

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL DESARROLLO
SOCIAL



DESERCIÓN DE LOS USUARIOS A LOS SERVICIOS DE
CONSULTAS EXTERNAS DEL HOSPITAL II ESSALUD
HUÁNUCO 2001 AL 2004

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN GESTIÓN
DEL DESARROLLO SOCIAL

TESISTA: CASTILLO PEREZ YENY MARIA
ASESOR: DR. ESTELA Y NALVARTE JUAN

HUÁNUCO - PERÚ
2006

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación, se lo dedico a mis queridos Hijos Fabrizio Salvador y Mathiu Sebastian, quienes son la razón de seguir esforzándome para seguir adelante, ser para ellos una Mujer y una Madre, ejemplar para que sean mucho mejor que sus Padres.

AGRADECIMIENTO

Primero agradecer a Dios por darme la oportunidad de poder Trabajar, Estudiar y realizarme una persona útil para nuestra sociedad.

A, mi Esposo por haberme apoyado durante todo este tiempo de preparación y hacer posible de lograr uno de mis grandes objetivos.

Y a las autoridades de la Institución en estudio, por el apoyo brindado para el desarrollo del trabajo de Investigación.

RESUMEN

Uno de los ejes de la investigación se basó en identificar las causas por la que los usuarios, habiendo logrado una cita, no acuden a atenderse en los consultorios externos del Hospital II EsSalud Huánuco, durante el periodo de 2001 al 2004. El tipo de aplicación se basó en la aplicada, bajo un nivel descriptivo para determinar las características de las variables, con una población, en ese periodo de tiempo de 8000,543 habitantes, cuya muestra se calculó probabilísticamente, obteniendo 3,292. Así mismo bajo un diseño descriptivo – explicativo. La técnica empleada fue la encuesta, bajo la ayuda de la documentación, entrevistas y la observación, cuyo análisis de datos se apoyaron en el Excel y el SPSS 15. Los resultados demostraron que la alta demanda de pacientes hace que los pacientes deserten a las citas programadas, ya que ello toma mucho tiempo a la fecha programada, así mismo la falta de disponibilidad de tiempo de los pacientes y afecta en su horario de trabajo. Llegando a la conclusión que a mayor demanda de paciente va haber mayor deserción a las citas programadas.

Palabras clave: citas, pacientes, deserción, asegurado.

ABSTRACT

One of the axes of the research was based on identifying the causes why users, having made an appointment, do not go to the external offices of Hospital II EsSalud Huánuco, during the period from 2001 to 2004. The type of application It was based on the applied, under a descriptive level to determine the characteristics of the variables, with a population, in that period of time of 8000,543 inhabitants, whose sample was calculated probabilistically, obtaining 3,292. Likewise under a descriptive-explanatory design. The technique used was the survey, with the help of documentation, interviews and observation, whose data analysis was supported by Excel and SPSS 15. The results demonstrated that the high demand of patients causes patients to abandon appointments. scheduled, since this takes a long time from the scheduled date, as well as the lack of availability of patients' time and affects their work schedule. Coming to the conclusion that the greater the patient demand, there will be a greater dropout from scheduled appointments.

Keywords: appointments, patients, desertion, insured.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
INTRODUCCIÓN	viii
CAPITULO I.....	11
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.1. Descripción del Problema.....	11
1.2. Justificación e importancia.....	11
1.3. Viabilidad	11
1.4. Formulación del Problema	12
1.4.1. Formulación del Problema general.....	12
1.4.2. Formulación de problemas específicos.....	12
1.5. Objetivos de la investigación.....	12
1.5.1. Objetivo General.....	12
1.5.2. Objetivos Específicos	12
CAPÍTULO II	14
SISTEMA DE HIPÓTESIS	14
2.1. Hipótesis.....	14
2.1.1. Hipótesis General.....	14
2.1.2. Hipótesis específico	14
2.2. Operacionalización de variables.....	14
2.3. Definiciones operacional de variables.....	15
CAPITULO III.....	18
MARCO TEÓRICO.....	18
3.1. Antecedentes de la Investigación	18
3.2. Marco Teórico	19
3.3 Bases conceptuales	24

CAPÍTULO IV	27
MARCO METODOLÓGICO	27
4.1. Ámbito.....	27
4.2 Tipo y nivel de Investigación	27
4.3 Población y muestra	28
4.3.1. Población	28
4.3.2. Muestra	37
4.4. Diseño de investigación.....	39
4.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos	39
4.5.1. Técnicas	39
4.5.2. Instrumentos.....	39
4.6 Técnicas de procesamiento y presentación de datos	40
4.7. Ética de investigación.....	41
CAPÍTULO V	42
RESULTADOS.....	42
5.1. Análisis descriptivo	42
5.2. Contrastación de la Hipótesis	76
5.3. Discusión de Resultados.....	76
5.4. Aporte Científico de la investigación	77
CONCLUSIONES	78
SUGERENCIAS	79
BIBLIOGRAFÍA.....	80

INTRODUCCIÓN

EsSalud que anteriormente fue el Instituto Peruano de Seguridad Social – IPSS, es una organización estatal que participa en la atención de la salud por medio de tres importantes mecanismos: La Reglamentación, el financiamiento y el suministro directo de servicios de salud, a la población asegurada que son aquellos que trabajan en las diferentes instituciones públicas, privadas y asegurados independientes, además de sus derechohabientes, y en menor medida a los no asegurados con tarifas especiales. Tiene por finalidad dar cobertura, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales. que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos.

En Enero de 1999, Decretan al Seguro Social de Salud como EsSalud y en Marzo del 2004, se desactivan las Gerencias Departamentales para convertirse en Red Asistencial Tipo C, que vendría a ser lo que es hoy Red Asistencial Huánuco – EsSalud constituida por el conjunto de Centros Asistenciales de diferentes niveles de complejidad que tiene como base organizativa el Hospital II. Al igual que la Gerencia Departamental, la Red Asistencial de tipo C tiene por finalidad proteger a los asegurados y derechohabientes a través de acciones de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud, en cumplimiento de las normas, objetivos y políticas institucionales.

El presente documento se ha formulado una serie de criterios, parámetros, y mediciones de tipo cuantitativo y cualitativo, con el objetivo de identificar la deserción de los usuarios a los servicios de consulta externa en el Hospital EsSalud Huánuco del período 2001 y 2004, referido a la atención ambulatoria, para la cual el usuario debe de recabar su cita en el servicio de Admisión; estos servicios son: consulta médica en todas sus especialidades (medicina general, medicina interna, medicina física, gastroenterología, cirugía general, otorrinolaringología, traumatología, pediatría, ginecología, urología, neurología, psiquiatría y oftalmología), control de enfermería, control de obstetrix, control de nutrición, atención psicológica, atención de trabajo

social, atención odontológica y atención de fisioterapeuta. Así mismo se determinará el perfil socio demográfico de los pacientes que acuden a la consulta externa, conocer el sistema administrativo actual de otorgamiento de citas de prestación de los servicios de salud, cuantificar el costo económico financiero perdido en la no atención de los pacientes citados en los consultorios externos; así como la valoración del costo social, medir el tiempo promedio de espera para la atención en los consultorios externos y proponer instrumentos de gestión, así como herramientas que permitan reducir el porcentaje de deserción a la consulta externa.

La presente investigación servirá para poder conocer, y proponer los cambios necesarios en los servicios en estudio y que ello conducirá a la eficiencia y eficacia de los mismo y por ende a mejorar la calidad de atención.

Así mismo beneficiara a la Institución en estudio precisando la realidad actual “in situ” de los Servicios.

Los usuarios tendrán la oportunidad de calificar e indicar las necesidades de servicio que les deben otorgar el EsSalud, por lo que el impacto social es positivo.

Así mismo; se analizará la percepción del cliente hacia los Servicios de ESSALUD por ser compleja, como cualquier institución que brinda servicios de salud, debido a que trata con personas con un estado de salud no estable lo cual influye en la opinión que podrían verter en un determinado momento esto se convierte en una limitante de la presente investigación.

Para culminar; el presente documento nos permitirá saber si el porcentaje de deserción a la consulta externa en el Hospital II Huánuco, sea por inadecuados procedimientos de otorgamiento de la cita y de la calidad deficiente de consulta externa, o la deserción de los usuarios a la consulta externa es debido a la disponibilidad y prioridad de tiempo, como el no acudir a la consulta por tener que realizar otros tipos de actividades.

La tesis se divide en seis capítulos y las conclusiones, recomendaciones: El Primero; Metodología, Segundo; Marco Teórico, Tercero; Lineamientos de Política y Organización de Salud, Cuarto; El Servicio de EsSalud, Quinto; Proceso Administrativo para la Atención y el Sexto Capítulo; Calidad de Atención.

Finalmente, quiero agradecer al Personal y a los funcionarios de la Gerencia Departamental ahora Red Asistencial EsSalud - Huánuco, por su apoyo y colaboración en el desarrollo de la Tesis.

CAPITULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción del Problema

El Hospital nivel II ESSALUD – de la Red Asistencial de Huánuco, ubicada en el distrito de Amarilis ofrece una serie de servicios de salud para la población asegurada de la Región Huánuco. La oferta de servicios de salud consta de diferentes especialidades, por ejemplo, medicina general, medicina interna, gastroenterología, traumatología, medicina física, entre otros. Estos servicios tienen una alta demanda de usuarios, los cuales se incrementan entre los meses de enero a marzo, debido a que recurren a centro de salud, asegurados mayormente del sector educación al encontrarse en período vacacional, lo cual hace que la atención se sature y se genere descontento por parte de los usuarios en los diferentes servicios. Es por eso que existen un gran número de pacientes que desertan de utilizar los diversos servicios que ofrece ESSALUD –Huánuco. En mérito a lo observado durante un buen período sobre el comportamiento de los usuarios, se planteó los siguientes problemas, que permitieron realizar la investigación.

1.2. Justificación e importancia

- Conocer y proponer los cambios necesarios en los servicios en estudio, ello conducirá a la eficiencia y eficacia de los mismos y por ende mejorar la calidad de atención.
- Beneficiará a la Institución en estudio precisando la realidad “in situ” de los Servicios.
- Los Usuarios tendrán la oportunidad de calificar e indicar las necesidades de servicio que les deben otorgar en EsSalud.

1.3. Viabilidad

La investigación fue viable, debido a que hubo facilidad para el recojo de la información, porque su desarrollo fue en un plazo razonable y porque no constituye una investigación muy onerosa. Es por eso que la investigación se

desarrolló en el tiempo contemplado por el reglamento de la Escuela de Post Grado de la UNHEVAL.

1.4. Formulación del Problema

1.4.1. Formulación del Problema general

¿Cuáles son las causas para la deserción de los usuarios para una consulta externa en el Hospital II EsSalud Huánuco 2001 al 2004?

1.4.2. Formulación de problemas específicos

- ✓ ¿Cuáles son las causas socio demográficos para que los pacientes citados no concurran a la consulta externa?
- ✓ ¿Son adecuados los procedimientos administrativos para acceder a una cita y posteriormente a la consulta externa?
- ✓ ¿Cuál es el tiempo como consecuencia que las citas se agotan y sin embargo, los pacientes no acuden a ser atendidos y por ellos otros pacientes no pueden atenderse?

1.5. Objetivos de la investigación

1.5.1. Objetivo General

Identificar las causas por la que los usuarios, habiendo logrado una cita, no acuden a atenderse en los consultorios externos del Hospital II EsSalud Huánuco 2001 AL 2004.

1.5.2. Objetivos Específicos

- ✓ Determinar el perfil socio demográfico de los pacientes que acuden a la consulta externa.
- ✓ Conocer el sistema administrativo actual de otorgamiento de citas de prestación de los servicios de salud.

- ✓ Medir el tiempo promedio de espera para la atención en los consultorios externos.

CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS

2.1. Hipótesis

2.1.1. Hipótesis General

Ha: Deserción por la que los usuarios, habiendo logrado una cita, acuden a atenderse en los consultorios externos del Hospital II EsSalud Huánuco 2001 al 2004.

Ho: Deserción por la que los usuarios, habiendo logrado una cita, no acuden a atenderse en los consultorios externos del Hospital II EsSalud Huánuco 2001 al 2004.

2.1.2. Hipótesis específico

- ✓ En el Hospital II Huánuco existe un porcentaje elevado de deserción a la consulta externa, debido a procedimientos inadecuados de otorgamiento de la cita y de la prestación del servicio de consulta externa.
- ✓ La deserción de los usuarios a la consulta externa se debe a su disponibilidad y prioridad de tiempo, no acuden a la consulta por tener que realizar otros tipos de actividades.

Variables e Indicadores

Las variables consideradas en el trabajo de investigación son las que se muestran y detallan en el siguiente cuadro.

2.2. Operacionalización de variables

VARIABLES	INDICADORES
Variables Independientes Deserción	- Número de Pacientes que desertan. - Porcentaje de Deserción de los Pacientes del total de atendidos.

<p>Variables Dependientes</p> <p>Procedimiento Administrativo</p> <p>Calidad</p> <p>Disponibilidad de Prioridad de Tiempo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Porcentaje de pacientes que laboran en los horarios de atención - Nivel de eficiencia del procedimiento de otorgamiento de citas, respecto a la programación mensual/anual. - Nivel de Calificación de los Servicios - Nivel de Calidad de Atención - Nivel de Satisfacción del Usuario - Grado de disponibilidad de Tiempo en el usuario para la consulta, respecto a la concentración hora /médico. - Grado de Priorización de tiempo según actividad: Salud – Trabajo – Recreación – Diversión.
<p>Variables Básicos</p> <p>Demográficos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Grado de Instrucción de los Usuarios del Hospital II Huánuco. - Sexo y Edad de los Usuarios del Hospital II Huánuco - Lugar de Procedencia de los Usuarios - Tipos y Condición del Usuarios. - Reacciones de los usuarios para obtener citas. - Inconvenientes del proceso de atención. - Oferta de los servicios en estudio

Elaboración: Tesista

2.3. Definiciones Operacional de Variables

Hospital:

Se entiende por Hospital a toda Institución u Organización, responsable de la prestación de servicios de atención médica integral, en un área geográfica y una población determinada, que trabaja sobre la base de programas de actividades y

que tiene como sujetos de acción al asegurado, su familia y por extensión a la comunidad que así lo demanda.

Deserción:

Se define como el número de pacientes citados que no concurrieron a la consulta externa.

Tasa de Deserción:

Se determina de la relación de los pacientes citados que no concurrieron a consulta externa y el total de citas otorgadas.

Consulta Externa:

Es la actividad, que comprende un conjunto de acciones, básicamente médicas, destinadas a formular pronósticos y el tratamiento del estado de salud de una persona que acude en forma ambulatoria al establecimiento.

Consulta Médica:

Es una actividad tendiente para proporcionar una atención individual de recuperación o control de la salud, dada en forma ambulatoria. El instrumento mediante el cual se lleva a cabo la consulta médica es la hora-médico. Las consultas médicas pueden ser generales, especializadas y de urgencia.

Promedio de tiempo de espera para admisión:

Permite medir el tiempo promedio que permanece el paciente en el área de Admisión, desde el momento de ingreso al establecimiento hasta la obtención de una cita en consulta médica.

Promedio de atención para consulta médica:

Permite evaluar la calidad del servicio en el área de consulta externa, a través de la cuantificación del tiempo de espera para ser atendido.

Tiempo promedio de atención médica:

Mide el espacio de tiempo de la relación médico – paciente, que permita garantizar la calidad de los servicios.

Calidad:

Conjunto de actividades orientadas a satisfacer las necesidades y expectativas del cliente.

Servicios:

Organización y personal destinados a cuidar intereses o satisfacer necesidades del público o de alguna entidad, función o prestación desempeñadas por estas organizaciones y su personal.

Cliente:

Personas que tienen derecho a usar de cierta cosa o servicio, con determinadas limitaciones.

CAPITULO III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes de la Investigación

Sobre el tema de investigación desarrollado no se cuenta con trabajos de investigación referidas al tema específico de la deserción a la consulta externa; sin embargo, las hay referidas a la problemática de EsSalud que se basan en la mala atención al usuario, falta de información, falta de medicamentos, etc; de esta revisión efectuada los siguientes trabajos se relacionan con el tema de estudio; así tenemos:

La tesis de Lazarte Ávalos (1999) concluye que los usuarios de EsSalud Huánuco están en desacuerdo e insatisfechos con los servicios que les brinda; que el trato que reciben los usuarios de EsSalud Huánuco, en sus trámites administrativos es regular, pero el trato que reciben de parte del personal médico es con indiferencia. Los reclamos y quejas de los usuarios no son atendidos en forma oportuna, persistiendo el descontento de parte de los usuarios.

Así mismo en la tesis de Venturo Gómez (1998) llega a la siguiente conclusión demostrando que la Gerencia de EsSalud Huánuco no aplica una gestión administrativa acorde con los cambios actuales, los trabajadores necesitan capacitarse, puesto que no brindan una información clara a los usuarios, el usuario no se encuentra satisfecho con la calidad del servicio y con el recibido. El personal que labora en la Sub Gerencia de Recaudación, funcionarios y técnicos, no se capacitan según lo dispuesto por la Institución, puesto que lo hicieron apenas en el 8.81% de lo requerido. El nivel educativo promedio de los ejecutivos es de 13 puntos, ubicándose en el nivel de Bachiller Universitario, el nivel educativo promedio de técnicos es de 12.6 puntos ubicándose en el nivel de secundaria completa a estudios universitarios o de instituto superior no universitario no concluido. La información que se brinda al cliente externo del servicio de Inscripción y Acreditación no es clara ni precisa, según opinión de los trabajadores (59%) y según la opinión de los clientes (73%).

En la tesis de Malpartida Solano (1999) encontramos importantes conclusiones referidos a la falta de cobertura, lineamientos de política y trámites administrativos. No se logra la cobertura total de los servicios del IPSS en la zona de influencia por las limitaciones de los recursos y escasa identificación de las necesidades de atención de salud de la población. Los lineamientos de política de salud pública y asistencial social es poco coherente con la efectividad de la ejecución de los programas de servicios de salud, por la escasa caracterización a la población y pacientes no es efectiva por los engorrosos trámites administrativos, falta de voluntad de comunicación y bajos niveles de trato al cliente (paciente).

En el trabajo de investigación de Mena Múgica et al. (s. f.) concluyeron que las únicas variables que realmente estuvieron asociadas a la permanencia o el abandono del tratamiento fueron los diagnósticos psicopatológicos, las enfermedades médicas asociadas al tratamiento mental principal, los estresores psicosociales y el tipo de tratamiento que se proporciona al paciente. Ni las variables sociodemográficas ni la procedencia tuvieron que ver con la permanencia o el abandono del tratamiento.

Finalmente en el trabajo de investigación (Anónimo, s. f.) se concluye que aplicando programas que benefician a los pacientes ayudará a la no deserción, tales como programas “ACCEDA” que ayuda a que la atención sea la adecuada, difusión de las áreas que se dispone entre otros.

3.2. Marco Teórico

El marco mundial de globalización de mercados, las autoridades de EsSalud, tiene que tomar medidas acorde a las existencias actuales; y en un medio altamente competitivo en donde la cultura de calidad, la modernización de la gestión en salud, son factores críticos de éxito, está implícito el manejo técnico gerencial, para apuntar hacia lo que es la Excelencia en los Servicios. (Perez Rosales, 1990)

Somos conscientes que en un país donde son notorias las deficiencias y desequilibrios sociales, instituciones como EsSalud tienen tareas que cumplir. Por eso, dentro del significado de los retos futuros, el mayor compromiso consiste en seguir fortaleciendo nuestras capacidades económicas, técnicas y operativas, de manera que en el marco de las nuevas tendencias dominantes de los destinos de la seguridad social, estemos en condiciones de asumir y responder adecuadamente las expectativas sociales y contribuir al aumento de la equidad, eficiencia y efectividad del accionar del Estado que en definitiva se traducirán en beneficios concretos para la sociedad peruana.

❖ **EsSalud - Seguro Social de Salud**

La preocupación y mejora de la atención a los usuarios de EsSalud, es una preocupación del Estado y su mejora se viene dando desde años pasados y en el año 1997 se da la “Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud” mediante la Ley N° 26790 DE FECHA 17/MA/97, fundamentándose de esta forma la creación de la Entidades Prestadoras de Salud para una mejor atención a los asegurados.

Dentro del marco de modernización mediante la Ley N° 27056 promulgado el 28 de enero de 1999 y publicado en el Diario Oficial “El Peruano”, el 30 de Enero del mismo año, decretan sobre la base del Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS), el SEGURO SOCIAL DE SALUD (EsSalud) que en Artículo primero dice:

Artículo 1° Creación, definición y fines

1.1. “*Créase como un organismo público descentralizado, con personería jurídica de derecho público interno, adscrito al Sector Trabajo y Promoción Social, con autonomía técnica, administrativa, económicas, financiera, presupuestal y contable*”.

1.2. Tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derecho habientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la

Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgo humano.(EsSalud, 2020a)

❖ **Función y/o Facultad de EsSalud**

- a. Administración de Fondos: Administrar el régimen contributivo de la seguridad en salud y otros seguros de riesgos humanos.
- b. Recaudación: Recaudar, fiscalizar determinar y cobrar las aportaciones y demás recursos establecidos por ley.
- c. Inversión: Invertir los fondos que administra procurando su rentabilidad, seguridad y equilibrio financiero.
- d. Normar: Formular y aprobar sus reglamentos internos, que permitan ofrecer sus servicios de manera ética, eficiente y competitiva.
- e. Servicios: Desarrollar programas de prevención de la salud ocupacional riesgos profesionales. Desarrollar programas especiales orientados al bienestar social, en especial del adulto mayor y personas con discapacidad. (EsSalud, 2020b)

❖ **Objetivos de EsSalud:**

1. Ampliar la cobertura asistencial recuperativa y preventiva, elevando el nivel de resolución, mejorando los indicadores de calidad y los estándares de producción.
2. Mejorar y viabilizar el sistema de abastecimiento de bienes estratégicos y de servicios generales a los centros asistenciales del ámbito jurisdiccional.
3. Establecer un sistema de supervisión para el cumplimiento de metas recuperativas y preventivas.
4. Mejorar la infraestructura física de la red asistencial y administrativa e implementación de equipos.
5. Incrementar la población asegurada facilitando el acceso a los nuevos tipos de seguro, con el consiguiente aumento de la recaudación.
6. Optimizar las adquisiciones de bienes y servicios para la operatividad de los centros asistenciales y lograr el equilibrio financiero.

Todo lo indicado en líneas precedentes tuvo vigencia hasta Marzo del 2004.

❖ **Implementación de Redes Asistenciales en ESSALUD**

Por el acuerdo N° 2-2E-EsSalud-2003. Donde el Consejo Directivo expresó su conformidad en que se implementen las Redes Asistenciales en EsSalud.

- Con Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 201-PE-ESSALUD-2004, teniendo en consideración que cada Red Asistencial tiene una realidad operativa distinta en cuanto a concentración de asegurados, características de la oferta, volumen de la demanda, asignación presupuestal.
- Mediante Resolución de Gerencia General N° 649-GG-IPSS-96, se aprobó la Clasificación por tipos “A, B y C” y sus correspondientes Estructuras Orgánicas y Reglamentos de Organización y Funciones de las Gerencias Departamentales. Por lo que se Resuelve Desactivar las Gerencias de Red Asistenciales y las Gerencias Departamentales de EsSalud.
- Crean las Redes Asistenciales de tipos “A, B, y C” de EsSalud que dependerán jerárquicamente de la Gerencia General, las Gerencias Departamentales que son desactivadas. Por lo tanto la Red Asistencial Huánuco es de Tipo “C” ya que su Hospital II Huánuco es la Base de la Red Asistencial Huánuco.

❖ **Lineamientos De Política Institucional De Essalud**

Visión de EsSalud

Nos constituiremos en una institución moderna, eficiente y competitiva que conserva el principio de la solidaridad, y se caracteriza por una alta especialización y capacidad de resolución al costo más adecuado, que al entregar en forma amable sus servicios, genere una gran, lealtad y fidelidad en sus usuarios y que cultivando los más excelsos valores de la humanidad, vaya creciendo hasta alcanzar el postulado de universalidad en la atención de la salud de la población, a la cual adherimos (Resolución N° 201-PE-

ESSALUD-2004. “Resuelve Desactivar las Gerencias de Red Asistencial y las Gerencias Departamentales de EsSalud, 2004).

Misión de Red Asistencial Huánuco

En EsSalud tenemos el compromiso de contribuir a mejorar la calidad de vida de las familias de la jurisdicción departamental, brindándoles los servicios de salud, las prestaciones económicas y sociales que están comprendidas dentro del régimen contributivo de la Seguridad Social de Salud, basados en los principios de solidaridad, equidad y universalidad para sus asegurados. Para ello contamos con calidad, calidez y valores de nuestro personal, con una red de establecimientos de salud, propendiendo a resolver mayores casos especializados, así como afianzar el funcionamiento adecuado de los programas preventivo promonionales. Consideramos a nuestros asegurados y empresas aportantes como socios en esta tarea, siendo nuestra responsabilidad la administración eficiente de sus aportaciones (Resolución N° 1201-GG-IPSS-95. Metodología para el Mejoramiento Continuo de Procesos, 1999).

Naturaleza y Finalidad – Red Asistencial Huánuco

La Red Asistencial Tipo C, es el conjunto de Centros Asistenciales de diferentes niveles de complejidad, cuya combinación de recursos asegura el otorgamiento de prestaciones de salud, económica y sociales a la población asegurada y sus derechohabientes. Cuya finalidad es proteger a los asegurados y derechohabientes a través de acciones de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud, en cumplimiento de las normas, objetivos y políticas institucionales (Directiva de gerencia general N° 023 –GG-IPSS-95. Manual del Sistema de Costos Hospitalarios del IPSS, 1995).

❖ Objetivos de la Red Asistencial Huánuco

La Red Asistencial Tipo C - Hospital II tienen como objetivos los siguientes:

- a) Mejorar la salud de vida de la población asegurada en el ámbito geográfico asignado, garantizando el acceso y oportunidad a prestaciones integrales.
- b) Garantizar el uso eficiente de los recursos a través de una correcta identificación de los asegurados.
- c) Facilitar los diferentes procesos administrativos para una adecuada y oportuna provisión de recursos necesarios para la prestación.

❖ **Organización**

Funciones Generales de la Red Asistencial Huánuco Tipo C

- a) Formular los planes y programas del conjunto de la Red Asistencial.
- b) Organizar y otorgar prestaciones integrales de salud, económicas y sociales de los asegurados y derechohabientes.
- c) Administrar los recursos humanos, materiales, económicos y financieros, de acuerdo a los lineamientos de política institucional y a los dispositivos legales vigentes.
- d) Realizar auditorías según en el buen otorgamiento de prestaciones bajo parámetros de calidad y costo.
- e) Generar estudios, documentos técnico normativos y el Plan Operativo de la Red Asistencial que permitan un eficiente ordenamiento y operatividad.(EsSalud, 2000)

3.3 Bases conceptuales

Estructura Gerencial – Red Asistencial Huánuco

UNIDAD ORGÁNICA DE DIRECCIÓN

- Dirección Médica
- Oficina de Administración (Sub Gerencia Administrativa)

UNIDAD ORGANICA DE ASESORAMIENTO

De la Dirección Médica

- Unidad de Inteligencia Sanitaria, Admisión y Registros Médicos.

- Unidad de Planificación, Calidad y Control Interno.

UNIDAD ORGANICA DE APOYO

De la Oficina de Administración

- Unidad de Seguros

UNIDAD ORGÁNICA DE LÍNEA

De la Dirección Médica

- Oficina de Coordinación de Prestaciones
- Servicio Médico Quirúrgico
- Servicio de Ayuda al Diagnóstico y Tratamiento

De la Administración

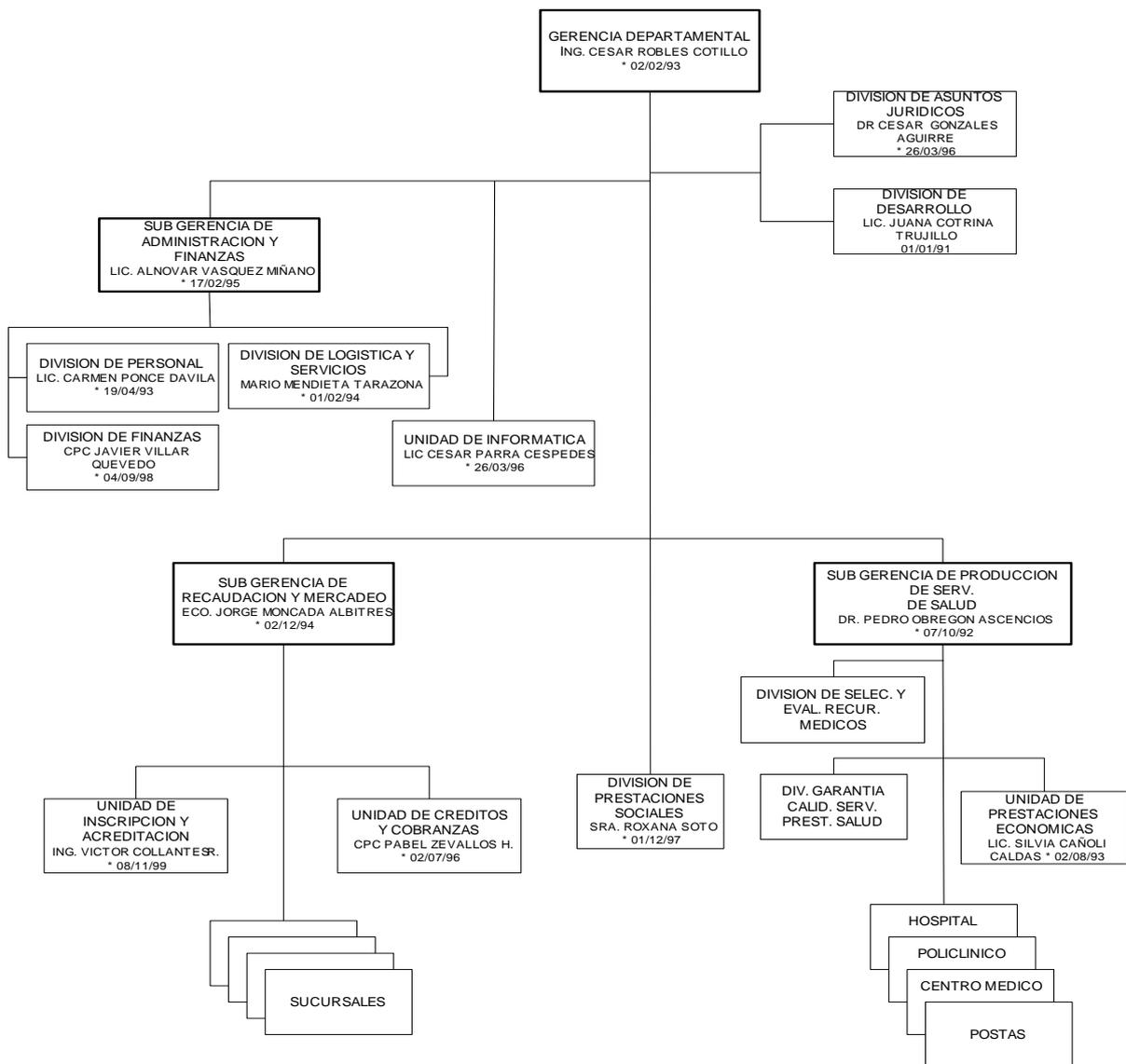
- Unidad de Recursos Humanos
- Unidad de Finanzas
- Unidad de Adquisiciones, Recursos Patrimoniales y Distribución.

UNIDADES PRESTADORAS

- Hospital Nivel I y II
- Policlínico
- Centro Médico
- Postas Medicas
- CEPRIT
- CAM

Con el objetivo de hacer una comparación Estructuralmente en la Seguridad Social de EsSalud, mostraremos y explicaremos la Estructura Orgánica cuando fue Gerencia Departamental Huánuco, que se detalla a continuación. Seguidamente explicaremos la actual Estructura Orgánica (Directiva de presidencia ejecutiva N° 002 –PE-ESSALUD-2004. Reglamento de Organización y Funciones de la red Asistencial Tipo C – Hospital II y I, 2004).

ESTRUCTURA ORGANICA GERENCIA DEPARTAMENTAL HUANUCO



CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1. Ámbito

El Departamento de Huánuco se encuentra ubicado en la parte Centro Oriental del Perú, entre la Cordillera Occidental y la Cuenca Hidrográfica del río Pachitea, tributario del Ucayali. Altitud mínima: 131 m.s.n.m (entre los distritos de Llullapichis y Tournavista); máxima: 5,283 m.s.n.m. (entre los distritos de Enclave Huallanca, Queropalca y San Miguel de Caun)

Los límites del Departamento de Huánuco son:

Por el Norte: Con los departamentos de la Libertad y San Martín;

Por el Este: Con el departamento de Ucayali;

Por el Sur: Con los departamentos de Pasco y Lima y;

Por el Oeste: con el departamento de Ancash.

4.2 Tipo y nivel de Investigación

Tipo de Investigación

La investigación se caracteriza por ser una investigación aplicada, porque se interesa en solucionar problemas de carácter práctico a través de la formulación de propuestas que permitan disminuir las tasas de deserción en los consultorios externos del Hospital ESSALUD Huánuco (Rubio & Vara, 1991).

Nivel de Investigación

El nivel de investigación en el cual se enmarca la investigación es el nivel descriptivo, porque permite determinar las características de las variables que son materia de investigación; a la vez abarca también el nivel correlacional, ya que se tiende a establecer relaciones entre la variable independiente: número de pacientes que desertan y la variable dependiente: Procedimiento administrativo, calidad y disponibilidad y prioridad de tiempo (García Fernández, 1998; Lerna González, 1982).

4.3 Población y muestra

4.3.1. Población

La Gerencia Departamental Huánuco del Seguro Social de Salud (EsSalud) dentro de su ámbito jurisdiccional tiene a su cargo 12 provincias, donde se encuentra incluido la provincia de Tocache del Departamento de San Martín. De acuerdo al INEI el Departamento de Huánuco tiene las Estimaciones y Proyecciones para los años 2001 y 2004.

Cuadro N° 05:

Departamento de Huánuco: Población Total

POBLACION TOTAL	2001	%	2004	%
<i>Población Urbana</i>	330,863 Hab.	41 %	344,874 Hab.	41 %
<i>Población Rural</i>	469,680 Hab.	59 %	488,766 Hab.	59 %
TOTAL	800,543 Hab.	100 %	833,640 Hab.	100 %

Fuente: Estimaciones y Proyecciones del INEI

Elaboración: Propia

Población Asegurada y No Asegurada

De acuerdo a la población total del Departamento de Huánuco y la Provincia de Tocache del Departamento de San Martín, determinaremos a la población asegurada y no asegurada lo cual podemos analizar en los siguientes cuadros:.

Cuadro N° 06:

Departamento de Huánuco: Población Total

CLASES	HABITANTES 2001	% 2001	HABITANTES 2004	% 2004
Población Asegurada	99,728	12.46 %	76,191	9.14 %
Población No Asegurada	700,815	87.54 %	757,449	90.86 %
TOTAL	800,543	100.00 %	833,640	100.00%

Fuente: Oficina de Recaudación y Seguros de la Gerencia Departamental EsSalud y/o Red Asistencial Huánuco EsSalud

Elaboración: Propia

Asimismo de acuerdo a la población asegurada de la jurisdicción de la Red Asistencial EsSalud – Huánuco, podemos indicar que está compuesta de lo siguiente:

Cuadro N° 07:
ESSALUD: Clases de Seguro

CLASES	HABITANTES		HABITANTES	
	2001	%	2004	%
Seguro Regular: Titulares (Empleados, Trabajador del Hogar, Construcción Civil, Pensionistas)	27,862	27.94	26,289	34.50
Regímenes Especiales (Facultativo Independ. Continúación Facultativa, Ama de Casa, Chofer Profesional), Seguros Potestativos (Unico, Independiente) EsSalud Personal y Familiar (Esencial, Ampliado, Completo), Seguro Agrario	8,850	8.87	5,788	7.60
Dechohabientes (cónyuge e hijos < 18 años)	63,016	63.19	44,114	57.90
TOTAL	99,728	100.00	76,191	100.00

Fuente: Oficina de Recaudación y Seguros de la Gerencia Departamental EsSalud y/o Red Asistencial Huánuco EsSalud.

Elaboración: Propia

Servicios que presta Essalud

➤ **Servicios Generales**

Son los encargados de prestar servicio de apoyo administrativo al establecimiento de salud. Los servicios generales fundamentalmente son: Personal, Presupuesto y Contabilidad, Abastecimiento, Mantenimiento y Transporte, Lavandería y Repostería, Limpieza, Vigilancia, Jardines, Talleres y Calderas.

➤ **Servicios Intermedios:**

Conocidos también como los servicios de apoyo al diagnóstico y tratamiento, son encargados de prestar apoyo técnico especializado a los servicios finales de los establecimientos asistenciales. Los servicios intermedios fundamentales son: Laboratorio, Radiodiagnóstico, Farmacia, Enfermería, Nutrición, Estadística y Archivo de Historias Clínicas, Rehabilitación y Fisioterapia y Asistencia Social.

➤ **Servicios Finales:**

Son los encargados de desarrollar los programas de prestación directa. A ellos se dirigen los esfuerzos de los otros sectores, para que unidos a éste, se hagan posible las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud, constituyendo los fines específicos de la Institución.

Los servicios de atención final se dividen en cinco categorías o clases:

- a) **Los Servicios de Hospitalización;** y estas a su vez están compuestas por: Medicina General, Cirugía General, Ginecología, Obstetricia, Pediatría y la Unidad de Vigilancia Intensiva
- b) **Los Servicios de Consultorios Externos** son: Medicina General, Gastroenterología, Dermatología, Psiquiatría, Cirugía General, Urología, Otorrinolaringología, Traumatología y Ortopedia, Ginecología, Pediatría y Medicina Física.
- c) **Otros Servicios de Atención Final;** están comprendidos por los siguientes servicios finales: Odontología, Emergencia, Urgencia, Cirugía mayor, Cirugía menor, Programa de Atención Domiciliaria, Medicina Física y Rehabilitación, Atención Psicológica, Módulo de Atención Rápida, Partos Normales y Cesáreas.
- d) **Los Programas Especiales;** MAIS
- e) El último grupo de servicios de atención final denominado **Procedimientos**, está compuesto por cinco servicios específicos: Endoscopia, Electrocardiograma, Tópico, Enyesado y Ecografía.

Red de Referencia y Contrarreferencia

La Red Asistencial Huánuco del Seguro Social de Salud (ESSALUD), para brindar una mayor y mejor cobertura a los asegurados y no asegurados, cuenta dentro de su jurisdicción con una Red de 12 Centros Asistenciales, incluidos los Centros Asistenciales de Tocache, Uchiza y Santa Lucía de la Provincia de Tocache, con infraestructura adecuada, equipamiento necesario según la demanda y con personal profesional calificado, que se detalla a continuación:

Cuadro N° 08:

Ubicación Centros Asistenciales

Red Asistencial Huánuco –2001 Y 2004

CENTRO ASISTENCIAL	FECHA DE APERTURA	DISTAN CIA	UBICACIÓN		
			DPTO	PROV.	DISTRITO
1. Hospital II Huánuco	05-05-77	1 Km.	Huánuco	Huánuco	Huánuco
2. Hospital I Tingo María	22-02-86	125 Km.	Huánuco	Leoncio Prado	Rupa - Rupa
3. Centro Médico Ambo	15-07-86	25 Km.	Huánuco	Ambo	Ambo
4. Posta Médica La Unión	14-04-87	137 Km.	Huánuco	Dos de Mayo	La Unión
5. Posta Médica Llata	21-11-87	166 Km.	Huánuco	Huamalies	Llata
6. Posta Médica Baños	20-10-87	107 Km.	Huánuco	Lauricocha	Baños
7. Posta Médica Panao	11-05-87	64 Km.	Huánuco	Pachitea	Panao
8. Posta Médica Aucayacu	18-11-91	175 Km.	Huánuco	Leoncio Prado	J.C. Castillo
9. Posta Médica Súngaro	17-05-95	470 Km.	Huánuco	Puerto Inca	Súngaro
10. Posta Médica Tocache	06-12-92	283 Km.	San Martín	Tocache	Tocache
11. Posta Médica Uchiza	21-10-92	273 Km.	San Martín	Tocache	Uchiza

12. Posta Médica Sta. Lucia	07-05-98	268 Km.	San Martín	Tocache	Santa Lucia
--------------------------------	----------	---------	---------------	---------	-------------

Fuente: Oficina de Gestión y Desarrollo de la Gerencia Departamental EsSalud y/o Red Asistencial

Huánuco EsSalud

Elaboración: Propia

Características Socio – Demográfico del usuario

Cuadro N° 09:

Personas que desertaron según grupo etario y sexo año 2001

SEXO EDAD	Femenino	%	Masculino	%	TOTAL X GRUPO	% X GRUPO
PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS	98	67.12	71	73.96	169	69.83
PADRES DE NIÑOS DE 0 A 14 AÑOS	48	32.88	25	26.04	73	30.17
TOTAL POR SEXO	146	100	96	100	242	100

Fuente: Oficina de Gestión y Desarrollo de la Gerencia Departamental EsSalud y/o Red Asistencial

Huánuco EsSalud

Elaboración: Propia

Cuadro N° 10:

Personas que desertaron según grupo etario y sexo año 2004

SEXO EDAD	Femenino	%	Masculino	%	TOTAL X GRUPO	% X GRUPO
PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS	89	63.57	83	78.30	172	69.92
PADRES DE NIÑOS DE 0 A 14 AÑOS	51	36.43	23	21.70	74	30.08
TOTAL POR SEXO	146	100	96	100	242	100

Fuente: Oficina de Gestión y Desarrollo de la Gerencia Departamental EsSalud y/o Red Asistencial

Huánuco EsSalud

Elaboración: Propia

Cuadro N° 11:
Personas aseguradas según grado de instrucción

GRADO DE INSTRUCCIÓN	CANTIDAD 2001	% 2001	CANTIDAD 2004	% 2004	VARIACIÓN % 2001-2004
PROFESIONAL	120	49.59	104	42.28	-7.31
UNIVERSITARIO	25	10.33	30	12.20	1.87
TÉCNICO	23	9.50	41	16.67	7.17
SECUNDARIA	38	15.70	46	18.70	3.00
PRIMARIA	33	13.64	20	8.13	-5.51
ANALFABETO	3	1.24	5	2.03	0.79
TOTAL GENERAL	242	100.00	246	100.00	

Fuente: Encuesta Socio-demográfica

Elaboración: Tesista

Cuadro N° 12:
Personas aseguradas según ocupación

OCUPACIÓN	CANTIDAD 2001	% 2001	CANTIDAD 2004	% 2004	VARIACIÓN % 2001-2004
EMPLEADO PUBLICO	118	48.76	122	49.59	0.83
EMPLEA. REGIMEN PRIVADO	41	16.94	26	10.57	-6.37
TRABAJO INDEPENDIENTES	41	16.94	42	17.07	0.13
JUBILADO	20	8.26	31	12.60	4.34
AMA DE CASA	17	7.02	15	6.10	-0.92
OTROS	5	2.07	10	4.07	2.00
TOTAL GENERAL	242	100.00	246	100.00	

Fuente: Encuesta Socio-demográfica

Elaboración: Tesista

Condición del Usuario

El seguro social de salud como una de la principales prestadoras, lleva a cabo sus servicios a favor de la población asegurada, con la categorización ocupacional de los trabajadores.

Cuadro N° 13:

Personas aseguradas según tipo de seguro

TIPO DE SEGURO	CANTIDAD 2001	% 2001	CANTIDAD 2004	% 2004	VARIACIÓN% 2001-2004
SEG. REGULAR OBLIGATORIO	178	73.55	179	72.76	-0.79
SEG. PERSONAL FAMILIAR	41	16.94	42	17.07	0.13
REGIMEN ESPECIAL	17	7.02	0	0.00	
SEGURO AGRARIO	5	2.07	10	4.07	2.00
OTROS	1	0.41	15	6.10	5.69
Total General	242	100.00	246	100.00	

Fuente: Encuesta Socio-demográfica

Elaboración: Tesista

Cuadro N° 10: Saber cuándo es Paciente Nuevo; Paciente Continuator; Pacientes Reingresantes.

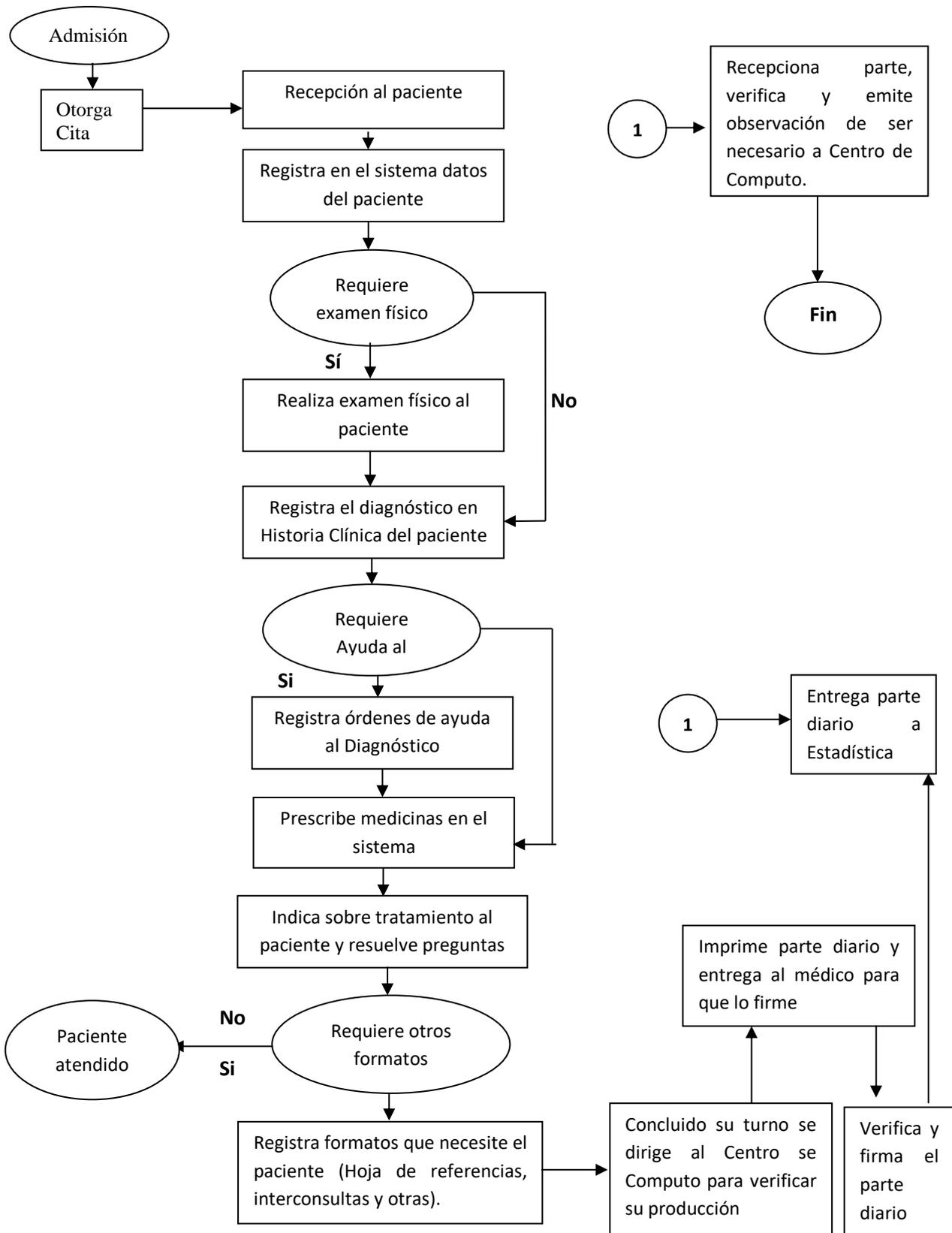
Cuadro N° 14:
Personas aseguradas según la condición de usuario

CONDICION	CANTIDAD 2001	% 2001	CANTIDAD 2004	% 2004	VARIACIÓ % 2001-2004
NUEVO	13	5.37	35	14.23	8.86
CONTINUADOR	224	92.56	191	77.64	-14.92
OTROS (Reingreso)	5	2.07	20	8.13	6.06
Total General	242	100.00	246	100.00	

Fuente: Encuesta Socio-demográfica

Elaboración: Tesista

**PROCESO ADMINISTRATIVO PARA LA ATENCIÓN PACIENTE
MEDICO ESTADISTICA**



Universo

El Universo es la Población Asegurada del Hospital II Huánuco, que en el año 2001 fue de 3 292 asegurados que ha desertado y en el año 2004 fue de 4 159 asegurados que han desertado.

La Unidad de análisis:

La unidad de análisis estuvo constituida por Hombres y Mujeres entre 15 a 60 años que forman parte de los segmentos Adulto, Adulto Mayor y segmento de la Mujer Sana. Así mismo, son parte de la unidad de análisis los padres de Niños y Niñas: de 0 a 14 años que constituye el segmento Niño-Adolescentes.

4.3.2. Muestra

Es el sub-grupo de la población, que se calcula teniendo en cuenta el tipo de muestra probabilística estratificada.

Tamaño de la Muestra

El tamaño de la muestra ha sido calculada teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{E^2(N-1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

n = Muestra

Z = Nivel de significación (95%)

P = Probabilidad de ocurrencia 50%

Probabilidad de que los niveles de deserción a la consulta externa se debe a procedimientos inadecuados de otorgamiento de la cita y de la prestación de consulta externa.

Q = Probabilidad de no ocurrencia 50%

Probabilidad de que los niveles de deserción a la consulta externa no se debe a procedimientos inadecuados de otorgamiento de la cita y de la prestación de consulta externa.

N = Población = 3292 (en el año 2001)

N = Población = 4159 (en el año 2004)

E = Error = 4%

Reemplazando los datos en la fórmula:

$$n = \frac{(1.96)^2 (50) (50) (3292)}{(0.04)^2(3292-1) + (1.96)^2 (50) (50)}$$

$$n = 242 \text{ (para el año 2001)}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (50) (50) (4159)}{(0.04)^2(4159-1) + (1.96)^2 (50) (50)}$$

$$n = 246 \text{ (para el año 2004)}$$

Tipo de Muestreo

Es Estratificado Aleatorio, de los 242 y 246 Asegurados que según población desertada para ambos años, se escogió en forma aleatoria por lo que la muestra es estratificada y en forma indistinta de su sexo y edad.

Cuadro N° 02: Muestra Estratificada

Fuente: Datos Estadísticos Reportados por el área de Estadística del Hospital

Servicio	Pob.Aseg Desertada 2001	% 2001	Pob.Aseg. Desertada 2004	% 2004	Muestra 2001	Muestra 2004
Medicina General	724	22	651	16	53	54
Medicina Especializada	647	20	1033	25	48	49
Cirugía General	201	6	393	9	15	15
Cirugía Especializada	680	21	960	23	51	52
Ginecología	371	11	582	14	27	27
Pediatría	669	20	540	13	48	49
TOTAL	3,292	100	4159	100	242	246

II Huánuco-EsSalud.

Criterios de inclusión

- Se incluye a los pacientes de la consulta externa se debe a procedimientos inadecuados de otorgamiento de la cita y de la prestación de consulta externa.

Criterios de exclusión

- Se excluye a los pacientes que llegaron a conseguir o pasar su consulta a la cita externa.

4.4. Diseño de investigación**Método de Investigación**

En el desarrollo de la investigación se usan los siguientes métodos:

El Método Descriptivo

Que permitirá tener pleno conocimiento de las características de la variable dependiente, independiente que son materia de investigación, es decir, el impacto de la satisfacción del usuario de los servicios que viene dando en EsSalud – Huánuco a sus usuarios. (Avila Acosta, 1992)

El Método Explicativo

A través del cual se tendrá la posibilidad de explicar la relación que existe entre la variable independiente y la variable dependiente; porque determina las causas que influyen en la insatisfacción del usuario reflejado en la deserción de las consultas de los servicios que viene dando EsSalud – Hospital II Huánuco (Tamayo y Tamayo, s. f.)

4.5 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos**4.5.1. Técnicas**

La técnica utilizada fue la encuesta (Hernández Sampieri et al., 2003)

4.5.2. Instrumentos

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos en el presente trabajo de investigación fueron:

Cuadro N° 03**Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

TECNICAS	INSTRUMENTOS
Documentación	Documentos, informes, plan estratégico, boletines.
Entrevistas	Cuestionario
Observación	Guías de observación

Elaboración: Tesista

4.5.2.1. Validación de instrumentos

El cuestionario fue validado por jueces expertos en el tema de investigación.

4.5.2.2. Confiabilidad de instrumentos

Fue medido mediante una prueba piloto de los datos recabados previo a las pruebas realizadas, el cual fue medido mediante el Alfa de Cronbach, obteniendo un puntaje de 0,72, el cual es confiable para la aplicación.

4.6 Técnicas de procesamiento y presentación de datos

A continuación, se presenta un resumen de las técnicas y los instrumentos utilizados en cada una de las etapas del proceso de desarrollo de la investigación, tales como la determinación de la muestra, recolección de la información y el procesamiento de la información así como del análisis de los datos obtenidos con la encuesta correspondiente.

Cuadro N° 04**Técnicas e instrumentos de procesamiento y presentación de datos**

TÉCNICAS	INSTRUMENTOS
Técnicas de Muestreo	
<ul style="list-style-type: none"> • Muestreo Probabilístico 	<ul style="list-style-type: none"> • Muestreo estratificado
Técnicas de Recolección de información	
<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa • Análisis de documentos • Encuesta 	<ul style="list-style-type: none"> • Ficha de observación • Ficha bibliográfica • Cuestionario

Técnicas de Procesamiento y Análisis de datos <ul style="list-style-type: none">• Estadística• Estadística Inferencial	<ul style="list-style-type: none">• Estadígrafos descriptivos• Prueba de hipótesis
--	---

Elaboración: Tesista

4.7. Ética de investigación

Los encuestados firmaron un consentimiento informado, el cual daban fé a que los datos iban hacer tratados solamente para los temas de investigación. Así mismo no se manipularon a los pacientes en temas fisiológicas y otros tratamientos que dañaran a los encuestados.

CAPÍTULO V. RESULTADOS

5.1. Análisis descriptivo

ACUDIR A EsSalud

Cuadro N° 15:

¿CUÁNDO DECIDE PASAR POR UNA CONSULTA MÉDICA?

DECIDE PASAR POR UNA CONSULTA MÉDICA	TOTAL L 2001	% 2001	TOTAL L 2004	% 2004
PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS				
CUANDO SE SIENTE MAL DE SALUD	132	78.11	122	70.93
CUANDO TIENE TIEMPO	18	10.65	30	17.44
CUANDO LLEGAN MÉDICOS ESPECIALISTAS D' LIMA	12	7.10	0	0.00
OTROS	7	4.14	20	11.63
TOTAL DE PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS	169	100.00	172	100.00
PADRES DE NIÑOS DE 0 A 14 AÑOS				
CUANDO SE SIENTE MAL DE SALUD	32	43.84	45	60.81
CUANDO TIENE TIEMPO	12	16.44	5	6.76
CUADO LLEGAN MÉDICOS ESPECIALISTAS DE LIMA	1	1.37	0	0
CUANDO VE ALGUNA ANORMALIDAD EN SU HIJO(A)	26	35.62	15	20.27
OTROS	2	2.74	9	12.16
TOTAL PADRES DE NIÑOS DE 0 A 14 AÑOS	73	100.00	74	100.00
Total General	242		246	

Fuente: Encuesta Proceso Administrativo para la Atención-Acudir a
EsSalud

Elaboración: Tesista

El Proceso de atención según el usuario (Por Tiempo)

Se utilizó una Guía de Observación, permitido evaluar o medir el tiempo que necesita y/o utiliza un paciente para ser atendido en un determinado consultorio, para ello se hizo el control y seguimiento a 20 pacientes indistintamente por los diferentes servicios y diferentes días.

Se ha elaborado el Diagrama de Análisis de Procesos; describe las actividades o atenciones en forma consecutiva indicando en cada una de ellas el **tiempo** de tal actividad y la distancia entre una actividad y otra si fuese el caso.

Diagrama de Análisis de Procesos (Por Pacientes)

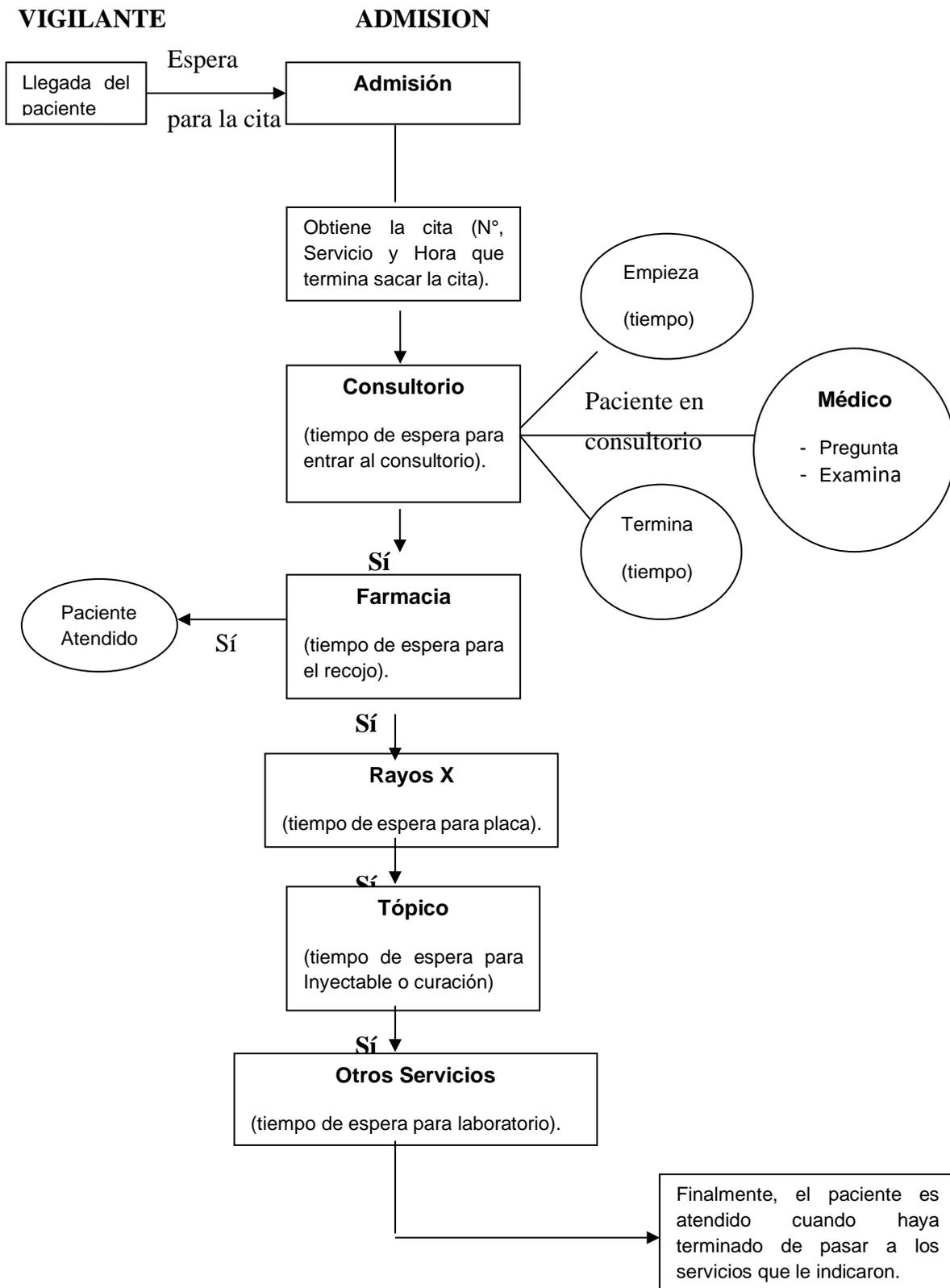
(DAP) de Atención en Consultorios Externos del Servicio de la especialidad de Cirugía General

Centro Asistencial : HOSPITAL II - HUANUCO								
Servicio : CONSULTORIOS EXTERNOS - ESPECIALIDADES DE CIRUGIA								
Proceso : ATENCIÓN MEDICA A PACIENTE EN CONSULTA MEDICA (PACIENTE N° 08)								
N°	DESCRIPCIÓN	□	→	D	○	□	(mt.)	Tiempo (SEG)
1	INICIO							
2	USUARIO INGRESA AL HOSPITAL							4 AM.
3	USUARIO SE INFORMA CON EL VIGILANTE							5
4	USUARIO SE DIRIGE A LA COLA DEL SERVICIO PARA OBTENCION DE TICKET							15
5	USUARIO ESPERA ENTREGA DE TICKET							7180
6	USUARIO RECIBE TICKET DEL VIGILANTE							10
7	USUARIO SE DIRIGE AL MODULO DE ADMISION (ESPECIALIDADES DE CIRUGIA)							15
8	USUARIO ESPERA ATENCION EN LA COLA							4175
9	USUARIO ENTREGA TICKET Y DOCUMENTOS A TECNICO DE ADMISION QUIEN VERIFICA SU							25
10	USUARIO SE DIRIGE AL CONSULTORIO CITADO							60
11	USUARIO ESPERA SU TURNO PARA SU ATENCION							8280
12	USUARIO ES LLAMADO POR EL MEDICO PARA SER ATENDIDO							5
13	USUARIO INGRESA AL CONSULTORIO							10
14	USUARIO ES ATENDIDO POR EL MEDICO							600
15	USUARIO SALE DEL CONSULTORIO Y SE DIRIGE A FARMACIA							30
16	USUARIO EN ESPERA DE ATENCION DE FARMACIA							180
17	USUARIO ES ATENDIDO POR TECNICO DE FARMACIA							120
18	USUARIO SE DIRIGE A TOPICO							30
19	USUARIO EN ESPERA DE ATENCION TOPICO							180
20	USUARIO ES REGISTRADO Y ATENDIDO EN TOPICO							180
21	OPCIONAL ATENCION EN EL SERVICIO DE AYUDA AL DIAGNOSTICO							
22	USUARIO SE DIRIGE A LA SALIDA							20
TOTALES		SEGUNDOS						21120
		MINUTOS						352
		HORA						5 Hr. 51 min. 36 seg.

RESUMEN

- OPERACIÓN
- TRANSPORTE
- D ESPERA
- INSPECCION
- ALMACENAMIENTO

FLUJOGRAMA SEGÚN USUARIO PARA EL CONSULTORIO DE MEDICINA GENERAL



Admisión

Empecemos analizando desde que llega el paciente a horas de la madrugada al Hospital, le recepciona el Agente de Seguridad para brindarle seguridad, información y un orden adecuadamente para la obtención de fichas (según orden de llegada) y de acuerdo a la especialidad. Se ha trabajado con la Guía de Observación para ambos años el mismo número como nuestra. Para el año 2001 como podemos darnos cuenta en el Cuadro N.º 16, venían los pacientes desde las 3 de la madrugada así sucesivamente hasta las 7.30 a.m. pero desde que llegan a las ventanillas 17 personas de 6.30 a 7:00 a.m. hasta la obtención de la cita en este caso 13 personas y en número de orden para ser atendidos son del 1 al 15 para cualquier servicio.

Para el año 2004, cambian las cosas ya el usuario no tiene que esperar hasta las 7:00 a.m. para que le otorguen la cita, porque según estrategias o medidas correctivas que está tomando esta institución es tener cero colas, entonces los trabajadores están otorgando las citas desde las 5:00 a.m. para que no tengan que esperar tanto y poder venir el familiar enfermo a la consulta que en algunos casos están empezando desde las 7:00 a.m. que por lo general se empieza a las 8:00 a.m. en tal sentido ahora vienen a las 3:00, 3:30, 4:00 a.m. sucesivamente, para que a las 5:00 a.m. estén en ventanillas con 12 personas de las cuales 10, para las 5:29 a.m. 10 ya tienen cita, en un número de orden del 1 al 10, para cualquier servicio. En tal sentido para las 7.30 a.m. cuando aún existían colas y aglomeración de pacientes para el años 2004, ya no hay colas para obtener una cita a excepción de que se hayan implementado más consultorios por la demanda de pacientes que ha existido en ese día.

Cuadro N° 16:
Número que obtuvo la cita por intervalo de tiempo desde que
llega al Hospital II Huánuco

INTERVALOS DE TIEMPO	INTERVALOS HORA DE LLEGADA AL HOSPITAL		INTERVALOS HORA QUE LLEGA A LA VENTANILLA	HORA QUE OBTIENE LA CITA		INTERVALOS NÚMERO QUE OBTIENE LA CITA
	2001	2004		2001	2004	
03 - 3:59 AM.	3	8				
04 - 04:59 AM.	8	7				
05 - 5:59 AM.	3	4				
06 AM A MAS	6	1				
TOTAL	20	20				
Tiempo Promedio	59 min.					
			2001	2004	2001	2004
5.00 - 5.29 A.M.			0	12	0	10
5.30 - 6.00 A.M.			0	5	0	6
7.00 - 7.29 A.M.			17	2	13	3
7.30 A.M.A MAS			3	1	7	1
TOTAL			20	20	20	20
			30 min.		30min.	
					2001	2004
1 - 5					7	9
6- 10					4	5
11 - 15					4	5
16 - +					5	1
TOTAL					20	20

Fuente: Encuesta Proceso Administrativo para la atención-Proceso de Atención según el usuario (Tiempo/Hora)

Elaboración: Tesista

Consultorios

La percepción que se obtuvo directamente fue con los pacientes, en el cuadro 17, el horario de atención de los médicos en consultorios externos es a la 8:00 a.m. para el año 2001, por la falta de Recursos Humanos y por no contar con una buena estrategia para que el paciente se atienda a la hora que le corresponde el mismo día que le tocaba hacer Consulta médica estaba programado para realizar visita médica en el servicio de Hospitalización (en algunas veces) entonces los pacientes citados no eran atendidos a la hora indicada, porque de la muestra tomada de 4 a 9 pacientes esperan de una a dos horas para entrar al consultorio (siendo los primeros números de orden) y los procedimientos que tiene que seguir el médico para terminar la consulta lo hace entre 10 a 15 minutos, pero a la mayoría el médico si les pregunta y les examina. Para el año 2004, buscan otra estrategia, de tal manera que no afecte tanto en calidad y tiempo de espera para el paciente ya que protocolarmente la rendición por médico es 5 por hora quiere decir que cada paciente debe ser atendido en 12 minutos. Se pudo analizar de acuerdo a la especialidad del Médico ya sea Ginecólogo, Pediatra, Oftalmología, Gastroenterología, Traumatología, entre otros. Son los que pasan del estándar establecido, incluso el 15 % son atendidos más de 25 minutos, como el 10 % no alcanzan al tiempo de concentración.

Cuadro N° 17:
Tiempo de espera para el proceso de atención médica
en el Hospital II Huánuco

TIEMPO DE ESPERA PARA ENTRAR AL CONSULTORIO	TOTAL 2001	% 2001	TOTAL 2004	% 2004
45 MIN.	1	5.00	3	15.00
1 HORA	4	20.00	6	30.00
2 HORAS	9	45.00	7	35.00
3 HORAS A MÁS	6	30.00	4	20.00
TOTAL	20	100.00	20	100.00
EL TIEMPO QUE SE TOMA EL MEDICO PARA ATENDER	TOTAL 2001	% 2001	TOTAL 2004	% 2004
DE 10 MIN	4	20.00	2	10.00
DE 15 MIN	11	55.00	7	35.00
DE 20 MIN.	4	20.00	8	40.00
DE 25 MIN. A MAS.	1	5.00	3	15.00
TOTAL	20	100.00	20	100.00
PREG. MINUCIOSAMENTE ÉL MEDICO	TOTAL 2001	% 2001	TOTAL 2004	% 2004
SI	16	80.00	18	90.00
NO	4	20.00	2	10.00
TOTAL	20	100.00	20	100.00
LE EXAMINO ÉL MEDICO	TOTAL 2001	% 2001	TOTAL 2004	% 2004
SI	16	80.00	18	90.00
NO	4	20.00	2	10.00
TOTAL	20	100.00	20	100.00

Fuente: Encuesta Proceso Administrativo para la atención-Proceso de Atención según el usuario (Tiempo/Hora)

Servicios

El Paciente terminó la consulta médica pero todavía tiene que pasar por el servicio de Farmacia, Rayos X, Laboratorio, Tópico (si lo requiere). El cuadro 18 para el 2001 de 20 pacientes a 19 pacientes se les indicó medicamentos, implica pasar por farmacia, aproximadamente de 5 a 10 minutos para ser atendido, en caso de Rayos X, el tiempo de espera es de 10 a 30 minutos más, de igual manera sucede en el servicio de tópico.

Para el año 2004, se ha incrementado la demanda de pacientes, ya sea por los diferentes tipos de seguros que ofrece la institución, por ende, el tiempo de espera será superior en tiempo a la del año 2001, por lo mismo que la Cartera de Servicios también son diversos y falta recursos humanos. En tal sentido, el 100 % de los pacientes son sometidos a tratamientos (pasan por Farmacia), el 60 y 70 % son derivados para los servicios de Tópico (Inyectables, Curaciones), Laboratorio y Programas de atención Primaria. En conclusión, si a un paciente se le indicará pasar por todos los servicios sin contar con laboratorio (es al otro día) se tomaría aproximadamente 60 minutos a más, para terminar de atenderse desde que ingresa al médico.

Cuadro N° 18:
Servicios a los que tiene que acudir el Paciente para culminar con su
atención, 2001

PREGUNTA POR SERVICIO 2001	RESPUESTA		Total General 2001	% SÍ 2001	TIEMPO DE ESPERA			
	SÍ	NO			DE 5 A 10 MIN	11 A 15 MIN	16 A 20 MIN	21 A MÁS
EXISTEN COLAS PARA RECOGER LAS MEDICINAS	19	1	20	95.00	19	0	0	0
EL MEDICO LE INDICO PASAR POR RAYOS X	6	14	20	30.00	1	2	0	3
TUVO QUE APLICARSE UN INYECTABLE	8	12	20	40.00	1	4	1	2
OTROS (Laboratorio,Programas)	5	15	20	25.00	1	1	3	0

PREGUNTA POR SERVICIO 2004	RESPUESTA		Total General 2004	% SI 2004	TIEMPO DE ESPERA			
	SÍ	NO			DE 5 A 10 MIN	11 A 15 MIN	16 A 20 MIN	21 A MÁS
EXISTEN COLAS PARA RECOGER LAS MEDICINAS	20	0	20	100.00	7	9	3	1
EL MEDICO LE INDICO PASAR POR RAYOS X	3	7	10	30.00	0	1	1	1
TUVO QUE APLICARSE UN INYECTABLE	16	4	20	80.00	1	2	5	8
OTROS(Laboratorio, Programas)	17	3	20	85.00	5	0	0	12

Fuente: Encuesta Proceso Administrativo para la atención-Proceso de Atención según el usuario (Tiempo/Hora). **Elaboración:** Maestriza

Percepción de la atención

Se observó que el paciente se mostraba inquieto porque el médico no cuenta con los resultados de análisis realizados, otro que el paciente sale muy adolorido por la extracción de diente (no le aplicaron la cantidad necesaria de anestesia), las condiciones del consultorio porque no estaba implementado de acuerdo a su especialidad. No les agrada saber que tendrán que regresar al día siguiente para realizarse sus análisis u otros exámenes porque manifiestan que es una pérdida de tiempo. Por lo tanto; en el Cuadro 20; existen una gran contradicción con respecto al Cuadro 20, porque existe un 15% (2001) y un 20% (2004) de pacientes insatisfechos porque no le examinaron bien y le dieron las mismas medicinas, como se dialogó directamente con el paciente, se deduce que es más por las medicinas que son las mismas de siempre para todos los males. Así mismo el 25 % de los pacientes para el año 2004 muestra el desagrado por la interrupción al médico cuando está en consulta médica, es por la existencia de la Facultad de Medicina en la Universidad Nacional de Huánuco (realizan sus prácticas).

Pero también existe entre 10 % y 15 % pacientes que les atendieron muy bien, le examinaron y explicaron bien su diagnóstico para ellos la atención fue completa, tener resultado de sus exámenes realizados y recibir el tratamiento oportuno, además porque el 15 % del 2004, el médico le brinda confianza al paciente, el cual le ayuda a ser examinado y evaluado adecuadamente.

CUADRO N° 19
OPINIÓN DEL PACIENTE DESPUÉS DE HABER RECIBIDO LA
CONSULTA MEDICA EN EL HOSPITAL II HUANUCO

PERCEPCION DE LA ATENCIÓN	TOTAL 2001	% 2001	TOTAL 2004	% 2004
PACIENTE MUESTRA INQUIETUD POR SABER DIAG., NO LE DICE PORQUE NO TIENE SUS RESULTADOS	3	15.00	0	0.00
PACIENTE INSATISFECHO PORQUE NO LE EXAMINARON BIEN Y LE DIERON LAS MISMAS MEDICINAS	3	15.00	4	20.00
EL MEDICO NO TIENE LOS ACCESORIOS NECESARIOS PARA EVALUAR, POR ESO NO HAY BUENA ATENCIÓN	3	15.00	0	0.00
PACIENTE SALE MUY ADOLORIDO POR LA EXTRACCION DE DIENTE, NO LE APLICARON LA CANTIDAD NECESARIA DE ANESTESIA	2	10.00	1	5.00
NO LE GUSTA AL PACIENTE TENER QUE REGRESAR AL DIA SIGUIENTE PARA SUS ANALISIS Y/O OTRAS COSAS COMO RAYOS X, ETC.	2	10.00	1	5.00
NO LE AGRADA AL PACIENTE QUE LE INTERRUMPAM AL MEDICO CUANDO LO ESTABN ATENDIENDO	2	10.00	5	25.00
ME ATENDIERON MUY BIEN, ME EXAMINO BIEN Y ME EXPLICO MI DIAGNOSTICO	2	10.00	3	15.00
LE DESAGRADA TENER QUE VENIR DE MADRUGADA PARA RECIBIR LAS MISMAS MEDICINAS	2	10.00	3	15.00
BUENA ATENCIÓN PORQUE EL MEDICO ME BRINDO CONFIANZA PARA PODERME EXAMINAR Y/OI EVALUAR	1	5.00	3	15.00
TOTAL	20	100.00	20	100.00

Fuente: Encuesta Proceso Administrativo para la atención-Proceso de Atención según el usuario (Tiempo/Hora)

Elaboración: Tesista

Deserción

Desde que se ofrecen diversos tipos de Seguros en la Seguridad Social se ha incrementado la demanda de pacientes más que todos en los servicios de especialidad es por ello que en el siguiente Cuadro 20, se demuestra que las especialidades del 2001 a diferencia del 2004, las que con mayor frecuencia han desertado es Medicina General con el 30.77 % (52 pacientes) es por lo que hubo varios consultorios, en el grupo de Padres de niños de 0 a 14 años para el mismo año es el servicio de Pediatría con el 61.64 % (45 niños con relación al total de ese grupo). Por lo tanto; para el 2001 todavía se podían atender la cantidad necesaria de pacientes por lo que no había tanta demanda, se diría que no acudo porque es fácil sacar y/o conseguir una cita.

De igual manera para el año 2004, los mismos servicios del año 2001 desertan con mayor frecuencia para el 2004 pero en forma proporcionada ya que existe incremento de deserción como incremento de la demanda de pacientes para ser atendidos. En este caso los servicios que menos desertan son Neurología con 1.16 %, Medicina Física con 1.74 %, seguidamente Otorrinolaringología con 4.04 % y así sucesivamente como se muestra en el cuadro indicado para personas de 15 a 60 años. De igual manera para el grupo de Padres de 0 a 14 años los servicios que menos desertan es Traumatología con 1.35 % seguidamente Urología y Neurología con el 2.70 %. Podemos decir; que son especialidades únicas y que así de fácil no podemos de desistir en acudir al servicio.

CUADRO N° 21

ESPECIALIADAD A LA QUE NO INGRESO A LA CONSULTA MEDICA

ESPECIALIADAD A LA QUE NO INGRESO	TOTAL 2001	% - 2001 ESPECIALIAD QUE NO INGRESÓ	TOTAL 2004	%- 2004 ESPECIALIAD QUE NO INGRESO
PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS				
CARDIOLOGÍA	7	4.14	13	7.56
CIRUGIA GENERAL	4	2.37	13	7.56
GASTROENTRELOGIA	9	5.33	11	6.40
GINECOLOGÍA	27	15.98	15	8.72
MEDICINA FÍSICA	4	2.37	3	1.74
MEDICINA GENERAL	52	30.77	20	11.63
MEDICINA INTERNA	18	10.65	20	11.63
NEUROLOGÍA	1	0.59	2	1.16
OBSTETRICIA	1	0.59	11	6.40
ODONTOLOGÍA	3	1.78	11	6.40
OFTALMOLOGÍA	10	5.92	13	7.56
OTORRINOLARINGOLOGÍA	10	5.92	7	4.07
PSIQUIATRIA	1	0.59	10	5.81
TRAUMATOLOGIA	12	7.10	13	7.56
UROLOGÍA	9	5.33	10	5.81
TOTAL PERSONAS DE 15- 60 AÑOS	169	100.00	172	100.00
PADRES DE NIÑOS DE 0 A 14 AÑOS				
CARDIOLOGÍA	1	1.37	5	6.76
CIRUGIA GENERAL	1	1.37	9	12.16
MEDICINA GENERAL	8	10.96	7	9.46
MEDICINA INTERNA	3	4.11	7	9.46
NEUROLOGIA	2	2.74	2	2.70
ODONTOLOGIA	3	4.11	15	20.27
OFTALMOLOGIA	4	5.48	5	6.76
PEDIATRIA	45	61.64	21	28.38
TRAUMATOLOGIA	4	5.48	1	1.35
UROLOGÍA	2	2.74	2	2.70
TOTAL PADRES NIÑOS 0 A 14 Años	73	100.00	74	100.00
TOTAL GENERAL	242		246	

Fuente: Encuesta Proceso Administrativo para la atención-Deserción

Elaboración: Tesista

Causas

Las causas por las que generalmente Desertan de los servicios de salud, pese a obtener la cita que es tan difícil para conseguirlo son por cuestiones de horario de trabajo en todo caso por la poca disposición de tiempo pero si consolidamos de ambos grupos de edades para el Cuadro 22; sacamos promedios por programa que laboran, el 54.51 % del total de la muestra para los que trabajan de Lunes a Viernes, promedio de los que trabajan de Lunes a Sábado del 27.86 % y Promedio de los que trabajan de Lunes a Domingo 17.63 %. Como podemos observar que exista un buen porcentaje de Asegurados que trabajen de Lunes a Viernes y que tengan que postergar y/o no acudir a la consulta externa, por las razones que se detallaran en el cuadro N°13, ya que sabemos que la atención en el Hospital II Huánuco es de Lunes a Sábado, el cual se está demostrando que también no hay interés de parte del asegurado ser atendido o es que tiene muy buenas condiciones económicas como para no acudir a los servicios que presta EsSalud, pero desde el momento de sacar la cita indirectamente estos asegurados quitan la posibilidad de que asegurados que verdaderamente necesitan hacer uso del servicio no logran hacerlo porque no alcanzaron a sacar la cita.

CUADRO N° 22
HORARIO Y DIAS QUE LABORA EL ASEGURADO

HORARIO DE TRABAJO	CANT. 2001	% DIAS LABORAL/ HORARIO TRABAJO 2001	CANT. 2004	% DIAS LABORAL / HORARIO TRABAJO 2004
PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS Y PADRES DE NIÑOS DE 0 A 14 AÑOS				
DE LUNES A VIERNES				
De 7:30 am. - 3:30 pm.	38	29.00	37	27.41
De 08 a 1:00 y 03 - 06 pm.	38	29.00	42	31.11
De 08:00 am. a 01:00 pm	20	15.27	14	10.37
De 03:00 pm. a 08:00 pm	9	6.87	9	6.67
Otros	26	19.85	33	24.44
TOTAL	131	100.00	135	100.00
DE LUNES A SABADO				
De 7:30 am. - 3:30 pm.	19	28.36	18	26.08
De 08 ^a 01am. y 03 - 06 pm.	15	22.39	24	34.78
De 08:00 am. a 01:00 pm	13	19.40	6	8.70
De 03:00 pm. a 08:00 pm	6	8.96	4	5.80
Otros	14	20.89	17	24.64
TOTAL	67	100.00	69	100.00
DE LUNES A DOMINGO				
De 7:30 am. - 3:30 pm.	2	4.54	3	7.14
De 08a 01am.y 03 - 06 pm.	4	9.10	5	11.90
De 08:00 am. a 01:00 pm	2	4.54	5	11.90
De 03:00 pm. a 08:00 pm	5	11.36	10	23.81
Otros	31	70.45	19	45.24
TOTAL	44	100.00	42	100.00
TOTAL GENERAL	242		246	

Fuente: Encuesta Proceso Administrativo para la Atención-Deserción

Elaboración: **Maestría**

Sabemos que los días que laboran los asegurados con mayor frecuencia son de Lunes a Viernes en diversos horarios, analizando trabajan casi todo el día entre el 38 % (2001) y el 42 % (2004), así sucesivamente, esto implica que el Cuadro 23, que para ambos grupos de edades el paciente no se acordó de la hora de cita seguramente por el recargado trabajo que tenían o porque hubo algo muy importante que hacer, como también no pudo estar muy enfermo para el año 2001 fue 34.71 % y para el año 2004 el paciente se cansó de esperar 36.99 %, seguidamente no se acordaron de la hora de la cita con el 26.83 %, de lo último analizamos que el asegurado no tiene tiempo para pasar a la consulta o de que simplemente no le agrada esperar. También indican que no pasaron a la consulta porque le dieron la cita al servicio equivocado, como que el médico no se encontraba en el consultorio. Entonces nos damos cuenta de que siempre existirá una justificación para algo que involuntariamente no lo quisieron hacer o como también todo lo contrario.

CUADRO N° 23
RAZONES POR LAS QUE NO PASO A LA CONSULTA MEDICA

RAZONES POR LAS QUE NO PASO A LA CONSULTA MEDICA	TOTAL 2001	% DESER. CONSULTA 2001	TOTAL 2004	% DESER. CONSULTA 2004
PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS				
SE CANSO DE ESPERAR	53	31.36	66	38.37
NO SE ACORDO DE ACT. EN LA HORA DE SU CITA	63	37.28	52	30.23
LE DIERON LA CITA AL SERV. EQUIVOCADO	22	13.02	20	11.63
EL MEDICO NO SE ENCONTRABA EN EL CONSULTORIO	29	17.16	23	13.37
NO ENCONTRABA COMODO	2	1.18	11	6.40
TOTAL DE PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS	169	100.00	172	100.00
PADRES DE NIÑOS DE 0 A 14 AÑOS				
SE CANSO DE ESPERAR	15	20.55	25	33.78
NO SE ACORDO DE ACT. EN LA HORA DE SU CITA	21	28.77	14	18.92
LE DIERON LA CITA AL SERV. EQUIVOCADO	5	6.85	8	10.81
EL MEDICO NO SE ENCONTRABA EN EL CONSULTORIO	7	9.59	5	6.76
EL NIÑO(A) SE ENCONTRABA INSOPORTABLE	15	20.55	11	14.86
NO SE ENCONTRABA COMODO	10	13.70	11	14.86
TOTAL DE PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS	73	100.00	74	100.00
TOTAL GENERAL	242		246	

Fuente: Encuesta Proceso Administrativo para la Atención-Deserción

Elaboración: Tesista

Anulación de la cita

El Hospital II Huánuco, esta implementado con el Sistema de Red Computarizado a nivel Nacional y Local (llamado Sistema de Gestión Hospitalaria) con los Servicios de Consultorios Externos, Emergencia, Hospitalización, Farmacia y el Centro de Computo, esto está ligado al Sistema de Admisión y esta a su vez con los servicios de Acreditación de la Red Asistencial Huánuco, para aquellos pacientes que no se encuentran acreditados y/o actualizados sus datos. Todo ello tiene su programa ya sea para inscripción o acreditación, para atención médica, etc. y por último un programa que permite hacer la programación mensual de todos los trabajadores de EsSalud que brindan sus servicios directamente con el Asegurado. Al finalizar la consulta médica, este sistema nos permite obtener un reporte donde claramente se visualiza el número de pacientes que ha atendido el médico, como el número de asegurados que no se presentan a la consulta (desertados), Por lo tanto el Cuadro 24 demuestra, que el 61.57 % (149 usuarios del 2001) a diferencia del 2004 que va en incremento con el 68.29 % (168 usuarios del 2004), si tienen conocimiento de esperar 9 días para ser atendidos nuevamente, podría ser antes con una recita con previa evaluación y autorización del médico, entran a otro programa y automáticamente se les otorga de lo contrario se tiene que cumplir con lo estipulado por las normas establecidas de EsSalud, en tal sentido también existen pacientes que si no han pasado a la consulta médica como es en este caso de deserción tiene la obligación de solicitar la anulación de la cita dentro de las 48 horas para volver a solicitar una nueva cita, por lo que el 25.20 % (62 usuarios) para el año 2004 lo realiza, así como el 12.47 % en promedio para ambos años que no tienen conocimiento, no tiene oportunidad de anular y tiene que esperar los 9 días porque para ello el sistema de Gestión bloquea sus nombres .

CUADRO N° 24

¿SABE QUE TIENE QUE ESPERAR 9 DIAS PARA SER ATENDIDO?

¿SABE QUE TIENE QUE ESPERAR 9 DIAS PARA SER ATENDIDO?	TOTAL 2001	% 2001	TOTAL 2004	% 2004
PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS Y PADRES DE NIÑOS DE 0 A 14 AÑOS				
SI	149	61.57	168	68.29
NO	37	15.29	16	6.50
SOLICITA ANULACION DE CITA	58	23.14	62	25.20
TOTAL GENERAL	242	100.00	246	100.00

Fuente: Encuesta Proceso Administrativo para la Atención-Deserción

Elaboración: Tesista

CALIDAD DE ATENCIÓN

CALIDAD DE ATENCIÓN ADMINISTRATIVA

Personal Administrativo

El personal Asistencial más que el Administrativo, por el sistema de trabajo que tienen según los horarios (guardias, retenes, horas extras, etc.) que brindan sus servicios a los usuarios, así como el personal Administrativo con funciones a cumplir bajo parámetros, se ven presionados y por la cantidad de gente que día a día tiene que convivir, es para ellos algo rutinario y no le dan importancia de saludar o no a las personas que frecuentan a EsSalud, y también un aspecto muy importante es el de la personalidad de cada uno de ellos, porque sí existen trabajadores como en este caso que el 21.90 % (2001) y el 19.75 % del 2004, si saludan a los usuarios. Analizamos el presente estudio de manera muy singular como suele darse en todo hogar, que el que llega a casa, tiene que saludar primero en este caso para ambos grupos de edades el que llega al Hospital saluda primero siendo el 78.10% (2001) y el 80.49 % (2004), desde ese punto de vista no se generaría el maltrato al usuario.

CUADRO N° 25
CUANDO INGRESA AL HOSPITAL: SALUDA PRIMERO O LO
SALUDAN A USTED

¿CUÁNDO INGRESA AL HOSPITAL?	TOTAL 2001	% 2001	TOTAL 2004	% 2004
PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS Y PADRES DE NIÑOS DE 0 A 14 AÑOS				
USTED SALUDA PRIMERO	189	78.10	198	80.49
LO SALUDAN A USTED	53	21.90	48	19.51
TOTAL GENERAL	242	100.00	246	100.00

Fuente: Encuesta Calidad de Atención –Calidad de Atención Administrativa

Elaboración: Tesista

Cuando hablamos de Calidad de atención a los Asegurados, nos referimos al grado de satisfacción de necesidades, requerimientos y estándares. Es hacer bien el trabajo todas las veces. Entonces cuando un usuario solicita una información no es asimilada como lo esperan refieren a continuación como se demuestra en el Cuadro 26, donde se encuentran ambos grupos de edades, de que la información solicitada la reciben del voluntariado generalmente en un 38.02% para el 2001 y el 41.06% para el 2004 en relación al total de la población en estudio, en tanto que se van incrementando por el grado de conocimiento que puedan adquirir las personas del voluntariado que por lo general son amables, atentas e indistintamente indiferentes. Como también existen personas laborando en EsSalud, de quienes no se puede esperar más de lo que pueden dar por su trabajo son en el grupo de otros que consideran a los Médicos, Enfermeras y del personal en su mayoría que labora en dicha institución, tal es el caso que el 9.76 % para el 2004 brindan la información con poca cortesía.

Analice por el indicador de Calidad y Calidez, para ambos años en estudio por lo general son Atentas con un promedio del 35.86 % como también son Indiferentes con un promedio del 32.99 %, disminuyen los Amables con el promedio de 26 %

y por último las personas Negativas como en toda Institución 5.12 % como promedio de ambos años con relación a cada una de las muestras tomadas para el presente estudio.

CUADRO N° 26

¿CUÁNDO REQUIERE INFORMACIÓN A QUIEN LE PREGUNTA?

¿CUÁNDO REQUIERE INFORMACIÓN A QUIEN PREGUNTA?	LAS PERSONAS QUE LO ATIENDEN SON:				TOTAL	% A QUIEN PIDE INFORMACIÓN
	AMABLES	ATENTAS	INDIFERENTES	NEGATIVAS		
PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS Y PADRES DE NIÑOS DE 0 A 14 AÑOS 2001						
VIGILANTE	29	27	21	0	77	31.82
UNIDAD DE INFORMES	7	20	20	6	53	21.90
VOLUNTARIADO	27	36	25	4	92	38.02
OTROS	3	4	11	2	20	8.26
TOTAL PERS. ADUL.Y NIÑOS	66	87	77	12	242	100.00
% FORMA COMO LO ATIENDEN	27.27	35.95	31.82	4.96	100.00	
PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS Y PADRES DE NIÑOS DE 0 A 14 AÑOS 2004						
VIGILANTE	20	25	21	2	68	27.64
UNIDAD DE INFORMES	7	20	20	6	53	21.54
VOLUNTARIADO	27	32	38	4	101	41.06
OTROS	7	11	5	1	24	9.76
TOTAL PERS. ADUL.Y NIÑOS	61	88	84	13	246	100.00
% FORMA COMO LO ATIENDEN	24.80	35.77	34.15	5.28	100.00	

Fuente: Encuesta Calidad de Atención –Calidad de Atención Administrativa

Elaboración: Tesista

Insumos

Como se dijo desde un inicio esta Institución trabaja en función a Directivas, Normas, Parámetros, Indicadores, por lo tanto; por más que quiera el Director Médico dotar la mejor medicación a los asegurados con la finalidad de satisfacer sus necesidades será imposible porque cada Gerencia, ahora Red Asistencial por el Nivel que le corresponde tiene su propia cartilla de Petitorio Farmacológico expedido por el Nivel Central del cual el medico tiene que ceñirse. Por lo tanto; en una consulta Externa, el insumo es el paciente con un estado de salud deteriorado, quien luego de un conjunto de atenciones sucesivas (el saludo del vigilante, la orientación de la misma, la cita otorgada por el personal de admisión, la evaluación y seguimiento del médico, etc.) sale del proceso como un Producto que es el Paciente aliviado, mejorado, curado, educado, etc. (diferencia al estado cómo ingresó).

Por lo tanto; se tiene conocimiento de los motivos por los cuales nos dan las mismas medicinas de siempre en este caso en el Cuadro 27 para el año 2001, más de la mitad con el 57.44 % (139 usuarios) que reciben las mismas medicinas de siempre, que seguramente en algo les aliviara como también el 23.55 % manifiestan que estos medicamentos son Malos que de hecho no consiguen ningún alivio, son limitadas el 11.57 % se indicó el motivo en líneas precedentes, pero también el 4.13 % del total de la muestra son Buenas. Para el 2004, se incrementa el porcentaje de recepción de las mismas medicinas en un 73.17 % (180 usuarios) y el 24.39 % son malas y para el presente año ninguno manifiesta que las medicinas con buenas pero si indican el 1.63 % que son limitadas.

CUADRO N° 27
MEDICINAS QUE INDICAN LOS MEDICOS

TIPO DE MEDICINAS QUE INDICA EL MEDICO	TOTAL 2001	% CALIDAD DE MEDICINAS	TOTAL 2004	% CALIDAD DE MEDICINAS
PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS Y PADRES DE NIÑOS DE 0 A 14 AÑOS				
LAS MISMAS DE SIEMPRE	139	57.44	180	73.17
MALAS	57	23.55	60	24.39
BUENAS	10	4.13	0	0.00
LIMITADAS	28	11.57	4	1.63
OTRAS	8	3.31	2	0.81
TOTAL DE PERS.ADUL. Y NIÑOS	242	100.00	246	100.00

Fuente: Encuesta Calidad de Atención –Calidad de Atención Administrativa

Elaboración: Tesista

Infraestructura

La Gestión Institucional en materia de inversión en infraestructura durante el año 2000, estuvo orientado a la remodelación y ampliación de la tercera etapa del Hospital 11 Huánuco con la finalidad de mejorar la cobertura y calidad al servicio de los asegurados. En tal sentido, los ambientes si son adecuados para la atención médica, en el año 2004 se incrementa la opinión de los asegurados con el 71.54% (176 usuarios) y se incrementa la demanda de pacientes en la atención médica los ambientes aún es adecuado porque son amplios, ventilados, cuentan con los mobiliarios necesarios de acuerdo a la especialidad, otros refieren que son acogedores, muy limpios que brinda confianza y garantía. Pero el 35.95 % para el año 2001 y el 28.46 % para el 2004, manifiestan que los ambientes no son los adecuados porque los consultorios parecen haber sido construidos para otra cosa y es un poco incomodo, y cuando el medico está examinando interrumpen personal técnico o en todo caso están practicantes de Medicina, otro que los consultorios no son estables para cada servicio, cambian de ambiente en ambiente es por ello que no hay

acondicionamiento para el consultorio de Ginecología (se dan en algunas veces). Para finalizar los pasadizos que existen entre los Consultorios son muy reducidos teniéndose que chocar entre niños, jóvenes, adultos y adultos mayores.

CUADRO N° 28
AMBIENTES ADECUADOS EN LOS CONSULTORIOS
DEL HOSPITAL II HUANUCO

AMBIENTES ADECUADOS DE LOS CONSULTORIOS	TOTAL 2001	% 2001	TOTAL 2004	% 2004
PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS Y PADRES DE NIÑOS DE 0 A 14 AÑOS				
SI	155	64.05	176	71.54
NO	87	35.95	70	28.46
TOTAL PERS.ADULTAS Y NIÑOS	242	100.00	246	100.00

Fuente: Encuesta Calidad de Atención –Calidad de Atención Administrativa

Elaboración: Tesista

Calidad de atención médica

Entendemos por Calidad, a un conjunto de actividades orientadas a satisfacer las necesidades y expectativas del cliente. Por lo tanto; en el Diagrama de Análisis de Procesos en el cual se detalla las actividades del cliente tomando el tiempo promedio, desde que espera en la puerta del consultorio para ser atendido y otro la mala aplicación de Normas y Procedimientos del Servicio de Consultorios Externos, duplique las funciones del profesional médico, estando programado para Hospitalización y Consultorio Externo, de hecho que va a prolongar el tiempo en el usuario para ser atendido. En tal sentido el Cuadro 29, demuestra que acumulando de ambos grupos de edades para el año 2001 era el 64.88 % (157 usuarios) que esperan en un promedio de 1 hora a 2 horas para ser atendido por el Médico, a pesar de ser los primeros en obtener la

cita, a diferencia del 2004, que a pesar de haberse modificado o aplicado otro tipo de estrategia para el paciente no tenga que esperar mucho tiempo se incrementa con el 65.85 % (162 usuarios) que por cierto también se ha incrementado la afluencia de usuarios a EsSalud, como el 28.04 % (69 asegurados) esperan de 3 a 4 horas se incrementa en función al año 2001, esto suele darse si el paciente después de sacar la cita no retorna a su casa o si ha llegado un poco tarde a la cita tiene que esperar que el médico atienda a todos sus pacientes para volver a llamar, más que todo a los servicios de Ginecología, Gastroenterología, Oftalmología, etc.

CUADRO N° 29

TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO POR EL MEDICO

TIEMPO DE ESPERA PARA SER ATENDIDO	TOTAL 2001	% TIEMPO DE ESPERA	TOTAL 2004	% TIEMPO DE ESPERA
PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS				
1 A 2 HORAS	102	60.36	123	71.51
3 A 4 HORAS	49	28.99	41	23.84
5 A MAS HORAS	15	8.88	7	4.07
OTROS	3	1.78	1	0.58
TOTAL DE PERSONAS DE 15 A	169	100.00	172	100.00
PADRES DE NIÑOS DE 0 A 14 AÑOS				
1 A 2 HORAS	55	75.34	39	52.70
3 A 4 HORAS	8	10.96	28	37.84
5 A MAS HORAS	1	1.37	2	2.70
OTROS	9	12.33	5	6.76
TOTAL PADRES DE NIÑOS- 0 A	73	100.00	74	100.00
TOTAL GENERAL	242		246	

Fuente: Encuesta Calidad de Atención –Calidad de Atención Médica

Elaboración: Tesista

Protocolarmente el Médico tiene que cumplir con lo establecido y/o programado por las áreas de Estadística y Planificación de la Red Asistencial Huánuco y esta a su vez de la Sede Central, indican que el rendimiento del Médico debe ser 5 pacientes por hora por las 4 horas que laboran en consultorio diariamente, tienen que atender 20 pacientes por día, entonces esto implica que el médico tiene que tomar 12 minutos de tiempo por cada paciente, de lo contrario tiene que permanecer más horas en Consultorios que casi siempre suele darse, tal es el caso que para el año 2001 de ambos grupos de edades el 50.41 % (122 usuarios) y el 55.28 % (136 usuarios) para el 2004 son atendidos de acuerdo al parámetro establecido son pacientes que fueron atendidos en forma adecuada, a diferencia de los pacientes que se atendieron de manera muy rápida para el año 2004 disminuye con relación al año 2001 en un 12.03 % menos. Lo contrario sucede para los pacientes que demoran mucho en el consultorio para el 2004 se incrementa en un 7.16 % más con relación al año 2001. Esto implica que cada vez se mejora la calidad de atención del Médico, porque a continuación detallaremos, el tipo de atención que le brinda dentro del consultorio el médico al paciente.

CUADRO N° 30

TIEMPO QUE TOMA EL MEDICO AL MOMENTO DE ATENDER

TIEMPO DE DEMORADE ATENCION DEL MEDICO	TOTAL 2001	% TIEMPO ATENCIO N DEL MEDICO	TOTAL 2004	%TIEMP O ATENCIO N DEL MEDICO
PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS				
RAPIDO (5MIN.)	71	42.01	50	29.07
DEMORA LO ADECUADO (12 MIN.)	81	47.93	97	56.40
DEMORA MUCHO (30 MIN.)	17	10.06	25	14.53
TOTAL DE PERSONAS DE 15 A 60	169	100.00	172	100.00
PADRES DE NIÑOS DE 0 A 14 AÑOS				
RAPIDO (5MIN.)	26	35.62	19	25.68
DEMORA LO ADECUADO (12 MIN.)	41	56.16	39	52.70
DEMORA MUCHO (30 MIN.)	6	8.22	16	21.62
TOTAL PADRES DE NIÑOS- 0 A 14	73	100.00	74	100.00
TOTAL GENERAL	242		246	

Fuente: Encuesta Calidad de Atención –Calidad de Atención Medica

Elaboración: Tesista

Con el Cuadro 31; demuestra la Calidad de Atención que brinda el médico en su consultorio ya que en el cuadro anterior se ha demostrado que cumple y aún más de los parámetros establecidos para la atención entonces vamos analizar en forma consolidada entre Adultos y Padres de los Niños para el año 2001 el 46.28 % (112 usuarios) el médico lo escucha y el año 2004, el porcentaje es casi constante de 47.56 % (117 usuarios), quiere decir que el medico se toma su tiempo para que el paciente reciba la atención adecuada como también le examine y le explique a la vez en un 28.86 % (71 usuarios) para el 2004 quiere decir con un incremento de 12.33 % con respecto al año 2001. Así mismo los Médicos que sólo lo escuchan han

disminuidos para el año 2004 en 4.47 % (11 usuarios) en relación al 2001 que fue 9.5 % (23 usuarios). Esto implica que sí existe Calidad de Atención de parte de los Médicos digamos porque fueron a quienes se les evaluó de acuerdo a los procesos que tiene que cumplir para la atención en el Consultorio Externo.

CUADRO N° 31

CALIDAD DE ATENCION DEL MEDICO EN EL CONSULTORIO

TIPO DE ATENCION DEL MEDICO EN CONSULTORIO	TOTAL 2001	% TIPO DE ATENCION DEL MEDICO	TOTAL 2004	% TIPO DE ATENCION DEL MEDICO
PERSONAS DE 15 A 60 AÑOS				
LO ESCUCHAN Y LO EXAMINAN	76	44.97	88	51.16
SOLO LO ESCUCHAN	19	11.24	5	2.91
LO EXAMINA Y LE EXPLICA	31	18.34	39	22.67
LO ESCUCHAN Y HACEN OTRA	29	17.16	28	16.28
LO ESCUCHAN Y ATIENDEN A	14	8.28	12	6.98
TOTAL DE PERSONAS DE 15 A	169	100.00	172	100.00
PADRES DE NIÑOS DE 0 A 14 AÑOS				
LO ESCUCHAN Y LO EXAMINAN	36	49.32	29	39.19
SOLO LO ESCUCHAN	4	5.48	6	8.11
LO EXAMINA Y LE EXPLICA	9	12.33	32	43.24
LO ESCUCHAN Y HACEN OTRA	18	24.66	5	6.76
LO ESCUCHAN Y ATIENDEN A	6	8.22	2	2.70
TOTAL PADRES DE NIÑOS- 0 A	73	100.00	74	100.00
TOTAL GENERAL	242		246	

Fuente: Encuesta Calidad de Atención –Calidad de Atención Medica

Elaboración: Tesista

Percepción de la atención médica

La causa de deserción de pacientes es por tener que cumplir con los procesos que tiene que seguir el asegurado para ser atendido. Por la Cobertura de pacientes que tiene el Hospital II Huánuco, la oferta de los servicios no cubre la demanda de los pacientes, es por eso que para el año 2001 el 13.64 % (33 usuarios) les desagrada tener que venir de madrugada para sacar la cita y de las personas que las atienden son poco amables, no brindan información adecuada las cuales deben ser capacitadas. EL 8.26 % (20 usuarios) el desagrado es por la falta de medicamentos porque son las mismas de siempre, que tienen que esperar mucho tiempo para ser atendidos, a lo que el 6.20 % (15 usuarios) primero que tienen que venir de madrugada a exponerse al peligro como a los gastos de movilidad, para que el personal de admisión otorgue citas a sus amistades, quienes salen perjudicados son los que se exponen a todo para obtener una cita. Así como el 3.31 % (8 usuarios) manifiestan que venir al seguro es perder el tiempo ya sea en la mañana o en la tarde por lo que se tiene que esperar para que el medico ni te examine, recibir las mismas medicinas y por último ni te explican tu diagnóstico.

Para el año 2004; hay diferencia porque lo más les desagrada en un 14.23 % (35 usuarios) es la falta de medicinas que son las mismas para todos los males, el 11.38 % (28 usuarios) les desagrada tener que esperar mucho tiempo para ser atendidos, el tener que venir de madrugada para sacar la cita disminuye para este año en 9.76% (24 usuarios) con relación al 2001, porque se aplica otro sistema de programación con el personal que otorga las citas. Para este grupo poblacional el 8.13 % (20 usuarios) las personas que laboran en EsSalud, son poco amables, no brindan información porque no están capacitados, otro que el personal de admisión atiende a sus conocidos sin tener que madrugar y hacer cola, como también que le desagrada que el medico sea interrumpido cuando este examinando, no hay privacidad. Estos son los aspectos que más dan a relucir de las personas encuestadas con mayor frecuencia y poco se habla para el año 2004 sobre el tiempo que tiene que perder al venir a prestar los servicios de salud, como hacer muchas colas y de venir de madrugada con el niño enfermo con el 0.81 % y 0.41 %, porque se están aplicando otras medidas correctivas con la finalidad de que el asegurado se sienta a gusto, tal es el caso del trato que se les

viene dando a los mayores de 60 años (tercera edad) que ya no tiene que venir a sacar su cita el mismo día lo pueden hacer en cualquier día de la semana en horas de 10 a.m. y 12 del mediodía y sin tener que venir ellos mismos y en el caso de una emergencia se les otorga una recita previa evaluación del médico. Para el año 2004, las autoridades de EsSalud en lo posible han tratado de buscar otras estrategias a fin de que la calidad de atención sea la mejor posible, pero por más que quisieran no ayudará mucho porque trabajan en función a protocolos, directivas que no pueden pasar más de lo establecido porque serían sujetas a observaciones.

CUADRO N° 32

**Lo que les desagrada del sistema de atención a los servicios de consultas
externas del Hospital II Huánuco**

¿QUÉ ES LO QUE LE DESAGRADA DEL SISTEMA DE ATENCIÓN A LOS SERVICIOS	TOTAL 2001	% 2001	TOTAL 2004	% 2004
VENIR DE MADRUGADA A SACAR LA CITA Y PERSONAS ES POCO AMABLE Y NO TE BRINDA	33	13.64	24	9.76
VENIR DE MADRUGADA Y NO CONSEGUIR	21	8.68	4	1.63
FALTA DE MEDICINAS, LAS MISMAS DE	20	8.26	35	14.23
ESPERAR MUCHO TIEMPO PARA SER	20	8.26	28	11.38
PERSONAL ADMINISTRATIVO SON	17	7.02	19	7.72
HACER MUCHAS COLAS	15	6.20	2	0.81
VENIR DE MADRUGADA EXPONERME AL	15	6.20	18	7.32
PERSONAL DE ADMISIÓN ATIENDE A SUS	15	6.20	20	8.13
ESPERAR 9 DIAS PARA VOLVER A SER	10	4.13	15	6.10
TENER QUE PERDER EL TIEMPO TODA UNA	8	3.31	2	0.81
ESPERAR HORAS PARA QUE EL MEDICO NO TE	8	3.31	13	5.28
MALA ADMINISTRACION DE LAS CITAS	6	2.48	2	0.81
VENIR DE MADRUGADA CON EL NIÑO	4	1.65	1	0.41
EL MEDICO ATIENDE BIEN A SUS CONOCIDOS	4	1.65	3	1.22
PERSONAL ASISTENCIAL NO INSPIRA	3	1.24	7	2.85

EL TRATO PARA LA TERCERA EDAD SEA	3	1.24	0	0.00
EL MEDICO SALE DEL CONSULTORIO A LA	3	1.24	5	2.03
QUE LE INTERRUPAN AL MEDICO EN	2	0.83	20	8.13
FALTA DE SENSIBILIDAD DE MEDICOS	2	0.83	8	3.25
TOTAL GENERAL	242	100.00	246	100.00

Fuente: Encuesta Calidad de Atención –Percepción de la Atención Medica

Elaboración: Tesista

El presente estudio de investigación, hasta el momento nos ha permitido escuchar, ver y sentir de cerca; como se sienten los asegurados cuando hay algo que les desagrada o no. Como también para este último Cuadro N° 23 se ha solicitado Sugerencias para mejorar el sistema de atención en Consultorios Externos del Hospital II Huánuco. El análisis será en función al año y el total de la población en estudio. Para el año 2001, aún permanecían las autoridades en la institución desde la Época del ex presidente prófugo Ing. Alberto Fujimori, por lo tanto, no podía aún haber cambios. Entonces los asegurados insistían de las citas deberían de darse en un horario apropiado como toda la semana o con un día de anticipación entre ambas opiniones hacen el 22.72 % (55 usuarios), otro aspecto que creen importante es que el personal que labora en la institución debe ser capacitado y sensibilizarlos a la vez para recibir una buena información y sentir de que somos bien tratados lo solicitaron en un 14.46 % (35 usuarios). Así como el Incrementar más consultorios para quedamos sin cita y contratar médicos especialistas sumados hacen el 14.05 % (34 usuarios) así sucesivamente hasta llegar al final de sus sugerencias de un asegurado el 0.41 % como que los consultorios deben estar bien equipados de acuerdo a su especialidad y que el medico debe permanecer en el consultorio hasta terminar con sus pacientes programas, eso también es uno de los motivos por los cuales desertan de la consulta medica.

Para el año 2004; ya hubo cambios de varios funcionarios de la Institución y a la vez el cambio estructural como Red Asistencial. Se empiezan aplicar otro tipo de estrategia y/o medidas correctivas a fin de cumplir con los objetivos de la

Institución, para este año lo primero que hicieron es cambiar a todo el personal que se encontraba en Admisión siendo suplantadas por el personal administrativo y secretarias de las Jefaturas Médicas, el cual fue aprobado por parte de los asegurados, para ellos era importante la dotación de medicamentos que sean de calidad para tener efectos oportunos con el 13.41 % (33 usuarios), como el tener que disminuir los 9 días para volver a sacar cita, esto es un cumplimiento por Normatividad del Nivel Central con el 12.20 % (30 usuarios), al igual que al otro año en estudio solicita capacitar y sensibilizar al personal para ser bien tratados como el cambiar de todas maneras el horario de citas pero en menos proporción que es el 10.16 % (20 usuarios). Existen Sugerencias que se asemejan pero en diferente proporción menos que el 10 % como sensibilizar a los médicos para mejorar el trato al paciente, contratar a personal eficiente para una mejor calidad de atención, Contratar a Médicos Especialistas y dar cursos de relaciones humanas al personal que labora. Si analizamos en este año el problema son las personas que laboran en la Institución, con mayor frecuencia manifiestan su malestar con el trato que perciben y sienten cuando se solicita su servicio del cual es una obligación del trabajador hacerlo con mucho gusto y diferenciar que es un servicio y no un favor, es por ello que para ambos años sugieren en un 2.05 % (10 asegurados ambos años) que deben dar el mismo trato a todos los asegurados.

CUADRO N° 33

Sugerencias para mejorar el sistema de atención en los Consultorios externos del Hospital II Huánuco

SUGERENCIAS PARA MEJORAR EL SISTEMA DE ATENCIÓN EN CONSULTORIOS EXTERNOS PARA NO	TOTAL 2001	% 2001	TOTAL 2004	% 2004
DAR CITAS EN HORA APROPIADA PARA TODA LA SEMANA	36	14.88	22	8.94
CAPACITAR Y SENSIBILIZAR AL PERSONAL PARA INFORMARNOS Y NOS TRATEN BIEN	35	14.46	25	10.16
DAR CITAS CON UN DIA DE ANTICIPACIÓN	19	7.85	12	4.88
LA CITA Y LA ATENCION MEDICA DEBE SER INMEDIATA	18	7.44	2	0.81

INCREMENTAR MAS CONSULTORIOS PARA NO QUEDARNOS SIN CITA	18	7.44	20	8.13
CONTRATAR MEDICOS ESPECIALISTAS	16	6.61	10	4.07
SENSIBILIZAR A MEDICOS PARA MEJORAR EL TRATO AL PACIENTE	14	5.79	17	6.91
DAR CITAS POR TELEFONO A PEDIATRIA Y A LA TERCERA EDAD	10	4.13	2	0.81
CONTRATAR PERSONAL EFICIENTES PARA UNA MEJOR CALIDAD DE ATENCIÓN	9	3.72	15	6.10
CAMBIAR EL HORARIO PARA OTORGAR CITAS	9	3.72	25	10.16
DAR MAS CUPOS PARA MEDICOS	8	3.31	5	2.03
DAR CURSOS DE RELACIONES HUMANAS AL PERSONAL QUE LABORA	8	3.31	10	4.07
COMPRAR MEDICINAS DE CALIDAD PARA UN MEJOR EFECTO	8	3.31	33	13.41
DISMINUIR EL PERIODO DE 9 DIAS PARA VOLVER A SACAR OTRA CITA	7	2.89	30	12.20
LAS MEDICINAS DEBEN OTORGARSE DE ACUERDO A LA NECESIDAD Y NO POR LA ESPECIALIDAD	5	2.07	2	0.81
DAR EL MISMO TRATO A TODOS LOS USUARIOS DEPARTE DE TDO SO LOS TRABAJADORES DE ESTA INSTITUCION	5	2.07	5	2.03
OTORGAR CITAS ADICIONALES A LOS QUE VINIERON DE MADRUGADA Y NO ALCANZARON CUPO	4	1.65	2	0.81
LA CONSULTA MEDICA DEBE EMPEZAR A LA HORA EXACTA	4	1.65	1	0.41
DEBE HABER PREFERENCIA PARA LOS NIÑOS Y ANCIANOS	3	1.24	1	0.41
CAMBIAR AL PERSONAL DE ADMISION	2	0.83	0	0.00
AMPLIAR INFRAESTRUCTURA DEL HOSPITAL PARA QUE CADA SERVICIO TENGA SU ESPACIO	2	0.83	4	1.63
LOS CONSULTORIOS DEBEN ESTAR EQUIPADOS DE ACUERDO A LA ESPECIALIDAD	1	0.41	1	0.41
EL MEDICO DEBE ESTAR EN EL CONSULTORIO HASTA TERMINAR DE ATENDER A TODOS LOS PACIENTES PROGRAMADOS.	1	0.41	2	0.81
TOTAL GENERAL	242	100.00	246	100.00

Fuente: Encuesta Calidad de Atención –Percepción de la Atención Medica

Elaboración: Tesista

5.2. Contrastación de la Hipótesis

Respecto a la hipótesis “En el Hospital II Huánuco existe un porcentaje elevado de deserción a la consulta externa, debido a procedimientos inadecuados de otorgamiento de la cita y de la prestación de servicio de consulta externa”, debo manifestar que de acuerdo a las respuestas emitidas por usuarios, el 69.83% manifiesta de que no acude a los servicios del hospital porque para obtener la cita se debe esperar desde muy tempranas horas de la mañana. Otro de los motivos expresados por los usuarios es que deben esperar 9 días para poder realizar una nueva consulta, el cual según el cuestionario aplicado constituye el 68.29%.

Respecto a la segunda hipótesis “La deserción de los usuarios a la consulta externa, se debe a la disponibilidad y prioridad de tiempo, no acuden a la consulta por tener que realizar otros tipos de actividades”, los resultados del trabajo de investigación reflejan que un 78.11% de usuarios de los servicios del Hospital II ESSALUD Huánuco, no acuden a sus consultas a pesar de contar con la cita respectiva debido a que el tiempo de espera para ser atendido por el médico, luego recabar sus medicamentos en farmacia y efectuar otros exámenes que recomienda el médico tratante es demasiado largo, lo cual implica una pérdida de tiempo, perjudicando las labores en sus centros de trabajo o negocios.

5.3. Discusión de Resultados

Una vez analizado los diferentes aspectos tratados en la investigación podemos decir que se coincide con lo dicho por Lazarte Ávalos (1999), quién determina que las atenciones en las diferentes áreas del seguro EsSalud son deficientes.

Así mismo podemos mencionar a Venturo Gómez (1998), quién determinó que los entes que administran presentan deficiencias en la administración del EsSalud, lo cual es concordante con la presente investigación.

También nos menciona Malpartida Solano (1999) que los lineamientos en sistema de salud por parte de los seguros sociales no reflejan las necesidades de los pacientes atendidos o que vienen a sacar una cita, el cual no son oportunos en las respectivas gestiones y tampoco brindan la información adecuada.

5.4. Aporte Científico de la investigación

A la investigación presentada podemos decir que en base a lo estudiado, hemos podido evidenciar las dificultades que tiene el paciente para ser atendido, es por ello que los pacientes prefieren su trabajo a ser entendido. En base a ello podemos decir que los casos presentados en la investigación ayudarán a tomar decisiones a los que administran los sistemas de salud y así de a poco poder ir mejorando las gestiones para el beneficio de los asegurados.

CONCLUSIONES

El presente trabajo de Investigación nos ha permitido conocer la realidad de la Institución y de los Asegurados, por ambos lados y diferentes aspectos como a continuación se detalla.

- Existe mucha necesidad de contar con los servicios que presta la institución, pero a la vez ésta tiene parámetros de los cuales no puede cubrir la necesidad (Demanda) de los asegurados.
- En su mayoría son los Asegurados Independientes son los que más hacen uso del servicio que brinda EsSalud en la localidad.
- La Deserción de pacientes básicamente se debe a la falta de Recursos Humanos; por falta de tiempo y por la demanda que existe en los servicios. Del Trabajo de Investigación se desprende que la población estudiada manifiesta que lo más importante para los Asegurados es su Trabajo (único sustento) y su Salud (sin Salud no pueden Trabajar); por lo tanto, es necesario que la Institución debe tomar las medidas necesarias para superar estas dificultades.
- La Deserción de pacientes, se genera por la falta de tiempo del Asegurado ya que uno de los procedimientos aplicados para el otorgamiento de citas y la atención con el médico, son horas no laboradas para el usuario.
- El profesional Médico que se encuentra en el Consultorio si cumple por lo general con el proceso y tiempo de atención que tiene que realizar, para considerar una atención adecuada, sin embargo, la Institución solo dispone o cuenta con Medicina Básica, esto debido a la Característica y por el Nivel que tiene el Hospital II Huánuco de EsSalud.
- El proceso de obtención de cupos para los diferentes consultorios por especialidades sigue siendo un problema importante que se agrava durante los meses de vacaciones del personal dependiente del Magisterio y que no puede modificarse en la actualidad.
- El Principal reconocimiento de los Usuarios se relaciona al incremento del número de consultorios y de especialidades, para que no tengan que postergar su atención ya que cuando se acercan a obtener la cita ya no alcanzaron o tuvieron que venir muy de madrugada para lograr obtener.
- Los Usuarios solicitan la implementación de citas a futuro y a la modificación de los horarios de atención en Admisión.

SUGERENCIAS

1. Modificar los procesos de otorgamiento de citas para la Consulta Externa en el Hospital II Huánuco.
2. Realizar actividades grupales de sensibilización y mejoramiento del trato a usuarios en grupos ocupacionales específicos de acuerdo a los resultados obtenidos. Realizar Cursos sobre Relaciones Humanas, Gestión y Eficiencia Administrativa.
3. Difundir entre los asegurados y público en general las alternativas ya empleadas y las dificultades y problemas que han generado durante su implementación, especialmente para la asignación de citas a futuro o citas telefónicas; así mismo, difundir la estrategia actual de citas preferenciales para personas de la tercera edad, Gestantes y Discapacitados.
4. Emitir de manera constante, volantes, paneles informativos y alto parlante, que permitan al asegurado informarse de los cambios, innovaciones o modificaciones en los diferentes procesos de atención.
5. Conformar un equipo de Gestión, Monitoreo y Seguimiento para la evaluación de los procesos, la modificación de los mismos y la evaluación de los cambios realizados para el 2005.
6. Reevaluar la percepción de los usuarios externos sobre la calidad de atención de manera permanente con periodicidad no mayor de 6 meses.

BIBLIOGRAFÍA

Anónimo. (s. f.). *El alto porcentaje de deserción de las usuarias a los Programas de Planificación Familiar*.

Avila Acosta, R. (1992). *Introducción a la Metodología de la Investigación Científica*. Edic. CONCYTEC.

Resolución N° 1201-GG-IPSS-95. Metodología para el Mejoramiento Continuo de Procesos, (1999).

EsSalud. (2000). *Memoria Anual* (p. 12).

Directiva de presidencia ejecutiva N° 002 –PE-ESSALUD-2004. Reglamento de Organización y Funciones de la red Asistencial Tipo C – Hospital II y I, (2004).

Resolución N° 201-PE-ESSALUD-2004. “Resuelve Desactivar las Gerencias de Red Asistencial y las Gerencias Departamentales de EsSalud, (2004).

EsSalud. (2020a). *Memoria anual* (p. 04).

EsSalud. (2020b). *Memoria anual* (p. 05).

García Fernández, D. (1998). *Metodología del Trabajo de Investigación – Guía Práctica*. Edit. Trillas, S.A.

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2003). *Metodología de la investigación* (3a. ed.). McGraw-Hill/Interamericana Editores.

Directiva de gerencia general N° 023 –GG-IPSS-95. Manual del Sistema de Costos Hospitalarios del IPSS, (1995).

- Lazarte Ávalos, R. (1999). *Grado de calidad del servicio administrativo en EsSalud Huánuco período 1999* [Licenciada en Administración].
- Lerna González, H. (1982). *Metodología de la Investigación*. Edit. Mc Graw Hill.
- Malpartida Solano, M. (1999). *Plan Operativo 1999 del IPSS Huánuco* [Economista].
- Mena Múgica, R. J., Bermundez Garcia, & Cubero Idoiaga. (s. f.). *Abandono de un Tratamiento de una Consulta Externa de Psiquiátrica y Psicológica Clínica*.
- Perez Rosales, M. (1990). *Diccionario de Administración* (Segunda Edición). Editorial “San Marcos” R.I.
- Rubio, J., & Vara, J. (1991). *Análisis de la Realidad en el Investigación Social*. Edic. CCS.
- Tamayo y Tamayo, M. (s. f.). *El Proceso de la Investigación Científica* (Quinta Edición). Editorial Noriega.
- Venturo Gómez, D. (1998). *La Gestión Administrativa en la Unidad de Inscripción y Acreditación del Instituto Peruano de Seguridad Social – Huánuco período 1998* [Lic. en Administración].

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO: DESERCIÓN DE LOS USUARIOS A LOS SERVICIOS DE
CONSULTAS EXTERNAS DEL HOSPITAL II ESSALUD HUÁNUCO 2001
AL 2004**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>General: ¿Cuáles son las causas para la deserción de los usuarios para una consulta externa en el Hospital II EsSalud Huánuco 2001 al 2004?</p> <p>Específicos: - ¿Cuáles son las causas socio demográficas para que los pacientes citados no concurren a la consulta externa? - ¿Son adecuados los procedimientos administrativos para acceder a una cita y posteriormente a la consulta externa? - ¿Cuál es el tiempo como consecuencia que las citas se agotan y sin embargo, los pacientes no acuden a ser atendidos y por ellos otros pacientes no pueden atenderse?</p>	<p>General: Identificar las causas por la que los usuarios, habiendo logrado una cita, no acuden a atenderse en los consultorios externos del Hospital II EsSalud Huánuco 2001 AL 2004.</p> <p>Específicos: - Determinar el perfil socio demográfico de los pacientes que acuden a la consulta externa. - Conocer el sistema administrativo actual de otorgamiento de citas de prestación de los servicios de salud. - Medir el tiempo promedio de espera para la atención en los consultorios externos.</p>	<p>General: Ha: Deserción por la que los usuarios, habiendo logrado una cita, acuden a atenderse en los consultorios externos del Hospital II EsSalud Huánuco 2001 al 2004.</p> <p>Ho: Deserción por la que los usuarios, habiendo logrado una cita, no acuden a atenderse en los consultorios externos del Hospital II EsSalud Huánuco 2001 al 2004.</p> <p>Específicas: - En el Hospital II Huánuco existe un porcentaje elevado de deserción a la consulta externa, debido a procedimientos inadecuados de otorgamiento de la cita y de la prestación del servicio de consulta externa. - La deserción de los usuarios a la consulta externa se debe a su disponibilidad y prioridad de tiempo, no acuden a la consulta por tener que realizar otros tipos de actividades.</p>	<p>Variable Independiente Deserción</p> <hr/> <p>Variable dependiente Procedimiento Administrativo Calidad Disponibilidad de Prioridad de Tiempo</p>	<p>Tipo de investigación: La investigación se caracteriza por ser una investigación aplicada</p> <p>Diseño: No experimental, transeccional.</p> <p>Población: 3292 asegurados</p> <p>Muestra: 246</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionarios</p>



ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ID:

FECHA: / /

TÍTULO: DESERCIÓN DE LOS USUARIOS A LOS SERVICIOS DE CONSULTAS EXTERNAS DEL HOSPITAL II ESSALUD HUÁNUCO 2001 AL 2004

OBJETIVO:

Identificar las causas por la que los usuarios, habiendo logrado una cita, no acuden a atenderse en los consultorios externos del Hospital II EsSalud Huánuco 2001 AL 2004.

INVESTIGADOR: YENY MARÍA CASTILLO PÉREZ

Consentimiento / Participación voluntaria

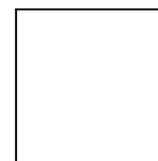
Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

Firmas del participante o responsable legal

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del participante: _____

Firma del investigador: _____



Puerto Inca, ___ de _____ de 20

- a) Se canso de esperar
 - b) No se acordó que tenía programado una actividad a la hora que le tocaba la cita
 - c) Le dieron la cita al servicio equivocado
 - d) El médico no se encontraba en el consultorio
 - e) El niño (a) se encontraba insoportable
4. ¿Le parece adecuado el sistema de otorgamiento de citas de nuestro hospital?
- a) Si Por qué?
 - b) No Por qué?
5. ¿Tiene conocimiento que de no pasar a la Consulta Médica tiene que esperar nueve días para ser atendido nuevamente?
- a) Si b) No c) Solicita que le anulen la cita
6. ¿Le parece adecuado el proceso que tiene que seguir para ser atendido en la consulta externa?
- a) Si Por qué?
 - b) No Por qué?

III. CALIDAD DE ATENCIÓN

7. ¿Cuándo ingresa a éste Hospital – Servicio?
- a) Lo saludan a usted b) Usted saluda primero
8. ¿Cuándo requiere información para su atención a quién pregunta?
- a) Vigilante b) Unidad de informes c) Voluntariado d) Otros: ...
9. Las personas que lo atienden son:
- a) Amables b) Atentas c) Indiferentes d) Negativas
10. El tiempo que espera para la atención médica es de:
- a) 1 a 2 horas b) 3 a 4 horas c) 5 a más horas d) Otros:
11. ¿Cuánto tiempo se demora el médico cuando lo atiende?

- a) Rápido (5 min.) b) Demora lo adecuado (12 min.) c) Demora mucho (30 min.)

12. ¿Cuándo lo atiende el médico en el consultorio a usted?:

- a) Lo escuchan y hacen otra actividad b) Lo escucha y atienden a otra persona
c) Solo lo escuchan d) Lo escuchan y lo examinan e) Lo examina y le explican

13. Las medicinas que le indica el médico son:

- a) Buenas b) Malas c) Las mismas de siempre d) Limitadas e) Otros: ...

14. ¿Queda satisfecho con la atención que le brinda en los consultorios?

- a) Si Por qué?
- b) No Por qué?

15. ¿Los ambientes donde la atienden son los adecuados?

- a) Si Por qué?
- b) No Por qué?

16. ¿Cuántas veces tuvo que venir durante un mes por el mismo diagnóstico?

- a) 1 vez b) 2 veces c) 3 veces d) 4 veces e) Otros:

17. ¿Qué es lo que más le desagrada del sistema de atención a los servicios?

.....
.....

18. ¿Qué sugerencias nos puede dar para mejorar el sistema de atención en Consultorios Externos para que no tengan que postergar su atención?

.....
.....

III. DISPONIBILIDAD Y PRIORIDAD DE TIEMPO

19. ¿Cuándo decide usted, pasar una consulta médica en EsSalud?

- a) Cuando tiene tiempo
b) Cuando se siente mal de salud
c) Cuando ve alguna anormalidad en su hijo (a)
d) Cuando quiere salir con esa excusa de su trabajo

e) Cuando llegan médicos especialistas de Lima

f) Otros:

20. ¿Por qué no fue a la consulta médica?

a) No tuve tiempo

b) No era médico especialista

c) Se me olvidó (la cita era para la tarde)

d) Tuve un imprevisto

e) No me dieron permiso en mi trabajo

f) Sabía lo que recetaba siempre ese médico

21. Si priorizamos factores importantes entre su Trabajo y su Salud ¿Cuál es más importante para Usted?

a) Mi trabajo Por qué?

b) Mi salud Por qué?

c) Mi trabajo y mi salud Por qué?

d) La salud de mi hijo (a)

MUCHAS GRACIAS

Nombre del encuestador:

ANEXO 04
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE DE DESERCIÓN

Nombre del experto:

Especialidad:

“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Proceso administrativo	¿Cuál es su horario de trabajo?				
	¿Cuáles son los días que labora?				
	¿Cuáles son las razones por las que saco si cita y no paso la Consulta Médica de la Especialidad de?:				
	¿Le parece adecuado el sistema de otorgamiento de citas de nuestro hospital?				
	¿Tiene conocimiento que de no pasar a la Consulta Médica tiene que esperar nueve días para ser atendido nuevamente?				
	¿Le parece adecuado el proceso que tiene que seguir para ser atendido en la consulta externa?				
Calidad de Atención	¿Cuándo ingresa a éste Hospital – Servicio?				
	¿Cuándo requiere información para su atención a quién pregunta?				
	Las personas que lo atienden son:				
	El tiempo que espera para la atención médica es de:				
	¿Cuánto tiempo se demora el médico cuando lo atiende?				
	¿Cuándo lo atiende el médico en el consultorio a usted?:				
	Las medicinas que le indica el médico son:				
	¿Queda satisfecho con la atención que le brinda en los consultorios?				
	¿Los ambientes donde la atienden son los adecuados?				
	¿Cuántas veces tuvo que venir durante un mes por el mismo diagnóstico?				
Disponibilidad y prioridad de tiempo	¿Qué es lo que mas le desagrada del sistema de atención a los servicios?				
	¿Qué sugerencias nos puede dar para mejorar el sistema de atención en Consultorios Externos para que no tengan que postergar su atención?				
	¿Cuándo decide usted, pasar una consulta médica en EsSalud?				
	¿Por qué no fue a la consulta médica?				
	Si priorizamos factores importantes entre su Trabajo y su Salud ¿Cuál es más importante para Usted?				

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI () NO ()

Firma del Experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE DE DESERCIÓN

Nombre del experto: Dra. Verónica Cajas Bravo

Especialidad: Economía - educación

“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Proceso administrativo	¿Cuál es su horario de trabajo?	4	4	3	4
	¿Cuáles son los días que labora?	4	4	4	4
	¿Cuáles son las razones por las que saco si cita y no paso la Consulta Médica de la Especialidad de?:	4	4	4	4
	¿Le parece adecuado el sistema de otorgamiento de citas de nuestro hospital?	3	4	4	4
	¿Tiene conocimiento que de no pasar a la Consulta Médica tiene que esperar nueve días para ser atendido nuevamente?	4	4	4	4
	¿Le parece adecuado el proceso que tiene que seguir para ser atendido en la consulta externa?	4	4	4	4
Calidad de Atención	¿Cuándo ingresa a éste Hospital – Servicio?	4	3	4	4
	¿Cuándo requiere información para su atención a quién pregunta?	4	4	4	4
	Las personas que lo atienden son:	4	4	4	4
	El tiempo que espera para la atención médica es de:	4	4	4	4
	¿Cuánto tiempo se demora el médico cuando lo atiende?	4	4	4	4
	¿Cuándo lo atiende el médico en el consultorio a usted?:	4	4	4	4
	Las medicinas que le indica el médico son:	4	4	4	4
	¿Queda satisfecho con la atención que le brinda en los consultorios?	4	4	4	4
	¿Los ambientes donde la atienden son los adecuados?	4	4	4	4
	¿Cuántas veces tuvo que venir durante un mes por el mismo diagnóstico?	4	4	4	4
	¿Qué es lo que <u>mas</u> le desagrada del sistema de atención a los servicios?	4	4	4	4
¿Qué sugerencias nos puede dar para mejorar el sistema de atención en Consultorios Externos para que no tengan que postergar su atención?	4	4	4	3	
Disponibilidad y prioridad de tiempo	¿Cuándo decide usted, pasar una consulta médica en EsSalud?	4	4	4	4
	¿Por qué no fue a la consulta médica?	4	4	4	4
	Si priorizamos factores importantes entre su Trabajo y su Salud ¿Cuál es más importante para Usted?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI () NO ()



Firma del Experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE DE DESERCIÓN

Nombre del experto: Mg. Alexander Pasquel Cajás

Especialidad: estadístico

“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Proceso administrativo	¿Cuál es su horario de trabajo?	4	4	4	4
	¿Cuáles son los días que labora?	4	4	4	4
	¿Cuáles son las razones por las que saco si cita y no paso la Consulta Médica de la Especialidad de?:	4	4	4	4
	¿Le parece adecuado el sistema de otorgamiento de citas de nuestro hospital?	4	4	3	4
	¿Tiene conocimiento que de no pasar a la Consulta Médica tiene que esperar nueve días para ser atendido nuevamente?	4	4	4	4
	¿Le parece adecuado el proceso que tiene que seguir para ser atendido en la consulta externa?	4	4	4	4
Calidad de Atención	¿Cuándo ingresa a éste Hospital – Servicio?	4	4	4	4
	¿Cuándo requiere información para su atención a quién pregunta?	4	4	4	4
	Las personas que lo atienden son:	4	4	4	4
	El tiempo que espera para la atención médica es de:	4	4	4	4
	¿Cuánto tiempo se demora el médico cuando lo atiende?	3	4	4	4
	¿Cuándo lo atiende el médico en el consultorio a usted?:	4	4	4	4
	Las medicinas que le indica el médico son:	4	4	4	4
	¿Queda satisfecho con la atención que le brinda en los consultorios?	4	4	4	4
	¿Los ambientes donde la atienden son los adecuados?	4	4	4	4
	¿Cuántas veces tuvo que venir durante un mes por el mismo diagnóstico?	4	4	4	4
	¿Qué es lo que <u>mas</u> le desagrada del sistema de atención a los servicios?	4	4	4	4
	¿Qué sugerencias nos puede dar para mejorar el sistema de atención en Consultorios Externos para que no tengan que postergar su atención?	4	4	4	3
Disponibilidad y prioridad de tiempo	¿Cuándo decide usted, pasar una consulta médica en EsSalud?	3	4	4	4
	¿Por qué no fue a la consulta médica?	4	4	4	4
	Si priorizamos factores importantes entre su Trabajo y su Salud ¿Cuál es más importante para Usted?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI () NO ()

Firma del Experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE DE DESERCIÓN

Nombre del experto: Mg. Simeón Soto Espejo

Especialidad: Metodólogo

“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Proceso administrativo	¿Cuál es su horario de trabajo?	4	4	3	4
	¿Cuáles son los días que labora?	4	4	4	4
	¿Cuáles son las razones por las que saco si cita y no paso la Consulta Médica de la Especialidad de?:	4	4	4	4
	¿Le parece adecuado el sistema de otorgamiento de citas de nuestro hospital?	3	4	4	4
	¿Tiene conocimiento que de no pasar a la Consulta Médica tiene que esperar nueve días para ser atendido nuevamente?	4	4	4	4
	¿Le parece adecuado el proceso que tiene que seguir para ser atendido en la consulta externa?	4	4	4	4
Calidad de Atención	¿Cuándo ingresa a éste Hospital – Servicio?	4	3	4	4
	¿Cuándo requiere información para su atención a quién pregunta?	4	4	4	4
	Las personas que lo atienden son:	4	4	4	4
	El tiempo que espera para la atención médica es de:	4	4	4	4
	¿Cuánto tiempo se demora el médico cuando lo atiende?	4	4	4	4
	¿Cuándo lo atiende el médico en el consultorio a usted?:	4	4	4	4
	Las medicinas que le indica el médico son:	4	4	4	4
	¿Queda satisfecho con la atención que le brinda en los consultorios?	4	4	4	4
	¿Los ambientes donde la atienden son los adecuados?	4	4	4	4
	¿Cuántas veces tuvo que venir durante un mes por el mismo diagnóstico?	4	4	4	4
	¿Qué es lo que <u>mas</u> le desagrada del sistema de atención a los servicios?	4	4	4	4
¿Qué sugerencias nos puede dar para mejorar el sistema de atención en Consultorios Externos para que no tengan que postergar su atención?	4	4	4	3	
Disponibilidad y prioridad de tiempo	¿Cuándo decide usted, pasar una consulta médica en EsSalud?	4	4	4	4
	¿Por qué no fue a la consulta médica?	4	4	4	4
	Si priorizamos factores importantes entre su Trabajo y su Salud ¿Cuál es más importante para Usted?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI (X) NO ()



Firma del Experto

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE DE DESERCIÓN

Nombre del experto: Dr. Andy Williams Chamoli Falcón

Especialidad: Metodologo

“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

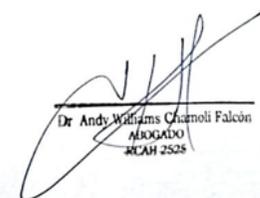
DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Proceso administrativo	¿Cuál es su horario de trabajo?	4	4	3	4
	¿Cuáles son los días que labora?	4	4	4	4
	¿Cuáles son las razones por las que saco si cita y no paso la Consulta Médica de la Especialidad de?:	4	4	4	4
	¿Le parece adecuado el sistema de otorgamiento de citas de nuestro hospital?	3	4	4	4
	¿Tiene conocimiento que de no pasar a la Consulta Médica tiene que esperar nueve días para ser atendido nuevamente?	4	4	4	4
	¿Le parece adecuado el proceso que tiene que seguir para ser atendido en la consulta externa?	4	4	4	4
Calidad de Atención	¿Cuándo ingresa a éste Hospital – Servicio?	4	3	4	4
	¿Cuándo requiere información para su atención a quién pregunta?	4	4	4	4
	Las personas que lo atienden son:	4	4	4	4
	El tiempo que espera para la atención médica es de:	4	4	4	4
	¿Cuánto tiempo se demora el médico cuando lo atiende?	4	4	4	4
	¿Cuándo lo atiende el médico en el consultorio a usted?:	4	4	4	4
	Las medicinas que le indica el médico son:	4	4	4	4
	¿Queda satisfecho con la atención que le brinda en los consultorios?	4	4	4	4
	¿Los ambientes donde la atienden son los adecuados?	4	4	4	4
	¿Cuántas veces tuvo que venir durante un mes por el mismo diagnóstico?	4	4	4	4
Disponibilidad y prioridad de tiempo	¿Qué es lo que <u>mas</u> le desagrada del sistema de atención a los servicios?	4	4	4	4
	¿Qué sugerencias nos puede dar para mejorar el sistema de atención en Consultorios Externos para que no tengan que postergar su atención?	4	4	4	3
	¿Cuándo decide usted, pasar una consulta médica en EsSalud?	4	4	4	4
	¿Por qué no fue a la consulta médica?	4	4	4	4
	Si priorizamos factores importantes entre su Trabajo y su Salud ¿Cuál es más importante para Usted?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI () NO ()


 Dr. Andy Williams Chamoli Falcón
 ABOGADO
 RUCAH 2528

DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE DE DESERCIÓN

Nombre del experto: Mg. Keler Hidalgo Pasquel

Especialidad: Metodólogo

"Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Proceso administrativo	¿Cuál es su horario de trabajo?	4	4	3	4
	¿Cuáles son los días que labora?	4	4	4	4
	¿Cuáles son las razones por las que saco si cita y no paso la Consulta Médica de la Especialidad de?:	4	4	4	4
	¿Le parece adecuado el sistema de otorgamiento de citas de nuestro hospital?	3	4	4	4
	¿Tiene conocimiento que de no pasar a la Consulta Médica tiene que esperar nueve días para ser atendido nuevamente?	4	4	4	4
	¿Le parece adecuado el proceso que tiene que seguir para ser atendido en la consulta externa?	4	4	4	4
Calidad de Atención	¿Cuándo ingresa a éste Hospital – Servicio?	4	3	4	4
	¿Cuándo requiere información para su atención a quién pregunta?	4	4	4	4
	Las personas que lo atienden son:	4	4	4	4
	El tiempo que espera para la atención médica es de:	4	4	4	4
	¿Cuánto tiempo se demora el médico cuando lo atiende?	4	4	4	4
	¿Cuándo lo atiende el médico en el consultorio a usted?:	4	4	4	4
	Las medicinas que le indica el médico son:	4	4	4	4
	¿Queda satisfecho con la atención que le brinda en los consultorios?	4	4	4	4
	¿Los ambientes donde la atienden son los adecuados?	4	4	4	4
	¿Cuántas veces tuvo que venir durante un mes por el mismo diagnóstico?	4	4	4	4
	¿Qué es lo que mas le desagrada del sistema de atención a los servicios?	4	4	4	4
Disponibilidad y prioridad de tiempo	¿Qué sugerencias nos puede dar para mejorar el sistema de atención en Consultorios Externos para que no tengan que postergar su atención?	4	4	4	3
	¿Cuándo decide usted, pasar una consulta médica en EsSalud?	4	4	4	4
	¿Por qué no fue a la consulta médica?	4	4	4	4
	Si priorizamos factores importantes entre su Trabajo y su Salud ¿Cuál es más importante para Usted?	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta?

DECISIÓN DEL EXPERTO:

El instrumento debe ser aplicado:

SI (X) NO ()


 Firma del Experto

NOTA BIOGRÁFICA

Yeny María CASTILLO PÉREZ



Nació en el Distrito de Amarilis, Provincia de Huánuco, Departamento de Huánuco, país Perú; el 9 de noviembre del año 1970, de padres trabajadores dedicados al negocio siendo su principal fuente económica y el único sustento familiar, conformado por sus padres: José CASTILLO ESPEJO y Elsa PEREZ GARAY.

Cuando de muy niña se dedicó a ayudar a sus padres en los trabajos de la casa y el negocio, su inquietud era de conocer todo el Perú donde viajaban sus padres y hermanos por situaciones de negocio, trabajo y superación allí estaba la niña inquieta y llega la hora de emprender sus primeros estudios de Educación Primaria en la Escuela Primaria Inmaculada Concepción, culminando los cinco años el año 1982; Y culmina la secundaria en el Colegio Nacional Leoncio Prado Gutiérrez en el año 1987. En el año 1990 Ingreso a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (UNHEVAL) Donde estudio Economía y a la par empezó a emprender con ropa y productos de belleza, ya que eran su fuente de ingreso para cubrir sus estudios. Egreso del Pregrado en el año 1995 y le dieron la oportunidad para laborar en la Bolsa de Valores en la ciudad de Lima, pero por temas familiares no se pudo concretar y regreso a la ciudad de Huánuco, para laborar en el Instituto Peruano del Seguro Social – IPSS en el año 1996. En el 2000 contrajo matrimonio civil y religioso con el Sr. Keler Lubbe HIDALGO PASQUEL e inicia la Maestría en Gestión del Desarrollo Social recibe el diploma del Posgrado con 9 meses de gestación en el año 2003 donde en el mes de mayo nace su primogénito Fabritzio Salvador HIDALGO CASTILLO. Seguidamente en el año 2006 nace su segundo hijo llamado Mathiu Sebastian HIDALGO CASTILLO.

Destaco como funcionaria en la Unidad de Adquisiciones de Ingeniería Hospitalaria y Servicios, además en la Unidad de Prestaciones Económicas y Sociales del Seguro Social de Salud – EsSalud, durante los años 2007 al 2012.

En la actualidad viene laborando más de 26 años en dicha Institución; EsSalud – Huánuco, demostrando su profesionalismo y desarrollo ético y moral, cumpliendo siempre sus funciones con responsabilidad, eficiencia y eficacia.



**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZAN
HUANUCO PERU
ESCUELA DE POST GRADO**

Campus Universitario, Pabellón: B5. 5to. Piso-Cayhuayna
Teléfono 51-4760. E/mail: postgrado@terra.com.pe página web: www.ipt.com.pe/maestria

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Escuela de Post Grado, a las 6.00 p.m. el **Jurado Examinador** constituido por los señores:

Dr. JULIO MEJIA NAVARRETE	Presidente
Mg. ENRIQUE CASTRO Y CÉSPEDES	Secretario
Mg. AMANCIO VALDIVIESO ECHEVARRIA	Vocal

Con el Asesoramiento del Mg. JUAN ESTELA Y NALVARTE

La Postulante al GRADO DE MAGISTER EN GESTION DEL DESARROLLO SOCIAL.

Doña: YENY MARIA CASTILLO PÉREZ.

Procedió a sustentar la Tesis titulada: "DESERCIÓN DE LOS USUARIOS A LOS SERVICIOS DE CONSULTAS EXTERNAS DEL HOSPITAL II ESSALUD HUANUCO 2001 al 2004".

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado, de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias.

Concluido el acto se realizó la calificación obteniendo el graduando la Nota de 17

Equivalente a Muy Bueno

Firmando la presente ACTA en Cayhuayna, a los veinte y dos días del mes de Abril del dos mil seis.

SECRETARIO
D.N.I 22435387

PRESIDENTE
D.N.I.108425674

VOCAL
D.N.I 22408967



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

ESCUELA DE POSGRADO

LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 099-2019-SUNEDU/CD

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



RESOLUCIÓN N° 01123-2023-UNHEVAL/EPG-D

Cayhuayna, 09 de noviembre de 2023.

Visto, los documentos en (02) folios;

CONSIDERANDO:

Que, la Ley Universitaria 30220, Artículo 45°, inciso 4°, para el Grado de Maestro: requiere haber obtenido el grado de Bachiller, la elaboración de una tesis o trabajo de investigación en la especialidad respectiva;

Que, con Resolución Consejo Universitario N° 720-2021-UNHEVAL, del 29.NOV.2021, se aprueba el Reglamento General de la Escuela de Posgrado Modificado de la Unheval, el Art. 27°, indica los requisitos para la obtención del grado de Maestro;

Que, con el Acta de Sustentación de Tesis, del 22.04.2023, se procedió a sustentar la Tesis titulado: "**DESERCIÓN DE LOS USUARIOS A LOS SERVICIOS DE CONSULTAS EXTERNAS DEL HOSPITAL HUÁNUCO 2022 AL 2004**"; a cargo de la postulante al grado de Magister en Gestión del Desarrollo Social, **Yeny Maria CASTILLO PÉREZ**;

Que, con la **Solicitud Virtual S/N**, del 09.NOV.2023, la Maestría en Gestión del Desarrollo Social, **Yeny Maria CASTILLO PEREZ**; solicita la rectificación de la denominación del grado académico y su apellido paterno;

Que, el Artículo 212, numeral 212.1 del TUO de la Ley N° 27444, establece: "*Los errores materiales y aritméticos en los actos administrativos pueden ser rectificadas con efecto retroactivo, en cualquier momento, de oficio o a instancia de los administrados, siempre que no se altere lo sustancial de su contenido el sentido de la decisión*"; por tanto, habiéndose revisado la documentación, se advierte que en el Acta de Sustentación de Tesis, del 22.04.2023, se ha consignado por error involuntario, la denominación del grado académico: **MAGISTER**, en lugar de consignar: **MAESTRO** y su apellido paterno: **PÉREZ**, en lugar de consignar: **PEREZ**; cuando refiere el Acta de Sustentación de Tesis; por lo que amerita la rectificación de dicho documento consignando la denominación de grado académico y su apellido paterno de manera correcta;

Estando a las atribuciones conferidas a la Directora de la Escuela de Posgrado por la Ley Universitaria N° 30220, por el Estatuto de la Unheval y por el Reglamento de la Escuela de Posgrado de la Unheval;

SE RESUELVE:

1° **RECTIFICAR** a instancia de la administrada, el Acta de Sustentación de Tesis, del 22.04.2023, solo en el extremo de modificar la denominación del grado académico, debiendo consignarse de manera correcta: **MAESTRO** y el apellido paterno, debiendo consignarse de manera correcta: **PEREZ**; consecuentemente, debe quedar redactado el Acta de Sustentación de Tesis de la siguiente manera; por lo expuesto en los considerandos precedentes:

"La aspirante al GRADO DE MAESTRO EN GESTIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL.

Doña: Yeny Maria CASTILLO PEREZ"

2° **DEJAR SUBSISTENTE** todo lo demás que contiene el Acta de Sustentación de Tesis, del 22.04.2023; por los fundamentos expuestos en los considerandos precedentes.

3° **DAR A CONOCER** la presente Resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese,

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO

Dra. Digna Amabilia Manrique de Lara Suárez
DIRECTORA

Distribución
Folder personal
Interesado
Archivo



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN



ESCUELA DE POSGRADO

**CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD N° 027-2023-SOFTWARE
ANTIPLAGIO TURNITIN-UNHEVAL-EPG**

La que suscribe, emite la presente constancia de Antiplagio, aplicando el software TURNITIN, la cual reporta un **3%** de originalidad, correspondiente a **Yeny Maria CASTILLO PEREZ**, de la Maestría en Gestión del Desarrollo Social, de la tesis titulada: **DESERCIÓN DE LOS USUARIOS A LOS SERVICIOS DE CONSULTAS EXTERNAS DEL HOSPITAL II ESSALUD HUÁNUCO 2001 AL 2004**, considerado como asesor al Dr. Juan ESTELA Y NALVARTE.

DECLARANDO (APTO)

Se expide la presente, para los trámites pertinentes.

Pillco Marca, 02 de noviembre de 2023.



Dra. Digna Amabilia Manrique de Lara Suarez
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE POSGRADO
UNHEVAL

NOMBRE DEL TRABAJO

DESERCIÓN DE LOS USUARIOS A LOS SERVICIOS DE CONSULTAS EXTERNAS DEL HOSPITAL II ESSALUD HUÁNUCO 2001 AL 2004

AUTOR

YENY MARIA CASTILLO PEREZ

RECUENTO DE PALABRAS

14584 Words

RECUENTO DE CARACTERES

72257 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

69 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

280.3KB

FECHA DE ENTREGA

Oct 31, 2023 11:11 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 31, 2023 11:12 AM GMT-5

● 3% de similitud general

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

- 3% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 2% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)
- Material citado



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría	X	Doctorado
-----------------	--	-----------------------------	--	------------------	----------	---	-----------

Pregrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en SUNEDU)

Facultad	
Nombre del programa	
Título que Otorga	

Posgrado (tal y como está registrado en SUNEDU)

Nombre del programa de estudio	MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL
Grado que otorga	MAESTRO EN GESTIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL

2. DATOS DEL AUTOR(ES): (INGRESE TODOS LOS DATOS REQUERIDOS COMPLETOS)

Apellidos y nombres:	CASTILLO PEREZ YENY MARIA						
Tipo de documento:	DNI	X	PASAPORTE E	C.E.	NRO. DE CELULAR:	948604232	
Nro. de Documento:	22487969				Correo Electrónico:	yeneryta@gmail.com	

Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte	C.E.	Nro. de Celular:		
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:		

Apellidos y Nombres:							
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte	C.E.	Nro. de Celular:		
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:		

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	X	NO
Apellidos y Nombres:	ESTELA NALVARTE JUAN		ORCID ID: 0000-0001-5105-412X
Tipo de Documento:	DNI	x	Pasaporte C.E. Nro. de documento: 22418514

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	MEJIA NAVARRETE JULIO
Secretario:	CASTRO Y CESPEDES ENRIQUE
Vocal:	VALDIVIESO ECHEVARRIA AMANCIO
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	


5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
DESERCIÓN DE LOS USUARIOS A LOS SERVICIOS DE CONSULTAS EXTERNAS DEL HOSPITAL II ESSALUD HUÁNUCO 2001 AL 2004
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
MAESTRO EN GESTIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los datos requeridos completos)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2006	
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	
	Trabajo de Investigación		Trabajo de Suficiencia Profesional	
	Trabajo Académico		Otros (especifique modalidad)	
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	CITAS	PACIENTES	DESERCIÓN	
Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	
	Con Periodo de Embargo (*)		Fecha de Fin de Embargo:	
¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI		NO	<input checked="" type="checkbox"/>
Información de la Agencia Patrocinadora:				

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

		
Apellidos y Nombres:	CASTILLO PEREZ VENY MARIA	Huella Digital
DNI:	22487969	
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Firma:		
Apellidos y Nombres:		Huella Digital
DNI:		
Fecha: 8/11/2023		

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una **X** en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.