatía, en el Hospital Socorro de la Provincia de Ica-2019.</p> <p>Describir cómo es la calidad de atención a pacientes del Seguro Integral de Salud, según aspectos tangibles, en el Hospital Socorro de la Provincia de Ica -2019.</p>	<p><b>VARIABLE 1</b> Calidad de atención a pacientes del SIS en el Hospital Socorro de la Provincia de Ica.2019</p> <p><b>DIMENSIONES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiabilidad</li> <li>• Capacidad de respuesta</li> <li>• Seguridad</li> <li>• Empatía</li> <li>• Aspectos tangibles</li> </ul>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b> Aplicada</p> <p><b>NIVEL DE INVESTIGACIÓN</b> Descriptiva</p> <p><b>DISEÑO Y ESQUEMA DE INVESTIGACIÓN</b> "no experimental",</p> <p><b>Población:</b> 6,721</p> <p><b>Muestra:</b> 363 usuarios</p>	<p>Cuestionario Servqual del Ministerio de Salud</p>

ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL HOSPITAL "SANTA MARÍA DEL SOCORRO" - ICA



## EVIDENCIAS







