



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN

“ESTRATEGIA DE MARKETING SOCIAL PARA PROMOVER EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LOS AFILIADOS AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL SANTA ROSA PIURA – 2017”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN

AUTORA

BR. SEBASTIAN SALDAÑA, KELLY SHEILA

ASESOR

DR. CASTILLO PALACIOS, FREDDY WILLIAM

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

MARKETING

PIURA – PERÚ

2018

Dedicatoria

A mi esposo Samuel López, por su incondicional apoyo, sacrificio y motivación día a día para seguir logrando mis metas como profesional.

A mis hijos Arantza y Samuel por ser mi motor y motivo e inspiración cada día.

Agradecimiento

A Dios, quién siempre está presente en cada logro de mi vida, brindándome sabiduría, perseverancia y mucha fortaleza para lograr superar los obstáculos en el camino.

A mi asesor, Doctor Freddy Castillo Palacios, por su apoyo, dedicación y sus conocimientos impartidos en esta etapa de aprendizaje y de ser posible culminar este trabajo.

Página del Jurado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**Universidad César Vallejo
Facultad de Ciencias Empresariales**

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Escuela Académico Profesional de Administración de la Universidad César Vallejo – Piura, siendo las 7:00 pm del día VIERNES 26 de OCTUBRE del 2018.

El Jurado Evaluador de la Tesis denominada:

“ESTRATEGIA DE MARKETING SOCIAL PARA PROMOVER EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LOS AFILIADOS AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL SANTA ROSA PIURA – 2017”

Sustentada por:

SEBASTIAN SALDAÑA KELLY SHEILA

Bachiller en: _____ (Apellidos) _____ (Nombres)

Administración.

ACUERDAN:

_____ *Aprobar* _____

RECOMIENDAN

_____ *Levantar observaciones* _____

Presidente(a) del Jurado : DR. MIGUEL SILDARRIAGA PACHERRE
Nombres y Apellidos

[Firma]
Firma

Miembro del Jurado : MG. NANCY VILCHEZ MADRID
Nombres y Apellidos

[Firma]
Firma

Miembro del Jurado : DR. FREDDY CASTILLO PALACIOS
Nombres y Apellidos

[Firma]
Firma

CAMPUS PIURA:
Av. Prolongación Chulucanas s/n.
Tel.: (073) 285 900 Anx.: 5501.

[fb/ucv.peru](https://www.facebook.com/ucv.peru)
[@ucv_peru](https://twitter.com/ucv_peru)
[#saliradelante](https://www.instagram.com/saliradelante)
ucv.edu.pe

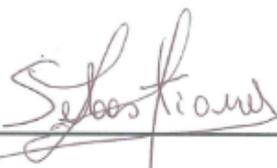
Declaratoria de Autenticidad

Yo, Sebastián Saldaña Kelly Sheila, con DNI N° 40652565 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Empresariales, Escuela Profesional de Administración, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se muestran en la presente tesis son auténticos y veraces.

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

Piura, octubre del 2018.



Sebastián Saldaña Kelly Sheila

Presentación

Señores miembros del jurado:

Presento ante ustedes la tesis titulada “Estrategia de Marketing Social para promover el acceso a los servicios de salud en los afiliados al Seguro Integral de Salud del Hospital Santa Rosa Piura – 2017”.

. La tesis está conformada por los siguientes capítulos:

Capítulo I: se encuentra desarrollada la introducción que describe la realidad problemática, los trabajos previos, las teorías relacionadas, los problemas de investigación, justificación y objetivos.

Capítulo II: En la metodología de investigación, se da a conocer el diseño de investigación, la operacionalización de las variables, la población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad, los métodos de análisis de datos y finalmente los aspectos éticos.

Capítulo III: Se dan a conocer los resultados de la investigación, los mismos que fueron obtenidos mediante los instrumentos de recolección de datos.

Capítulo IV: Se da a conocer la discusión de los resultados, donde se discuten los trabajos previos, teorías relacionadas y los resultados obtenidos en la investigación. Al mismo tiempo se desarrollan las propuestas que se encuentran orientadas al diseño de estrategias de Marketing Social.

Capítulo V, VI, VII, VIII: Se presentan las conclusiones; recomendaciones; referencias y anexos.

Este trabajo de investigación se presenta en cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo. Esperando cumplir con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en Administración.

ÍNDICE

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del Jurado	iv
Declaratoria de Autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Índice de Tablas	ix
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
I. INTRODUCCIÓN	13
1.1 Realidad Problemática	13
1.2 Trabajos previos	14
1.3 Teorías relacionadas al tema	19
1.4 Formulación del problema	27
1.5 Justificación del estudio	27
1.6 Objetivos	28
II. MÉTODO	29
2.1 Diseño de investigación	29
2.2 Variables, operacionalización	29
2.3 Población y muestra	32
2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	33
2.5 Métodos de análisis de datos	34
2.6 Aspectos éticos	34
III. RESULTADOS	36

IV. DISCUSIÓN Y PROPUESTA	54
V. CONCLUSIÓN	73
VI. RECOMENDACIONES	76
REFERENCIAS	77
ANEXOS	80
ANEXO 1 Instrumentos	81
ANEXO 2 Validaciones de Instrumentos	97
ANEXO 3 Confiabilidad del Instrumento	109
ANEXO 4 Matriz de Consistencia	110
ANEXO 5 Acta de Aprobación de Originalidad	111
ANEXO 6 Print del Turnitin	112
ANEXO 7 Formulario de Autorización para la Publicación Electrónica	113
ANEXO 8. Autorización de la Versión Final del Trabajo de Investigación	114

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Atenciones de los asegurados SIS en la Región Piura 2011 – 2017	26
Tabla 2. Asignación de Afiliados al SIS según opinión sobre la necesidad de hacer uso de los servicios de salud del Hospital Santa Rosa. Piura 2017	36
Tabla 3. Distribución de Afiliados al SIS según opinión con respecto al servicio brindado a los asegurados. Hospital Santa Rosa. Piura 2017	37
Tabla 4. Distribución de Afiliados al SIS según opinión con respecto al entorno sociocultural. Hospital Santa Rosa. Piura 2017.	38
Tabla 5. Distribución de afiliados al SIS según opinión con respecto al entorno económico. Hospital Santa Rosa. Piura 2017	39
Tabla 6. Distribución de Afiliados al SIS según opinión con respecto al entorno político. Hospital Santa Rosa. Piura 2017	39
Tabla 7. Distribución de Afiliados al SIS según opinión con respecto al Entorno Tecnológico. Hospital Santa Rosa. Piura 2017	40
Tabla 8. Distribución de Afiliados al SIS según opinión con respecto a Métodos alternativos de atención. Hospital Santa Rosa. Piura 2017	41
Tabla 9. Distribución de Afiliados al SIS según opinión con respecto al empleo de medicina alternativa. Hospital Santa Rosa. Piura 2017	42
Tabla 10. Distribución de Afiliados al SIS según opinión con respecto a hábitos relacionados con la auto medicación. Hospital Santa Rosa. Piura 2017	42

Tabla 11. Distribución de Afiliados al SIS según opinión con respecto a presencia de centros de atención hospitalaria en la jurisdicción. Hospital Santa Rosa. Piura 2017	43
Tabla 12. Distribución de Afiliados al SIS según opinión de la Ubicación del Hospital Santa Rosa con respecto a la población asegurada. Piura 2017	44
Tabla 13. Distribución de Afiliados al SIS según opinión con respecto al Número de atenciones mensuales. Hospital Santa Rosa. Piura 2017	45
Tabla 14. Distribución de Afiliados al SIS según opinión con respecto a la percepción de la atención. Hospital Santa Rosa. Piura 2017	46
Tabla 15. Distribución de Afiliados al SIS según opinión con respecto a Calidad del Servicio. Hospital Santa Rosa. Piura 2017	47
Tabla 16. Distribución de Afiliados al SIS según opinión con respecto al Nivel de satisfacción del asegurado. Hospital Santa Rosa. Piura 2017	48

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general proponer estrategias de Marketing Social para promover el acceso a los servicios de salud de los afiliados al Seguro Integral de Salud Piura en el Hospital Santa Rosa Piura 2017. La población de la investigación estuvo constituida por los afiliados al SIS asignados al Hospital Santa Rosa de Piura y la muestra de la investigación se conformó por 366 individuos. Se aplicaron dos instrumentos para la recolección de datos: un cuestionario y una entrevista. El estudio se condujo bajo el enfoque mixto, con un diseño de investigación no experimental, transversal, descriptivo. Entre las principales conclusiones se determinó que existen factores limitantes como la percepción de la calidad del servicio de salud, la tendencia a la automedicación en parte de la población, el limitado número de equipos empleados para el servicio médico de detección o tratamiento y las campañas de difusión y promoción que deben ser mejoradas a fin de lograr un mayor acceso de la población asegurada al SIS en el Hospital Santa Rosa de Piura.

Palabras claves: Estrategias, Marketing Social, Servicios de Salud, Hospital, Entorno. .

ABSTRACT

The general objective of this research was to propose Social Marketing strategies to promote access to health services for members of the Integral Health Insurance Piura at the Santa Rosa Piura Hospital 2017. The population of the research was constituted by members of the SIS assigned to the Hospital Santa Rosa de Piura and the sample of the investigation was formed by 366 individuals. Two instruments were applied for data collection: a questionnaire and an interview. The study was conducted under the mixed approach, with a non-experimental, transversal, descriptive research design. Among the main conclusions, it was determined that there are limiting factors such as the perception of the quality of the health service, the tendency to self-medication in part of the population, the limited number of equipment used for the medical service of detection or treatment and the campaigns of dissemination and promotion that must be improved in order to achieve greater access of the insured population to the SIS in the Santa Rosa de Piura Hospital.

Keywords: Strategies, Social Marketing, Health Services, Hospital, Environment.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad Problemática

Desde el año 1920 se establece que el Estado está obligado a proteger la salud de la población, para lo cual se creó posteriormente la cartera de la Salud quien a lo largo de los años ha modificado su organización adaptándose a los constantes cambios económicos, políticos y sociales. La promulgación de la Ley 29344 marcó un hito histórico en salud pública como consecuencia de una profunda reforma social, exhortando a la población a optar por una nueva cultura de salud bajo el slogan “Personas que atendemos personas”; además se implementan una serie de programas y seguros para que cada vez más personas sean atendidas.

Con el objetivo de avanzar hacia el Aseguramiento Universal el Ministerio de Salud a nivel Nacional implementa una serie de programas y seguros como el Seguro Integral de Salud (SIS), como Organismo Público Ejecutor (OPE) y está dirigido a aquellas poblaciones vulnerables. Este seguro está orientado por un lado, a mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementación de instrumentos de identificación de los usuarios priorizando el binomio madre-niño; y por otro lado a resolver problemas. Según el Boletín estadístico en el año 1985, sólo el 18% de la población peruana contaba por lo menos con algún tipo de seguro en salud, para el año 2005 se incrementó a 35%, y para el año 2016 las personas afiliadas al Seguro Integral de Salud asciende a 54.3% de la población demográfica total del Perú.

Desde sus inicios el principal problema que enfrentan los servicios de salud en los afiliados al SIS, es que el Estado no ha alcanzado la meta de atenciones de asegurados donde sólo acceden al SIS el 50% de los 16 millones de asegurados, la gran ausencia se encuentra en las campañas preventivas donde el Estado invierte para evitar costos mayores por complicaciones en la enfermedades de los pacientes usuarios. El mismo panorama se refleja en la ciudad de Piura, en el Hospital Santa Rosa solamente el 50% de los 7734 asegurados usan los servicios que ofrece el SIS, esto se debe a que no conocen todos los beneficios que les

ofrece y a la poca cultura de prevención de enfermedades, asistiendo la gran mayoría de veces cuando la enfermedad se encuentra en estado avanzado o degenerativo.

Si el afiliado persiste en dicho comportamiento le va a generar mayores costos al Estado, debido a que una enfermedad crónica o degenerativa requiere de consultas y exámenes más especializados así como medicina más específica y por lo tanto más costosa, es por ello que con el objetivo de realizar una mayor atención de asegurados se plantea aumentar la prevención de las diferentes enfermedades realizando mayores campañas de atención de asegurados para detectar a tiempo todos los problemas de salud y evitar posteriores complicaciones, originando en el futuro que el Estado disminuya los costos de atención por paciente.

De tal manera, que para promover el acceso a los servicios de salud en los afiliados al Seguro Integral de Salud es necesario utilizar herramientas como el Marketing Social que se enfoca en el comportamiento del consumidor cuya finalidad es lograr un cambio en las ideas, creencias, actitudes y comportamientos previamente identificados, de esta manera se busca el bienestar del mercado objetivo y de la sociedad en general, así como también eleva la posibilidad de una exitosa ejecución de políticas públicas, se partirá evaluando e identificando cuál es la causa real que evita que la urbe delicada no alcance voluntariamente a las prestaciones ofertados y se desarrollará mediante la aplicación de encuestas y entrevistas a los diferentes actores del Seguro Integral.

1.2. Trabajos Previos

1.2.1 Antecedentes Internacionales

Saboya (2015) en su exploración “Gestión de Servicios Hospitalarios públicos: estudio comparativo entre hospitales de la región noroeste de Brasil y Cataluña”. El fin fue realizar un análisis relacionado de los tres sanatorios más grandes de la ciudad en números de camas de dos ciudades de países diferentes como Barcelona de España y Fortaleza en

el Brasil, se centraron en el marketing que utilizan para informar a los usuarios de cómo acceder a los servicios públicos y de la calidad de la atención que se les brinda en las consultas externas.

Utilizó una metodología basado en el análisis documentario de la información de los hospitales, para recolectar la información utilizaron entrevistas a los encargados de la salud y mediante una encuesta a los usuarios. Concluyeron que los hospitales de Fortaleza a pesar de ser más grandes en infraestructura que los hospitales de Barcelona eran menos desarrollados, más descuidados en limpieza y su servicio de calidad de atención a los usuarios eran más deficientes; además de existir una enorme diferencia cultural entre ambos países donde los usuarios del Hospital de Fortaleza esperaban entre media y dos horas para ser atendidos, aceptándolo con normalidad mientras que los usuarios de los Hospitales de Barcelona los atendían en menor tiempo.

Olavarría (2015) en su trabajo de investigación “Acceso a la salud en Chile”. Esta investigación tuvo como objetivo estimar la probabilidad de acceder a coberturas de salud para diferentes estratos sociales mediante un modelo logit multinomial; asimismo estimar la probabilidad de acceder a la atención de salud, estar saludable y recibir una adecuada atención mediante el modelo probit. Concluyó, que existían serias dificultades para que los pobres accedieran a la atención de los servicios de salud como la demora, la atención tardía, la ineficiente calidad de los servicios públicos, la falta de acceso a la información efectiva en salud previsional, lo que generaba como consecuencia un menor acceso a los cuidados de la salud por parte de la población más pobre.

Vargas y Molina (2009) en su trabajo de investigación “Acceso a los servicios de salud en seis ciudades de Colombia: limitaciones y consecuencias”. Se realizó un análisis en seis hospitales de seis ciudades de Colombia para evaluar sus limitaciones y qué consecuencias repercutían en la población. La metodología utilizada fue la entrevista, mediante la cual recolectaron, procesaron y analizaron la información.

Concluyeron que los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) no tenían un acceso eficiente a un servicio público de salud y esto se debía por un lado, a una serie de limitaciones en las mismas normas, pero sobretodo existían una serie de barreras administrativas, geográficas, económicas y culturales que les impedía a los afiliados acceder con facilidad a los beneficios de los planes creados, además existía una alta corrupción que impedía manejar eficientemente los recursos; y por otro lado lo que hacía más difícil el acceso a los servicios de salud era la dispersión geográfica de algunas comunidades.

1.2.2 Antecedentes Nacionales

Longaray (2010) en su trabajo “Impacto en el acceso a los servicios de salud del Seguro Integral de Salud”. Esta investigación fue para saber si los usuarios utilizaban o no el Seguro Integral de Salud para atenderse mediante la estimación de un modelo probit, además de evaluar el impacto del programa sobre la población evaluando diferentes variables. Concluyó que en sus inicios considero un conmoción firme en el nivel socioeconómico de la población logrando acceder paulatina y significativamente un gran número de la población pobre para lo cual fue diseñado; la ubicación geográfica, determinó un impacto negativo en el acceso a la población que residía lejos del área urbana; con respecto la edad la influencia fue positiva en los menores de 3 años y negativa en los grupos de 3 a 17 años y de 18 a 65 años; en la variable sexo se concluye que tuvo un efecto significativo en las mujeres, teniendo más acceso al servicio mientras que en los varones tuvo un efecto negativo, a lo que se suma que el nivel educativo del jefe del hogar generó un significativo impacto negativo en su acceso.

Colán (2009) en su trabajo de investigación “Acceso a los servicios de salud: significado cultural en madres de la asociación de shipibos artesanos en Lima – ASHIREL 2008”. El objetivo de la investigación fue

conocer y comprender la forma de pensar de la población y cómo actúa de acuerdo a su conocimiento e interpretación de su realidad, donde utilizó la metodología de abordaje cualitativo. Concluyó que dada la ineficiencia de los sistemas de salud, las madres combinaban los saberes tradicionales con los formales para poder curar a sus hijos, donde se determina que para las madres la salud de ellos le originaba felicidad, actividad y apetito, y cuando se enfermaban les producía todo lo contrario, por ello las madres accedían prioritariamente a los servicios de salud formal obligadas porque no contaban con los recursos naturales que les permitiera aplicar sus prácticas tradicionales para curar a sus hijos.

García (2009) en su trabajo de investigación “Validación de un modelo para medir la calidad asistencial en los hospitales”. El objetivo de la investigación fue elaborar una herramienta que les permita evaluar la calidad en los servicios hospitalarios, donde analizaron los estilos de dirección y supervisión, la metodología consistió en estudiar todos los modelos de administración sanitaria para evaluar la calidad del funcionamiento de los hospitales. Concluyeron que existe un gran déficit entre los estilos de dirección y supervisión; asimismo, que los profesionales de éste sector no tienen conocimiento del planeamiento estratégico del centro hospitalario donde laboran y sólo se limitan a presentar un balance anual de los logros obtenidos durante la gestión que se da a conocer en las memorias anuales, también se concluye que existe un alto cumplimiento de la calidad del desempeño profesional debido a que tienen una formación continua. Por otro lado, se logró determinar que los usuarios informan que se le da una buena amistad por parte de los colaboradores generando una empatía hacia ellos y que les informan correcta y detalladamente sobre los procesos, Finalmente, concluyen que la calidad y confort en los hospitales es muy bajo debido a la antigüedad y deterioro de los mismos con el paso de los años.

1.2.3 Antecedentes Locales

Yataco y Garrido (2017) “Evaluación y Mejora del Nivel de Servicio en las Áreas de Admisión del Hospital Santa Rosa de Piura”. El objetivo de la investigación fue establecer y proponer mejoras en el modelo de atención a la población usuaria por parte de una institución de salud pública, para lo cual primero se analizó la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio que reciben y del tiempo que esperan para ser atendidos. La metodología utilizada fue la de la entrevista que se aplicó a los encargados y asistentes de las diversas áreas administrativas del Hospital Santa Rosa, y el de la encuesta que se aplicó a los usuarios, para el análisis de los resultados se utiliza el software “Arena”. Se concluye que los usuarios califican de baja y pésima calidad la atención del Hospital por parte del personal de salud y administrativo, además de la escasez de medicamentos para su recuperación, y del mal estado de los equipos que les impide realizarse los exámenes en el más breve plazo.

Ramos (2015) en su trabajo de investigación “Propuesta de un Plan de Auditoría Informática para el Sistema de Información en Salud y el Aplicativo para el Registro de Formatos SIS en los establecimientos de Salud de la Unidad Ejecutora 400 en la Región Piura”. El objetivo de la investigación fue primero analizar los riesgos y amenazas a que son vulnerables los Sistemas de Información en Salud y el Aplicativo para el Registro del Formato SIS que afectan directamente la seguridad de su información y a partir de ello proponer un Plan de Auditoría Informática, estableciendo los controles, procedimientos y programas para su ejecución, para estandarizar los procesos y procedimientos con el objetivo de mejorar la eficiencia, eficacia y economía de cada sistema; asimismo, de minimizar o reducir los riesgos y amenazas que puedan afectar a los procesos de los sistemas, aplicando normas, estándares y mejores prácticas para que los riesgos sean conocidos , gestionados y controlados, y de este modo salvaguardar adecuadamente la información. Se concluye el Plan de Auditoría Informática y se toma como referencia

los estándares ISO/IEC 27001 debido a que la Contraloría General de la República no ha emitido normativa explícita que guíe las auditorías gubernamentales orientadas a sistemas informáticos como debería ser, los documentos elaborados para la correcta aplicación de la auditoría informática sólo son aplicados para éste tipo de auditoría.

1.2. Teorías relacionadas al tema

1.2.1. Estrategias de Marketing Social

“El marketing social no es un producto comercial, sino es una idea social, su propósito nos conlleva a conseguir cambios sociales en sus adoptantes objetivos” (Pons, 2016).

Estrategias de marketing Social

Las estrategias de marketing social trata de inducir a las personas para que modifiquen, acepten o rechacen algunas ideas, actitudes, prácticas y conductas para que puedan beneficiarles en el entorno laboral.

Santamera y Álvarez (2014), indica que las estrategias de marketing social, se componen de la siguiente manera; el producto social, que se divide en un elemento tangible que son los recursos que se necesitaran para poder llevar a cabo el elemento intangible que son las ideas que se transmitirán para algún bien social; también se necesitará de programas de apoyo para poder motivar o hacer un cambio de conductas que apoyen a un cambio social; utilizando y aplicando los medios de comunicación para poder transmitir el mensaje que desea transmitir.

Dimensiones del Marketing Social:

- a) **Producto Social:** “Es un bien, un servicio o una idea que diseña toda persona física o moral como satisfactor de necesidades investigadas con anticipación y que se generan valor a las partes

que participan en el proceso de intercambio y a la sociedad en general” (Pérez, 2004, p. 20).

Para conocer el producto social se deben conocer las creencias y como es el comportamiento de la población que se estudiará en la investigación, para esto se han escogido dos indicadores: creencias y comportamientos de las personas.

Con respecto a las creencias y percepciones sobre los beneficios y barreras de utilizar los servicios, se considera que la dirección que la acción ha de tomar es influenciada por las creencias con respecto a la efectividad de conocer alternativas disponibles para reducir la amenaza de la enfermedad a la cual el individuo se siente sujeto; un individuo puede pensar que una acción dada será efectiva para reducir la amenaza de la enfermedad, pero al mismo tiempo ve los inconvenientes, como el costo, lo desagradable y el dolor

- b) **Contexto:** “Se alude a todas las fuerzas colectivas que cooperan al macroentorno, los seres humanos buscan su bienestar social” (Pérez, 2004, p. 160).

Factores culturales:

Cultura: Según el Diccionario de la Real Academia Española, es "el conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época de un grupo social. Conjunto de conocimientos que permite a alguien desarrollar su juicio crítico". Dentro de la cultura también se encuentran los valores en los que una persona crece y la induce luego a tomar cierto tipo de decisiones. Cada país, y dentro de él, cada región, tiene su cultura propia. Es decir, al vivir una persona en una región, los hábitos y costumbres de esta región influyen en su conducta como usuario (RAE, 2016).

La tecnología

Cuánto más eficiente sea una tecnología, mayores beneficios empresariales para la empresa, con lo que esta podría incrementar su oferta.

Los Servicios de Salud en el Perú

El Seguro Integral de Salud (SIS), como Organismo Público Ejecutor (OPE), del Ministerio de Salud, tiene como finalidad proteger la salud de los peruanos que no cuentan con un seguro de salud, priorizando en aquellas poblacionales vulnerables que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema.

De esta forma, está orientado a resolver la problemática del limitado acceso a los servicios de salud de la población objetivo, tanto por la existencia de barreras económicas, como las diferencias culturales y geográficas.

Pero el SIS también busca mejorar la eficiencia en la asignación de los recursos públicos e implementando instrumentos de identificación del usuario, priorizando el componente materno infantil.

Portocarrero (2013) menciona que de la revisión efectuada de los informes sobre el Seguro Integral de Salud (SIS) se ha podido apreciar que los enfoques utilizados en los estudios desarrollados por el SIS, el Ministerio de Economía y Finanzas u otros están orientados principalmente a reducir la filtración de asegurados, buscar su sostenibilidad financiera, o conocer su impacto en la salud de la población.

En el caso de la Defensoría del Pueblo, sus informes sobre el SIS han estado orientados a comprobar el cumplimiento de la normatividad

vigente al momento de atender a los asegurados, lo que es una aproximación al concepto de ciudadanía pero que como se ha mencionado en el marco teórico el que el SIS tenga una norma no iguala (la Defensoría no indica que la norma exista solamente, sino que se cumpla) en derechos necesariamente a todos los ciudadanos por lo que el enfoque de cohesión social que asumimos lo excede. Otra característica de las publicaciones revisadas es que ninguna tiene al departamento de Apurímac como su centro de atención, característica que tiene la presente investigación.

1.2.2. Acceso a los servicios de salud

Según Restrepo, Silva y Andrade (2014) el acceso a los servicios de salud, uno de los retos más importantes que tienen principalmente los sistemas de salud de los países de mediano y bajo ingreso, se entiende como la capacidad que desarrolla una persona o un grupo de personas para buscar y obtener atención médica. Se trata de la capacidad de utilizar los servicios de salud cuando y donde sea necesario. Asimismo es el poder de disponer de los recursos del servicio de salud. Este concepto incluye cuestiones como disponibilidad, accesibilidad, acomodación y aceptabilidad.

De las definiciones del acceso se destaca, como un aspecto central para dar lugar a la realización de este, el hecho de contar con capacidad para emprender la búsqueda de los servicios y para resolver la necesidad o los deseos individuales o colectivos. Se destaca que la capacidad puede estar formada a partir de características propias del individuo, como la edad, el sexo, su estado de salud o la percepción sobre este; del sistema de prestación de servicios, como el portafolio, la disponibilidad de recursos, los horarios de atención; y del contexto en donde se desenvuelve la persona, como las facilidades de transporte, aspectos propios de la cultura o la convivencia. También se destaca en las definiciones la consideración del acceso como un proceso en el que

se identifican momentos claves como la necesidad, la búsqueda de servicios, el inicio de la atención y la continuidad en el sistema de prestación para resolver la necesidad. (Restrepo, Silva y Andrade, 2014)

El acceso: una forma de evaluación

El acceso debe ser entendido como entrada o ingreso o utilización de un servicio de salud, y debe ser entendido en el sentido más amplio analizando las características de la población (factores determinantes) y de los recursos disponibles (oferta de servicios: uso de servicios), el acceso mismo se mide mejor mediante observaciones del comportamiento de las personas, es decir del uso que realmente hacen de los servicios de salud, (agregaríamos) a partir de sus condiciones socioeconómicas y demográficas, término que se ajusta a lo que pretendemos estudiar; y que difiere del término accesibilidad que está más vinculado al concepto de demanda por servicios de salud ligado a una función del precio, tiempo de transporte y tiempo de espera, así la accesibilidad "es el grado de ajuste entre características de los recursos de atención a la salud y las de la población, en el proceso de búsqueda y obtención de la atención".

Es evidente por lo mencionado que los accesos a los servicios de salud vienen determinados por varios factores. "En primer lugar, influyen la distribución espacial de la población, las comunicaciones y el grado de heterogeneidad u homogeneidad cultural y étnica. También inciden factores asociados al desarrollo social y a la dinámica económica, tales como el nivel de analfabetismo, la concentración del ingreso y el porcentaje de asalariados. Finalmente, las reivindicaciones de organizaciones con poder político tiene importantes efectos, en la medida en que la asignación de recursos responde a la capacidad de presión de distintos actores sociales".

Así muchos factores determinantes para unos se constituyen en barreras que limitan este acceso y para otros no, ello por la existencia

de disparidades en la dotación de activos en la población y por la distribución de recursos entre ellos como por ejemplo el ingreso, así en poblaciones como la del Perú, donde coexisten grandes sectores poblacionales en condiciones de pobreza y pobreza extrema, el acceso a los servicios de salud se ve muy limitado y entonces grandes sectores poblacionales no acceden a estos servicios, encontrando por tanto barreras que impiden el acceso, configurando así un sentido de inequidad en salud.

La equidad en lo que respecta al acceso no implica que necesariamente toda la población reciba los mismos servicios, dicho de otra manera, el hecho que exista acceso a los servicios de salud no necesariamente significa que exista equidad, pues en la provisión de la oferta se definen características que definen la calidad, oportunidad y eficiencia del servicio recibido, y que ello es a su vez dependiente de otras variables como la asignación presupuestal, los recursos humanos con los que cuenta, el desarrollo tecnológico alcanzado y en general las características y el comportamiento de esta oferta sanitaria.

Resulta por tanto necesario entender que un solo aspecto de la equidad como es el acceso no explicará el conjunto de problemas que se tiene para resolverla, es evidente la necesidad acciones más amplias en el ámbito económico social y de las acciones de salud del Gobierno en un plazo más amplio y de alcances que superan el sólo campo de la salud. Resultando así indispensable y como un requisito básico para el logro de la equidad, un diagnóstico apropiado de las necesidades de la población y un planteamiento de políticas que resuelvan dichas necesidades y acciones que enfrenten los problemas distintos de poblaciones concretas. Por ello se indica que en el marco de una política integral de salud, debe haber una respuesta organizada con políticas distintas para poblaciones distintas.

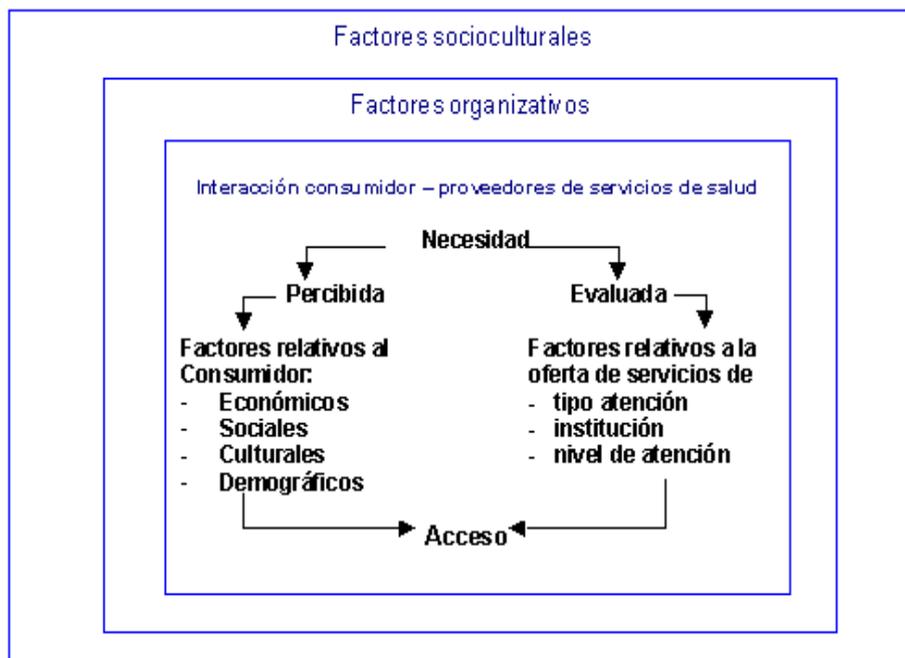


Figura 1. Interacción consumidor – proveedores de servicios de salud

Fuente: Dahlgren & Whitehead, (1991)

En el modelo de Dahlgren y Whitehead (1991) se identifican factores determinantes de la salud que abarcan desde las características biológicas de los individuos y su estilo de vida, hasta el papel de las organizaciones comunitarias y de apoyo social, así como las condiciones del contexto cultural, económico y ambiental.

Por otro lado, Aerny Perreten, et al. (2010) analizan varios aspectos relacionados con la población inmigrante. En primer lugar, respecto a los cambios en los estilos de vida, se ha estudiado que los y las inmigrantes adquieren hábitos menos saludables como el consumo de alcohol, tabaco y alimentación en los países de destino

Además, la población inmigrante puede ver afectada su situación de salud por factores como la falta de acceso a un trabajo normalizado, su situación irregular de residencia, experiencias de exclusión social, vivir en zonas de riesgo social elevado y en condiciones de hacinamiento

o dificultades de acceso a los servicios sanitarios por falta de información y de los problemas de comunicación relacionados con el idioma y las diferencias etno culturales, entre otros.

Asimismo, instituciones internacionales y otros organismos de investigación han llamado la atención sobre la necesidad de abordar los determinantes de la salud y de desarrollar estrategias basadas en la evidencia para reducir las desigualdades de la salud. En este sentido, existen determinantes sociales de la salud que están basados en la influencia que tiene para la salud de la población los denominados determinantes estructurales de las desigualdades en salud, materializados en distintas esferas del contexto socioeconómico y político y los llamados determinantes intermedios, relacionados con las condiciones de vida y otros factores de carácter individual.

Para el caso del Perú el panorama es muy peculiar, pero si profundizamos en el caso de nuestro ámbito de estudio tenemos que:

Tabla 1. Atenciones de los asegurados SIS en la Región Piura años 2011 - 2017

AÑOS/ CONCEPTOS	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ASEGURADOS	574,144	455,240	538,438	662,329	717,064	677,200	659,648
ATENCIONES	874,345	800,253	1,186,288	1,608,582	1,673,019	1,710,966	1,412,887
ATENDIDOS	305,679	217,471	271,989	320,881	363,567	396,039	329,824
GASTO POR ASEGURADO	14.05	17.01	33.71	26.31	34.69	33.12	42.69
GASTO POR ATENDIDO	26.05	36.77	69.35	54.30	68.41	56.62	85.39
REMESAS	7,963,825.47	9,535,889.60	22,925,475	17,423,805	24,872,450	22,425,755	28,163,421

Fuente: Base de datos UDR Piura I - SIS

Se evidencia que los asegurados que acceden al SIS son sólo el 50% a pesar de estar coberturados.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Pregunta general

¿Qué estrategia de Marketing Social se requiere para promover el acceso a los servicios de salud?

1.3.2. Preguntas específicas

1. ¿Cuáles son las características del producto social de los asegurados?
2. ¿Qué características presenta el entorno sociocultural, económico, político y tecnológico de los asegurados al SIS?
3. ¿Qué características presenta el factor geográfico en los asegurados al SIS en el Hospital Santa Rosa Piura 2017?
4. ¿Cuál es la percepción con respecto a la atención de salud que recibe el asegurado?

1.4. Justificación del estudio

La actual búsqueda tiene una justificación de tipo colectivo requerido a que el aseguramiento favorece el acceso a los servicios de salud en general, también es cierto que esto no asegura que los más pobres sean quienes se beneficien más en relación al acceso a servicios de salud.

Asimismo presenta una justificación práctica y se proponen mejoras para incentivar a que la población afiliada al Seguro Integral de Salud y que no accede por diversos factores a los servicios de salud, acuda al Hospital Santa Rosa evitando el aumento de la morbilidad y mortalidad por casos no atendidos a tiempo.

Los principales beneficiarios son la población en general, en especial a los asegurados, así mismo como la Unidad Desconcentrada Regional del SIS Piura I, la DIRESA Piura para el funcionamiento del SIS en la jurisdicción de PIURA I.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo General

Proponer las estrategias de Marketing Social que se requiere para promover el acceso a los servicios de salud.

1.5.2. Objetivo específicos

1. Determinar las particularidades del beneficio social de los asegurados SIS en el Hospital Santa Rosa Piura 2017
2. Determinar las características presenta el factor geográfico en los asegurados al SIS
3. Conocer la percepción que recibe el asegurado?

II. MÉTODO

2.1. Diseño de investigación

En el estudio se utilizó un diseño inexperimental, la información se recogió sin llevar a cabo ninguna intervención deliberada; es de tipo descriptiva debido a se recolectaron cifras de la realidad, con el motivo de caracterizar la situación actual objeto de estudio, finalmente es una investigación de corte transversal, porque la información se recogió en un único intervalo de tiempo.

2.2. Variables, Operacionalización

2.2.1. Marketing Social

“No solamente se debe de percibir el marketing social producto para el comercio, cuya finalidad nos impulsa a realizar modificaciones en la sociedad que buscan mejorar los propósitos de la realidad en estudio” (Pons, 2016, p. 111).

2.2.2. Acceso a los servicios de Salud

Según Restrepo, Silva y Andrade (2014) el acceso a los servicios de salud, uno de los retos más importantes que tienen principalmente los sistemas de salud de los países de mediano y bajo ingreso, se entiende como la capacidad que desarrolla una persona o un grupo de personas para buscar y obtener atención médica.

2.2.3. Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Escala De Medición
Marketing social	“No solamente debe de percibir marketing comunitario producto para el comercio, es más una idea social, cuya finalidad nos impulsa a realizar cambios en la sociedad que buscan mejorar los propósitos de la realidad en estudio” (Pons, 2016, p. 111).	Producto Social	Se evaluarán los factores perceptibles e impalpables, mediante una encuesta a los asegurados y una Guía de entrevista al personal médico y administrativo.	Creencias de los asegurados	Ordinal
				Servicio brindado a los asegurados	Ordinal
		Entorno		Entorno Sociocultural	Ordinal
				Contexto Económico	Ordinal
				Dominio Político	Ordinal
				Ámbito Tecnológico	Ordinal
Acceso a los Servicios de Salud	Según Restrepo, Silva y Andrade (2014) el acceso a los servicios de salud, uno de los retos más importantes que tienen principalmente los sistemas de salud de los países de mediano y bajo ingreso, se entiende como	Factores Geográficos	Se evaluará la presencia y accesibilidad de centros de salud cercanos mediante una encuesta a los asegurados y una guía de entrevista a personal médico y al personal administrativo.	Presencia de centros de atención hospitalaria en la jurisdicción	Ordinal
				Ubicación de Hospital Santa Rosa respecto a la	Ordinal

la capacidad que desarrolla una persona o un grupo de personas para buscar y obtener atención médica.			población asegurada	
	Atenciones de Salud	Se evaluará la percepción y satisfacción de los asegurados para lo cual se aplicará un cuestionarios a los mismos y una guía de entrevista a personal médico y administrativo.	Número de atenciones mensuales	Ordinal
			Percepción	
			Clase de asistencia	
			Categoría de complacencia del asegurado	

2.3. Población y muestra

1.1.1. Población

Es finita y compuesta por 7734 afiliados al SIS entre varones y mujeres asignados al Hospital Santa Rosa de Piura, según fuentes estadísticas de esta institución médica.

1.1.2. Muestra.

Para determinarla, se empleó la fórmula para poblaciones finitas:

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

1.1.3. Tamaño de muestra

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 7734}{0.05^2 * (7734 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 366 \text{ personas}$$

Criterios de selección

Los asegurados al SIS asignados al Hospital Santa Rosa de Piura hombres y mujeres de 18 a 65 años de edad.

Los criterios de exclusión serán: asegurados con limitaciones mentales o que se encuentren hospitalizados en situación crítica.

1.1.4. Muestreo

El sistema es aleatoria probabilística

1.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Se utilizaron como técnicas la encuesta y entrevista a los asegurados, para conocer porqué los asociados no suscriben a los auxilios de salud.

1.2.1. Técnicas

Encuestas: Se empleó este método, que se aplicaron a los asegurados del SIS asignados al Hospital Santa Rosa de Piura, para la recolección de datos referidos a su opinión.

Entrevista: en el curso de la indagación es una herramienta elemental, se aplicó a: Jefe de Atención al Asegurado, Jefe de Emergencia y Jefe de Farmacia.

1.2.2. Instrumentos

Cuestionario: es un instrumento cuantitativo, para generar los datos necesarios y así alcanzar los objetivos propuestos para la investigación. En la presente investigación se utilizó esta técnica con una serie de preguntas estructuradas que se aplicaron a los asegurados del SIS asignados al Hospital Santa Rosa de Piura.

1.2.3. Validez

Para determinar la validez y confiabilidad del instrumento, se recurrió a la revisión de expertos, para verificar si:

- Los instrumentos presentan coherencia, es decir relación lógica con los distintos ítems de los instrumentos, dimensiones y variables de la investigación.
- Los instrumentos son pertinentes al tipo y naturaleza de la investigación.
- Los instrumentos facilitan la comprobación de las hipótesis que se plantean en la investigación.
- Los instrumentos reflejan firmeza de tal manera que cada ítem sea redactado abordando integralmente cada uno de los indicadores.
- Los instrumentos son suficientes para abordar la totalidad de las dimensiones por cada variable de la investigación.

1.2.4. Confiabilidad

Para medir o cuantificar el nivel de fiabilidad se empleó el coeficiente de Alpha de Cronbach. Para lo cual se aplicó el cuestionario a una muestra piloto de la comunidad local. El resultado fue de 0.724 con lo cual se demostró la confiabilidad del instrumento.

1.3. Métodos de análisis de datos

El análisis de datos estadísticos, de los resultados obtenidos a través de la aplicación del instrumento cuantitativo aplicado a los asegurados al SIS asignados al Hospital Santa Rosa de Piura.

1.4. Aspectos éticos

Se consideró:

- El respeto a la identidad y/o anonimato a los investigados.

- Autenticidad y honestidad, ya que no se manipularan los datos de manera subjetiva para la investigación, sino que se realizara la interpretación de los resultados obtenidos, según la realidad de manera objetiva.
- El respeto a los derechos del autor, ya que la información que ha sido tomada para fundamentar la realidad problemática, antecedentes y teorías relacionadas al tema han sido citadas de acuerdo a la norma APA.

III. RESULTADOS

Para consumir los destinos de la búsqueda se maneja un interrogatorio a los asegurados al SIS asignados al Hospital Santa Rosa de Piura y una entrevista a los jefes de Atención al Asegurado, Emergencia y Farmacia del mencionado establecimiento médico.

3.1. Determinar las características del producto social de los asegurados SIS

Tabla 2. Asignación de Afiliados al SIS según opinión sobre la necesidad de hacer uso de las asistencias de salud Piura 2017

Creencia de los Asegurados		N	%
	Totalmente de acuerdo	176	48.09
	De acuerdo	177	48.36
Considera necesario hacer uso de los servicios de salud	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	5	1,36
	En desacuerdo	6	1,64
	Totalmente en desacuerdo	2	0.55
Total		366	100,00

Origen: Temario - Noviembre.

En la Tabla 2 se cumple la creencia de los asegurados con respecto a la necesidad de hacer uso de los servicios de salud, donde se muestra que muy pocos afiliados (2,19%) concuerdan que los servicios de salud no son necesarios, muy por el contrario un alto porcentaje 48.09% y 48.36% se manifiesta totalmente de acuerdo o de acuerdo con la necesidad de hacer uso de los servicios de salud del Hospital Santa Rosa de Piura. Esto es un indicador claro de que existe una alta demanda potencial para los servicios ofrecidos por el Hospital, pues a pesar de que esta entidad de salud presenta algunas deficiencias en su servicio, por lo menos se constituye en una ayuda importante para las personas de menores recursos.

.Tabla 3. Distribución de Afiliados al SIS según opinión con respecto al servicio brindado a los asegurados. Hospital Santa Rosa. Piura 2017

Servicio brindado a los asegurados	N	%	
Ud. recibe atención médica con todos los beneficios de afiliados al SIS	Totalmente de acuerdo	220	60,11
	De acuerdo	110	30,05
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	23	6,28
	Disconformes	12	3,28
	Totalmente en disconformes	1	0,27
	Total	366	100,00
El hospital Santa Rosa promueve actividades de prevención y/o cuidados de la salud para los afiliados al SIS	Totalmente de acuerdo	250	68,31
	De acuerdo	76	20,77
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	7,65
	En desacuerdo	10	2,73
	Totalmente en desacuerdo	2	0,55
Total	366	100,00	

Fuente: Interrogatorio - Noviembre

En la Tabla 3, el 60,11% de los afiliados manifiestan estar totalmente de acuerdo con que el SIS les brinda atención médica con todos los beneficios como afiliados, mientras el 3,28% respondieron estar en desacuerdo con ello.

Por otro lado, se encontró que el 68.31% de los afiliados al SIS están totalmente de acuerdo con que en el Hospital Santa Rosa sí se promueven actividades de prevención y/o cuidados de la salud, mientras el 2,73% respondieron estar en desacuerdo con ello.

Estos resultados indican que en general el hospital sí atiende con todos los beneficios cuando las personas son afiliadas bajo el sistema del SIS y han hecho uso del servicio porque han presentado una enfermedad y no conocían antes sus deberes y derechos en salud, encontrándose que incluso tienen una cobertura para el caso de enfermedades cancerígenas y que

dependiendo el grado de la enfermedad pueden ser trasladados a un hospital de complejidad mayor.

Por otro lado el hospital promueve actividades de salud especialmente en el cuidado de pacientes con diabetes, presión arterial o sobrepeso, en cuanto a prevención les dan recomendaciones sobre cómo prevenir el dengue, zika y chicunguya.

3.2. Identificar las particularidades socioculturales, económicos, políticos y tecnológicos de los asegurados al SIS

Tabla 4. Distribución de Afiliados al SIS según opinión con respecto al entorno sociocultural.

Entorno sociocultural		N	%
Considera Ud. que la sociedad actual, está de acuerdo con los servicios que brinda el hospital	Totalmente de acuerdo	1	0,27
	De acuerdo	5	1,37
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	2,73
	En desacuerdo	185	50,55
	Totalmente en desacuerdo	165	45,08
	Total	366	100,00

Origen: Interrogatorio fijado en el mes de Noviembre.

En la Tabla 4, el 50,55% de los afiliados al SIS cree que la sociedad está en desacuerdo con los servicios que brinda el hospital, mientras el 1,37% considera que la sociedad sí está de acuerdo con el servicio. Esto puede deberse a la deficiencia de clase de las prestaciones, entre ellos destacan los equipos malogrados que muchas veces impide que se lleven a cabo exámenes y a ello se suma la falta de medicina para los tratamientos y que ocasiona que muchas veces los afiliados tengan que comprarlos fuera.

Tabla 5. Distribución de afiliados al SIS según opinión con respecto al entorno económico. Hospital Santa Rosa. Piura 2017

Entorno Económico	n	%
Totalmente de acuerdo	33	9,02
Considera que existe mayor interés por parte del Gobierno en invertir en el sector salud para mejorar los servicios	99	27,05
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	38	10,38
En desacuerdo	128	34,97
Totalmente en desacuerdo	68	18,58
Total	366	100,00

Origen: Interrogatorio - Noviembre

En la Tabla 5, El 34,97% de los afiliados al SIS están en desacuerdo porque consideran que no existe mayor interés por parte del Gobierno en invertir en el sector salud para mejorar los servicios, mientras el 9,02% piensan que el Gobierno si muestra interés en el sector salud. Esta percepción negativa podría deberse a la demanda de la población asegurada mejores servicios de salud y servicios complementarios como análisis y diagnóstico con equipos.

Tabla 6. Distribución de Afiliados al SIS conforme al parecer en relación al entorno político. Hospital Santa Rosa. Piura 2017

Entorno Político	n	%
Totalmente de acuerdo	16	4,38
Ud. cree que el actual Gobierno apoya a la población a acceder a mayores atenciones de salud	116	31,69
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	19	5,19
En desacuerdo	99	27,05
Totalmente en desacuerdo	116	31,69
Total	366	100,00

Origen: Cuestionario - Noviembre

En la Tabla 6, el 31,69% de los afiliados al SIS están de acuerdo que el actual Gobierno apoya a la población a acceder a mayores atenciones

de salud, mientras el 4,38% respondieron estar totalmente de acuerdo. Cabe destacar que la población manifiesta en una mayoría importante de la muestra que el Gobierno debe brindar mayor protección a la salud de los ciudadanos de menores recursos, que es precisamente a quienes está dirigido el SIS:

Tabla 7. Distribución de Afiliados al SIS según opinión con respecto al Entorno Tecnológico. Hospital Santa Rosa. Piura 2017

Entorno Tecnológico		n	%
	Totalmente de acuerdo	48	13,11
En la actualidad, el hospital cuenta con equipos médicos innovadores y en óptimas condiciones para atención de la población asegurada	De acuerdo	52	14,21
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	58	15,85
	En desacuerdo	82	22,40
	Totalmente en desacuerdo	126	34,43
Total		366	100,00

Origen: Interrogatorio - Noviembre

En la Tabla 7, el 34,43% de los afiliados al SIS están totalmente en desacuerdo porque en la actualidad, el hospital no cuenta con equipos médicos innovadores y en óptimas condiciones para atención de la población asegurada, mientras el 13,11% mencionaron estar totalmente de acuerdo con esta medida. Al parecer esta es una de las mayores carencias del Hospital, lo cual debería ser considerado para brindar un mejor servicio a la comunidad y por tanto dar mayor seguridad a la población asegurada.

3.3. Determinar las características que presenta el factor cultural en los asegurados al SIS.

Tabla 8. Asignación de Afiliados al SIS depende del criterio a Métodos alternativos de atención. Hospital Santa Rosa. Piura 2017

Métodos alternativos de atención	n	%
Totalmente de acuerdo	12	3,28
Existe información y orientación en las distintas áreas del hospital sobre los canales de atención y procesos para atender a la población asegurada	41	11,20
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	97	26,50
En desacuerdo	115	31,42
Totalmente en desacuerdo	101	27,60
Total	366	100,00

Origen: Cuestionario - Noviembre

En la Tabla 8, el 31,42% de los afiliados al SIS están en desacuerdo porque no existe información y orientación en las distintas áreas del hospital sobre los canales de atención y procesos para atender a la población asegurada, mientras el 3,28% respondieron estar totalmente de acuerdo con esta medida. Esta es una realidad que contribuye a generar una expectativa poco favorable en los asegurados, por lo que debería ser objeto de atención para las mejoras del caso, dando mayor valor al servicio en beneficio de los asegurados.

Tabla 9. Asignación de Afiliados al SIS con respecto al empleo de medicina alternativa. Hospital Santa Rosa. Piura 2017

Empleo de medicina alternativa		n	%
	Totalmente de acuerdo	17	4,64
Actualmente los médicos les brindan información sobre los medicamentos que prescriben o sobre otros medicamentos alternativos	De acuerdo	101	27,60
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	7,65
	En desacuerdo	140	38,25
	Totalmente en desacuerdo	80	21,86
Total		366	100,00

Origen: Temario - Noviembre

En la Tabla 9, el 38,25% de los afiliados al SIS están en desacuerdo porque actualmente los médicos no brindan información sobre los medicamentos que prescriben o sobre otros medicamentos alternativos, mientras el 4,64% respondieron estar totalmente de acuerdo con esta medida. Esto genera inseguridad en la población, siendo necesario que se refuerce el servicio personalizado, donde el paciente sienta la confianza de estar siendo atendido por un profesional que realmente se preocupe por su salud.

Tabla 10. Distribución de Afiliados al SIS con respecto a hábitos relacionados con la auto medicación. Hospital Santa Rosa. Piura 2017

Hábitos relacionados con la Automedicación		n	%
	Totalmente de acuerdo	51	13,93
Acostumbra automedicarse para no asistir a este hospital	De acuerdo	96	26,23
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	96	26,23
	En desacuerdo	88	24,04
	Totalmente en desacuerdo	35	9,57
Total		366	100,00

Fuente: Temario - Noviembre

En la Tabla 10, el 26,23% de los afiliados al SIS están de acuerdo porque acostumbran auto medicarse para no asistir al hospital, mientras el 9,57% respondieron estar totalmente en desacuerdo con el mismo criterio. La automedicación es una costumbre popular que se refuerza con la asistencia a boticas donde una persona prácticamente receta a cualquier paciente, siendo esta práctica muy peligrosa y además potencialmente perjudicial para la población.

3.4. Determinar las características que presenta el factor geográfico en los asegurados al SIS

Tabla 11. Distribución de Afiliados al SIS según opinión con respecto a presencia de centros de atención hospitalaria en la jurisdicción.

Presencia de centros de atención hospitalaria en la jurisdicción		n	%
	Totalmente de acuerdo	176	48,09
Tiene conocimientos si existen otros centros de salud u hospitales en su jurisdicción	De acuerdo	125	34,15
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	46	12,57
	En desacuerdo	18	4,92
	Totalmente en desacuerdo	1	0,27
	Total	366	100,00
Actualmente el gobierno u otros programas sociales han visitado su servicio promoviendo los servicios de salud	Totalmente de acuerdo	8	2,19
	De acuerdo	28	7,65
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	103	28,14
	En desacuerdo	120	32,79
	Totalmente en desacuerdo	107	29,23
Total	366	100,00	

Base: Temario - Noviembre

En la gráfica 11, se advierte el 48,09% de los afiliados al SIS están totalmente de acuerdo con que existen otros centros de salud u hospitales en su jurisdicción, mientras el 4,92% respondieron estar en desacuerdo por la existencia de otros centros de salud.

Por otro lado el 32,79% de los afiliados al SIS mencionaron estar en desacuerdo respecto a la premisa de que el gobierno u otros programas sociales hayan visitado el servicio promoviendo los servicios de salud, mientras el 2,19% están totalmente de acuerdo con esta medida.

Tabla 12. Distribución de Afiliados al SIS según opinión de la ubicación con respecto a la población asegurada. Piura 2017

Ubicación con respecto a la población asegurada		n	%
Considera que los centros de salud u hospitales se encuentran en lugares accesibles con respecto a su hogar	Totalmente de acuerdo	184	50,27
	De acuerdo	128	34,97
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	47	12,85
	En desacuerdo	7	1,91
	Totalmente en desacuerdo	0	0,00
	Total	366	100,00
Según su ubicación existen recursos económicos que le permitan acceder al Hospital Santa Rosa	Integramente de acuerdo	141	38,52
	De acuerdo	170	46,45
	Indiferente	34	9,29
	No de acuerdo	19	5,19
	Completamente en desacuerdo	2	0,55
Total	366	100,00	

Fuente: Temario - Noviembre

En la lista 12, el 50,27% de los afiliados al SIS están totalmente de acuerdo que los centros de salud u hospitales se encuentran en lugares accesibles con respecto a su hogar, mientras el 1,91% respondieron estar en desacuerdo.

Por otro lado, el 46,45% de los afiliados al SIS mencionaron estar totalmente de acuerdo porque según su ubicación existen recursos económicos que le permitan acceder al Hospital Santa Rosa, mientras el 5,19% están en desacuerdo.

3.5. Conocer la percepción en relación a la atención al asegurado en el Hospital Santa Rosa Piura 2017

Tabla 13. Distribución de Afiliados al SIS según opinión con respecto al Número de atenciones mensuales.

Número de atenciones mensuales	n	%	
Totalmente de acuerdo	95	25,96	
De acuerdo	185	50,55	
Considera necesario hacer uso más de una vez al mes de los servicios de éste hospital	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	64	17,49
	desacuerdo	15	4,10
	Enteramente inconforme	7	1,91
Total	366	100,00	

Origen: Temario - Noviembre

En la tabla 13, el 50,55% de los afiliados al SIS están de acuerdo porque consideran necesario hacer uso de más de una vez al mes los servicios de éste hospital, mientras el 1,91% respondieron estar totalmente en desacuerdo con esta medida. En el primer caso se trata de pacientes que por motivos de controles u otros requieren ir más de una vez al hospital por lo que su recurrencia es crítica y por tanto su percepción de la calidad del servicio médico es más precisa.

Tabla 14. Participación de Afiliados al SIS en relación a la percepción de la atención.

Percepción de la atención		n	%
Ud. percibe que el personal médico y administrativo conocen y dominan su trabajo	Totalmente de acuerdo	112	30,60
	De acuerdo	81	22,13
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	98	26,78
	descontentos	74	20,22
	Totalmente en descontentos	1	0,27
Total		366	100,00
Ud. percibe que el personal médico y administrativo agilizan su trabajo para atenderlo en el menor tiempo posible.	Totalmente de acuerdo	78	21,32
	De acuerdo	248	67,76
	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	17	4,64
	En desacuerdo	16	4,37
	Totalmente en desacuerdo	7	1,91
Total		366	100,00

Origen: Temario - Noviembre

En la tabla 14, el 30,60% de los afiliados al SIS están totalmente de acuerdo que el personal médico y administrativo conocen y dominan su trabajo, mientras el 20,22% respondieron estar en desacuerdo.

Por otro lado, el 67,76% de los afiliados al SIS mencionaron estar de acuerdo porque el personal médico y administrativo conocen y dominan su trabajo, agilizan su trabajo para atenderlo en el menor tiempo posible, mientras el 1,91% están totalmente en desacuerdo.

Tabla 15. Asignación de Afiliados al SIS en concordancia con Calidad del Servicio. Hospital Santa Rosa. Piura 2017

Calidad del Servicio	n	%
Totalmente de acuerdo	14	3,83
Existe buen trato, De acuerdo	115	31,42
cordial y amable por Ni de acuerdo ni en	14	3,83
parte del personal de desacuerdo		
salud hacia la población En desacuerdo	100	27,31
asegurada Totalmente en desacuerdo	123	33,61
Total	366	100,00
Completamente de acuerdo	6	1,64
Conformes	44	12,02
Existe adecuada e Ni conformes ni disconformes	98	26,78
orientación e Ni conformes ni disconformes		
información sobre los disconformes	107	29,23
trámites Totalmente en desacuerdo	111	30,33
Total	366	100,00

Fuente: Cuestionario - Noviembre

En la tabla 15 el 33,61% de los afiliados al SIS consideran que están totalmente en desacuerdo con la clase de asistencia que otorga porque no existe buen trato, cordial y amabilidad por parte del personal de salud hacia la población asegurada, mientras el 31,42% están de acuerdo con el servicio.

Por otro lado el 30,33% de los afiliados al SIS mencionaron estar totalmente en desacuerdo con que en el Hospital Santa Rosa existe una adecuada orientación e información sobre los trámites, mientras el 1,64% están totalmente de acuerdo.

Estos resultados dejan entrever la baja percepción, por lo que es necesario que las autoridades evalúen esta realidad y mejoren sus estándares de servicio en beneficio de los asegurados.

Tabla 16. Asignación de afiliados al SIS a razón de la complacencia del asegurado.

Nivel de satisfacción del asegurado	n	%
Está complacido con la atención, información, procedimientos y tratamientos que brinda el personal de salud y administrativos en las diferentes áreas del hospital	24	6,56
Totalmente de acuerdo	12	3,28
De acuerdo	79	21,58
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	123	33,61
En desacuerdo	128	34,97
Totalmente en desacuerdo	366	100,00
Total		

Base: Temario - Noviembre

En la Tabla 16, el 33,61% y 34,97%% de los afiliados al SIS están en desacuerdo y totalmente en desacuerdo porque no están satisfechos con la atención, información, procedimientos y tratamientos que brinda el personal de salud y administrativos en las diferentes áreas del hospital, mientras el 3,28% respondieron estar de acuerdo con esta medida. Esta información refrenda la idea de que la población de asegurados no está satisfaciendo sus necesidades con los servicios de salud brindados por el hospital, lo cual debería ser analizado a profundidad por las autoridades.

INFORME DE LA GUÍA DE ENTREVISTA

Adaptada al Jefe de Emergencia, Jefe de Farmacia y Jefe de Atención al Asegurado a fin de conocer sus opiniones y apreciaciones respecto a las dimensiones planteadas en la investigación.

1. ¿Ud. Cree que es importante conocer las creencias de la población asegurada en cuanto a servicios y atenciones médicas? ¿Lo capacitan sobre la creencia de los asegurados?

Los entrevistados manifestaron que si es necesario conocer las creencias de la población, porque muchas veces vienen pacientes de otras religiones, que muchas veces ponen en riesgo la vida de su familiar por casos como lo de no permitir se les realicen transfusiones. En esos casos les enseñan a persuadir a algún miembro sensato cercano al paciente, actuamos basado en nuestro criterio y vamos manejando la situación de acuerdo cómo van reaccionando, aunque sería mejor incluir mucho más este tema en las capacitaciones.

2. ¿Recibe capacitación para mejorar la atención a los pacientes asegurados y cómo responder a sus diferentes culturas y comportamientos?

Los entrevistados manifestaron que si se recibe capacitación para mejorar la atención al paciente asegurado y no asegurado en general ya sean niños, jóvenes o adultos mayores o sobre cómo reaccionar ante determinados pacientes, costumbres y comportamientos, pero no todas las capacitaciones corresponden a cómo tratar pacientes con otras creencias.

3. ¿Considera que han existido cambios significativos en el entorno sociocultural, económico, político y tecnológico que influya en una mejor atención y por ende beneficie a más asegurados? ¿Qué tipos de cambios puede describir?

Sí consideran que han existido cambios, algunos de ellos significativos que han permitido mejor a los pacientes asegurados, pero otros con algunas falencias. En lo político, siempre están sujetos a cambios de la dirección en turno, generalmente medidas que se adoptaron para mejorar la atención en una

gestión ya no se continúan en la siguiente gestión o las cambian radicalmente, teniendo que iniciar de cero muchas veces. En lo tecnológico, se cuenta con equipos médicos, algunos de ellos de última generación (ginecología por ejemplo, también hay otros equipos de radiodiagnóstico como el ecógrafo), pero insuficiente para atender toda la demanda de asegurados, teniendo que sobrecargarlos y es ahí donde se malogran con facilidad y hay demora para arreglarlos. En lo económico, se cuenta con más partidas pero al mismo tiempo más asegurados que hacen insuficientes las partidas. En lo sociocultural se trata de atender de la mejor manera posible pacientes de todos los niveles culturales entendiendo sus niveles de educación y comunicación.

4. ¿Recibe capacitación continua para mejorar la Calidad de Atención al paciente y para manejar los equipos?

La Dirección Regional de Salud sí imparte capacitación de cómo mejorar la atención a los pacientes pero muchas veces el personal médico, técnico y administrativo no asiste o sí asiste lo hace para cumplir con las horas obligadas de capacitación, pero eso no garantiza que el personal haya aprendido esas nuevas técnicas, o cómo deben manejar los equipos o los mantenimientos respectivos para que no se malogren, muchas veces no informan a tiempo que un equipo está malogrado.

5. ¿Qué tipos de atención y programas tienen los asegurados al acceder al hospital y qué otras alternativas les informan? ¿Les explican cada programa a los asegurados?

Se les explica con un tríptico los beneficios de su programa, qué tipo de exámenes se incluye en éste hospital y cuáles no, cuáles son los que se pueden realizar en éste hospital y dependiendo de la enfermedad muchas veces deben ser trasladado a otros hospitales de mayor complejidad.

Los asegurados tienen un plan en el que detallan los servicios a los que tienen derecho y está orientado a proteger la salud de los pacientes sanos y enfermos; pero muchas veces los pacientes tratan de inscribirse cuando ya la enfermedad es crónica o persistente y ya el seguro no les cubre muchas cosas, o dependiendo la complejidad de la enfermedad y al tener limitaciones en

personal médico especializado y equipos se les debe trasladar a hospitales de alta complejidad. Se les explica al paciente cuál es su cobertura. En los pasillos y en las oficinas administrativas se les informa los beneficios del SIS.

6. ¿Conoce Ud. Si los asegurados prefieren la medicina prescrita por el personal médico o prefieren la medicina alternativa? ¿Por qué?

Algunos pacientes si optan por medicina alternativa como hierbas naturales que les sirven de complemento a las ya prescritas por el médico. También existen casos donde los pacientes sólo asisten a consulta para que les realicen los exámenes y hacen caso omiso a las indicaciones de los médicos y cuando ya ven más afectada su salud nuevamente regresan donde el médico y se dan cuenta que no han cumplido con el tratamiento prescrito. A veces también hay quienes toman los dos al mismo tiempo.

7. ¿Considera que el asegurado prefiere automedicarse antes de venir a este hospital. Les indican a los pacientes las consecuencias de automedicarse?

Algunas veces asisten pacientes que han tomado otros medicamentos que no corresponden a su enfermedad real y que la tomaron porque algún familiar o amigo las tomaron y les fue bien o porque van a la farmacia y se las indicaron, esa automedicación muchas veces agrava su salud.

8. ¿Cree Ud. que los asegurados prefieren los centros médicos que se encuentran más cerca a su casa que el hospital? ¿Por qué?

En los últimos años la atención a asegurados ha ido en aumento por los beneficios que se les ha ido incrementando, lo que ha originado que no acudan a centros de salud cercanos a su casa.

Esto también depende de la enfermedad o la dolencia, el asegurado hoy en día sabe que determinados centros médicos no tienen los equipos necesarios o las medicinas y no pierden tiempo y prefieren asistir al hospital con la esperanza de una mejor evaluación y diagnóstico con personal capacitado y equipos médicos adecuados. Sin embargo hay otros pacientes que ante enfermedades que ellos consideran leves como una gripe asisten a la posta más cercana.

9. ¿Cree que el mayor problema que tiene la población asegurada para acceder a los servicios de salud sea la distancia? ¿Regresan a la siguiente consulta?

Muchas veces la causa de no regresar a la siguiente consulta no es la distancia, sino que como ya ven mejorada su salud ya no continúan con el tratamiento, también hay pacientes que a pesar de la distancia asisten desde tempranas horas para su atención.

Piura ha crecido exponencialmente pero con ello también ha crecido el transporte público y ahora hay acceso desde cualquier punto de Piura es fácil y rápido llegar al hospital, por lo tanto es poco probable que la distancia sea el motivo por el cual no regresan, o en todo caso es una mínima población. Una de las causas principales podría ser que van varias veces al hospital y no encuentran citas, no encuentran medicinas y eso los aburre, ya no continúan con sus tratamientos o terminan comprando la receta afuera para acelerar su tratamiento y la salud no se deteriore más.

10. ¿Está de acuerdo con la cifra de atenciones médicas diarias y mensuales que viene dando el hospital? ¿Por qué?

Cada personal médico cumple con sus horas y con el número de pacientes que debe atender y varias veces hasta atienden más adicionales. Sólo que la cantidad de personal técnico y médico es insuficiente para atender toda la demanda de asegurados. Así como se va incrementando el número de asegurados también debería aumentar el personal para atenderlos, tanto médicos como administrativos.

11. ¿Considera que el asegurado queda satisfecho con la atención, información, procedimientos y tratamiento que brinda el personal de salud y administrativos en las diferentes áreas del hospital?

El asegurado se va insatisfecho, sobre todo cuando no encuentra citas para consultas o para algún examen, o porque no hay determinados medicamentos y debe regresar otro día. La mayoría de pacientes se va con la sensación que no se les da una buena atención, porque no encuentran consultas, no hay citas para los exámenes o no hay medicinas, por lo tanto la sensación de insatisfacción es grande, van a reclamar e igual no se les atiende rápido.

12. ¿Cree Ud. Que la percepción de atención que tienen los asegurados sea clave para permitir a las prestaciones de sanidad del hospital? ¿Reciben capacitación para mejorar la atención y por ende la percepción de los asegurados?

Lamentablemente, el paciente tiene una mala percepción de atención en el hospital, aunque a pesar de ello asisten porque saben que buena o mala atención según su percepción, tienen por lo menos atención básica o los medicamentos mínimos que por lo menos les ayuda a no complicar su salud. El personal si recibe capacitación para mejorar la atención pero es insuficiente porque la cantidad de asegurados aumenta todos los días, entonces esa percepción de mala atención va creciendo porque los recursos son insuficientes.

IV. DISCUSIÓN Y PROPUESTA

4.1. Discusión

Este estudio consideró como fin proponer las estrategias de Marketing General que se requiere para promover el acceso a los servicios de salud de los afiliados al Seguro Integral de Salud Piura.

Respecto al primer objetivo específico, determinar las particularidades del beneficio comunitario de los asegurados SIS en el Hospital Santa Rosa Piura 2017, Pérez (2004, p. 20) menciona que “el producto social es un bien, un servicio o una idea que diseña toda persona física o moral como satisfactor de necesidades investigadas con anticipación y que se generan valor a las partes que participan en el proceso de intercambio y a la sociedad en general”.

En la indagación realizada en Piura se observa la creencia de los asegurados con respecto a la necesidad de hacer uso de los servicios de salud, donde se muestra que un alto porcentaje se manifiesta totalmente de acuerdo o de acuerdo (48.09% y 48.36% respectivamente) con la necesidad de hacer uso de los servicios de salud. Asimismo se observa que el 60,11% de los afiliados manifiestan estar totalmente de acuerdo con que el SIS les brinda atención médica con todos los beneficios como afiliados, mientras el 3,28% respondieron estar en desacuerdo con ello.

Por su parte Saboya (2015) “Gestión de Servicios Hospitalarios públicos: estudio comparativo entre hospitales de la región noroeste de Brasil y Cataluña” concluyeron que los hospitales de Fortaleza a pesar de ser más grandes en infraestructura que los hospitales de Barcelona eran menos desarrollados, más descuidados en limpieza y su servicio de calidad de atención a los usuarios eran más deficientes; además de existir una enorme diferencia cultural entre ambos países donde los usuarios del

Hospital de Fortaleza esperaban entre media y dos horas para ser atendidos, aceptándolo con normalidad mientras que los usuarios de los Hospitales de Barcelona los atendían en menor tiempo.

Por otro lado, se encontró que el 68.31% de los afiliados al SIS están totalmente de acuerdo con que en el Hospital Santa Rosa sí se promueven actividades de prevención y/o cuidados de la salud, mientras el 2,73% respondieron estar en desacuerdo con ello.

Esto es un indicador claro de que existe una alta demanda potencial para los servicios ofrecidos por el Hospital, pues a pesar de que esta entidad de salud presenta algunas deficiencias en su servicio, por lo menos se constituye en una ayuda importante para las personas de menores recursos. Por otro lado el hospital promueve actividades de salud especialmente en el cuidado de pacientes con diabetes, presión arterial o sobrepeso, en cuanto a prevención les dan recomendaciones sobre cómo prevenir el dengue, zika y chicunguya.

Para conocer el producto social se deben conocer las creencias y como es el comportamiento de la población que se estudiará en la investigación, para esto se han escogido dos indicadores: creencias y comportamientos de las personas.

En cuanto a los resultados obtenidos de la entrevista a jefes, se pudo conocer que la idea en el personal del referido ente de la salud es que si es necesario conocer las creencias de la población, porque muchas veces vienen pacientes de otras religiones, que muchas veces ponen en riesgo la vida de su familiar por casos como lo de no permitir se les realicen transfusiones. En esos casos les enseñan a persuadir a algún miembro sensato cercano al paciente, actuamos basado en nuestro criterio y vamos manejando la situación de acuerdo cómo van reaccionando, aunque sería mejor incluir mucho más este tema en las capacitaciones.

En general se tiene que los resultados indican que el hospital sí atiende con todos los beneficios a las personas que son afiliadas bajo el sistema del SIS, encontrándose que incluso tienen una cobertura para el caso de enfermedades cancerígenas y que dependiendo el grado de la enfermedad pueden ser trasladados a un hospital de complejidad mayor.

Respecto al segundo objetivo específico, identificar las peculiaridades que muestra el contexto sociocultural, económico, político y tecnológico de los asegurados al SIS.

Se observó 50,55% de los afiliados al SIS cree que la sociedad está en desacuerdo con las asistencias. Esto puede deberse a la deficiencia de clase de las actuaciones brindadas por el hospital Santa Rosa, entre ellos destacan los equipos malogrados que muchas veces impide que se lleven a cabo exámenes y a ello se suma la falta de medicina para los tratamientos y que ocasiona que muchas veces los afiliados tengan que comprarlos fuera. Asimismo el 34, 97% de la población asegurada al SIS considera que no existe mayor interés por parte del Gobierno en invertir en el sector salud para mejorar los servicios. Esta percepción negativa podría deberse a la demanda de la población asegurada por mejores servicios de salud y servicios complementarios como análisis y diagnóstico con equipos.

Asimismo se pudo observar que el 34,43% de los afiliados al SIS están totalmente en desacuerdo con el servicio debido a que en la actualidad, el hospital no cuenta con equipos médicos innovadores y en óptimas condiciones para atención de la población asegurada. Al parecer esta es una de las mayores carencias del Hospital, lo cual debería ser considerado para brindar un mejor servicio a la comunidad y por tanto dar mayor seguridad a la población asegurada.

De otra parte la Real Academia Española (2016), considera que la cultura es "el conjunto de modos de vida y costumbres, conocimientos y grado de desarrollo artístico, científico, industrial, en una época de un grupo social. Conjunto de conocimientos que permite a alguien desarrollar su juicio crítico". Asimismo refiere que la tecnología cuánto más eficiente sea una

tecnología, mayores beneficios empresariales se tendrá para la empresa, con lo que esta podría incrementar su oferta.

Se percibe que el 31,42% de los afiliados al SIS consideran que no existe información y orientación en las distintas áreas del hospital sobre los canales de atención y procesos para atender a la población asegurada, mientras el 3,28% respondieron estar totalmente de acuerdo con esta medida. Esta es una realidad que contribuye a generar una expectativa poco favorable en los asegurados, por lo que debería ser objeto de atención para las mejoras del caso, dando mayor valor al servicio en beneficio de los asegurados.

Se observa asimismo que el 26,23% de los afiliados al SIS manifiestan que acostumbran auto medicarse para no asistir al hospital. La automedicación es una costumbre popular que se refuerza con la asistencia a boticas donde una persona prácticamente receta a cualquier paciente, siendo esta práctica muy peligrosa y además potencialmente perjudicial para la población.

Por su parte en la entrevista se efectuada se pudo conocer que algunas veces asisten pacientes que han tomado otros medicamentos que no corresponden a su enfermedad real y que la tomaron porque algún familiar o amigo las tomaron y les fue bien o porque van a la farmacia y se las indicaron, esa automedicación muchas veces agrava su salud. Al respecto el MINSA como ESSALUD no se abastecen para atender todas las necesidades de la población asegurada y no asegurada debido a la deteriorada infraestructura de varios establecimientos, a los reducidos horarios de atención a los usuarios, a los malos hábitos de los usuarios y a no contar con una cultura preventiva.

De la información obtenida con las entrevistas, se pudo conocer que los jefes del Hospital Santa Rosa Piura sí consideran que han existido cambios en el entorno de la organización, algunos de ellos significativos que

han permitido mejor a los pacientes asegurados, pero otros con algunas falencias. En lo tecnológico, se cuenta con equipos médicos, algunos de ellos de última generación (ginecología por ejemplo, también hay otros equipos de radiodiagnóstico como el ecógrafo), pero insuficientes para atender toda la demanda de asegurados, teniendo que sobrecargarlos y es ahí donde se malogran con facilidad y hay demora para arreglarlos. En lo económico, se cuenta con más partidas pero al mismo tiempo más asegurados que hacen insuficientes las partidas. En lo sociocultural se trata de atender de la mejor manera posible pacientes de todos los niveles culturales entendiendo sus niveles de educación y comunicación.

Vargas y Molina (2009) en su trabajo de investigación “Acceso a los servicios de salud en seis ciudades de Colombia: limitaciones y consecuencias” realizaron un estudio en seis hospitales de seis ciudades de Colombia para evaluar sus limitaciones y qué consecuencias repercutían en la población. Concluyeron que los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) no tenían un acceso eficiente a un servicio público de salud y esto se debía por un lado, a una serie de limitaciones en las mismas normas, pero sobretodo existían una serie de barreras administrativas, geográficas, económicas y culturales que les impedía a los afiliados acceder con facilidad a los beneficios de los planes creados. .

De lo anterior se concluye que es muy necesario conocer y gestionar los distintos entornos para brindar un mejor servicio a la población de asegurados del SIS asignados al Hospital Santa Rosa de Piura.

Respecto al tercer propósito distinto, Determinar las singularidades presenta el factor geográfico en los asegurados al SIS 2017, en la investigación realizada a asegurados del SIS se observa que el 48,09% de los afiliados al SIS están totalmente de acuerdo con que existen otros centros de salud u hospitales en su jurisdicción. Por otro lado el 32,79% de

los afiliados al SIS mencionaron estar en desacuerdo respecto a la premisa de que el gobierno u otros programas sociales hayan visitado el servicio promoviendo los servicios de salud, mientras el 2,19% están totalmente de acuerdo con esta medida.

En cuanto a los jefes, estos manifiestan que en los últimos años la atención a asegurados ha ido en aumento por los beneficios que se les ha ido incrementando, lo que ha originado que no acudan a centros de salud cercanos a su casa. Esto también depende de la enfermedad o la dolencia, el asegurado hoy en día sabe que determinados centros médicos no tienen los equipos necesarios o las medicinas y no pierden tiempo y prefieren asistir al hospital con la esperanza de una mejor evaluación y diagnóstico con personal capacitado y equipos médicos adecuados. Sin embargo hay otros pacientes que ante enfermedades que ellos consideran leves como una gripe asisten a la posta más cercana.

Muchas veces la causa de no regresar a la siguiente consulta no es la distancia, sino que como ya ven mejorada su salud ya no continúan con el tratamiento, también hay pacientes que a pesar de la distancia asisten desde tempranas horas para su atención. Una de las causas principales podría ser que van varias veces al hospital y no encuentran citas, no encuentran medicinas y eso los aburre, ya no continúan con sus tratamientos o terminan comprando la receta afuera para acelerar su tratamiento y la salud no se deteriore más.

Longaray (2010) en su trabajo de investigación “Impacto del Seguro Integral de Salud en el acceso a los servicios de salud” concluyó que en sus inicios tuvo un impacto positivo en el nivel socioeconómico de la población logrando acceder paulatina y significativamente un gran número de la población pobre para lo cual fue diseñado; la ubicación geográfica, determinó un impacto negativo en el acceso a la población que residía lejos del área urbana. El 50,27% de los afiliados al SIS están totalmente de acuerdo en que los centros de salud u hospitales se encuentran en lugares accesibles con

respecto a su hogar. Mientras que el 46,45% de los afiliados al SIS mencionaron estar totalmente de acuerdo porque según su ubicación existen recursos económicos que le permitan acceder al Hospital Santa Rosa. .

En cuanto al cuarto fin determinado, conocer la percepción a relación de la atención de salud que recibe el asegurado. En tanto, el 50,55% de los afiliados al SIS están de acuerdo con la premisa de que es necesario hacer uso de más de una vez al mes los servicios de este hospital, asimismo los afiliados al SIS están totalmente de acuerdo en que el personal médico y administrativo conocen y dominan su trabajo.

García (2009) en su trabajo de investigación “Validación de un modelo para medir la calidad asistencial en los hospitales” concluyó que existe un alto cumplimiento de la calidad del desempeño profesional debido a que tienen una formación continua. Por otro lado, se logró determinar la opinión de los usuarios quienes informan que se le da un buen trato por parte de los expertos de la salud generando una empatía hacia ellos y que les informan correcta y detalladamente sobre los procesos, Finalmente, concluyen que la calidad y confort en los hospitales es muy bajo debido a la antigüedad y deterioro de los mismos. Por su parte en la exploración hecha en Piura se observa que el 33,61% de los afiliados al SIS consideran que están totalmente en desacuerdo porque no existe buen trato, cordial y amabilidad por parte del personal de salud hacia la población asegurada, mientras el 31,42% están de acuerdo con el servicio. Por otro lado el 30,33% de los afiliados al SIS mencionaron estar totalmente en desacuerdo con que en el Hospital Santa Rosa existe una adecuada orientación e información sobre los trámites, mientras el 1,64% están totalmente de acuerdo.

Estos resultados dejan entrever la baja percepción que hay en una primordial relación de la población asegurada respecto a los servicios de salud que ofrece el hospital, por lo que es necesario que las autoridades

evalúen esta realidad y mejoren sus estándares de servicio en beneficio de los asegurados.

De la entrevista aplicada a jefes, se conoció que a los asegurados se les explica con un tríptico los beneficios de su programa, qué tipo de exámenes se incluye en éste hospital y cuáles no, cuáles son los que se pueden realizar en éste hospital y dependiendo de la enfermedad muchas veces deben ser trasladado a otros hospitales de mayor complejidad. Además los asegurados tienen un plan en que se detallan los servicios a los que tienen derecho y está orientado a proteger la salud de los pacientes sanos y enfermos; pero muchas veces los pacientes tratan de inscribirse cuando ya la enfermedad es crónica o persistente y ya el seguro no les cubre muchas cosas, o dependiendo la complejidad de la enfermedad y al tener limitaciones en personal médico especializado y equipos se les debe trasladar a hospitales de alta complejidad. Se les explica al paciente cuál es su cobertura. En los pasillos y en las oficinas administrativas se les informa los beneficios del SIS.

Generalmente el asegurado se va insatisfecho, sobre todo por no encontrar citas para consultas o para algún examen, o porque no hay determinados medicamentos y debe regresar otro día. La mayoría de pacientes se va con la sensación que no se les da una buena atención, porque no encuentran consultas, no hay citas para los exámenes o no hay medicinas, por lo tanto la sensación de insatisfacción es grande, van a reclamar e igual no se les atiende rápido.

Respecto a la intención absoluta, proponer las estrategias de Marketing Social que se requiere para promover el acceso a los servicios de salud, Yataco y Garrido (2017) en su trabajo de investigación “Evaluación y Mejora del Nivel de Servicio en las Áreas de Admisión del Hospital Santa Rosa de Piura”. Concluyen que los usuarios califican de baja y pésima calidad la atención del Hospital por parte del personal de salud y

administrativo, además de la escasez de medicamentos para su recuperación, y del mal estado de los equipos que les impide realizarse los exámenes en el más breve plazo. En este contexto se conoció que lamentablemente, el paciente tiene una mala percepción de atención en el hospital, aunque a pesar de ello asisten porque saben que buena o mala atención según su percepción, tienen por lo menos atención básica o los medicamentos mínimos que por lo menos les ayuda a no complicar su salud.

Finalmente, el personal si recibe capacitación para mejorar la atención al público pero es insuficiente porque la cantidad de asegurados aumenta todos los días, entonces esa percepción de mala atención va creciendo porque los recursos son insuficientes.

4.2. Propuesta

Un servicio de salud es cualquier acto o desempeño que una organización o profesional de la salud ofrece a otra y que en principio es intangible y no tiene como resultado la transferencia de la propiedad de nada. La producción del mismo podrá estar enlazada o no a un bien físico. Entre las principales características de un servicio de salud se tienen (Barrientos, 2016):

- El cliente como un participante en el proceso de servicio.
- Producción y consumo simultáneo de servicios
- Capacidad perecedera del tiempo: el servicio no se puede almacenar.
- Selección del local prescrita por la ubicación de los consumidores.
- Intensidad de la mano de obra
- Intangibilidad
- Dificultad en medir la producción.
- Bajo grado de substitubilidad y se ha de consumir como un todo.

4.2.1. Objetivos de la propuesta

4.2.1.1. Objetivo general

Sugerir la estrategia de marketing social para promover el acceso a las asistencias en los afiliados.

4.2.1.2. Objetivos específicos

1. Incrementar el uso de los servicios de salud del Hospital Santa Rosa de Piura por parte de los afiliados al SIS asignados a dicho establecimiento. .
2. Contribuir a la preservación y cuidado de la salud de los afiliados al SIS.

4.2.2. Justificación

La importancia de plantear la táctica de Marketing para fomentar el acceso a los servicios radica en la necesidad de coberturar a un mayor número de afiliados y de esta manera generar un mayor impacto social en la población a través de la promoción de la preservación y cuidado de la salud personal y familiar.

Es importante destacar la necesidad de que la institución se oriente competitivamente hacia el usuario y actúe de una manera socialmente responsable pues de su capacidad de convocatoria dependerá el impacto que pueda alcanzarse en esta iniciativa institucional.

Esta orientación competitiva del Hospital Santa Rosa permitirá que una mayor proporción de la población asegurada al SIS y adscrita a este

centro hospitalario asista a recibir el servicio oportuno y de calidad, preservando su estado de salud y por ende el bienestar suyo y de su familia, teniendo esto un impacto social pues son miles las personas que de acuerdo a su registro en el SIS deben atenderse en este hospital.

Asimismo, estas estrategias van dirigidas a mejorar las condiciones no solo de comunicación con la comunidad sino también de prestación del servicio, priorizando los recursos humanos y técnicos.

4.2.3. Estrategia de Marketing Social

- **Estrategia 1:**

Diferenciación de los Servicios

a. Descripción de la estrategia

Se pretende establecer la diferenciación en la mente del asegurado respecto a la forma como se presta la asistencia de sanidad.

b. Programa estratégico

- Especialidades.

Son las actividades básicas que permiten el funcionamiento de la organización de salud. La organización puede producir nuevos servicios agregando nuevas especialidades.

- Esfuerzo por la calidad.

Se refiere al esfuerzo que realiza la organización para brindar un buen servicio, establecer servicios de calidad.

- Cumplimiento de las especificaciones.

Es el grado en que el diseño y las características de operación del servicio se acercan a la norma deseada.

- Seguridad del resultado.

Es el grado de probabilidad de que el servicio prestado origina los resultados esperados por el paciente.

- El estilo.

Es la manera en que el paciente (y su familia) aprecia el servicio. Identifica que tiene su propia forma de trabajo.

- Diseño.

Es el elemento integrador. Todas las características anteriores son elementos de diseño e indican lo difícil que es diseñar un servicio.

- Entrega.

Comprende la manera en que el paciente recibe el servicio e incluye la rapidez, el esmero y la atención con que se realiza la prestación.

- Capacitación al paciente.

Implica capacitar al paciente y a sus familiares para que el servicio funcione efectivamente cuando el paciente se encuentre en su domicilio, o en la misma organización.

- Post Servicio de atención.

Comprende al seguimiento que la organización de salud hace a sus pacientes (incluyendo familiares), buscando información acerca de la evolución de los resultados.

•Servicios varios.

La organización de salud puede encontrar muchas otras maneras de agregar valor

c. Responsable

- Director.
- Administrador

d. Mecanismo de control

Ponderable según:

- Número de especialidades médicas ofrecidas. .
- Iniciativas para la mejora de la calidad en cada especialidad médica.
- Cumplimiento de expectativa del usuario del servicio.
- Rapidez, esmero, atención en el servicio.
- Capacitaciones.
- Seguimiento al paciente.

- **Estrategia 2:**
Diferenciación del personal

- a. Descripción de la estrategia**

- Establecer la diferenciación en la mente del asegurado respecto a las capacidades del personal que presta.

- b. Programa estratégico**

- Competencia.

- Todo el personal de la organización de salud posee la suficiente capacidad y conocimientos necesarios. Son personas que comúnmente se les llama “profesionales competentes”.

- Cortesía. Todo el personal de la organización es amable, respetuoso y considerado.

- Credibilidad. Los profesionales de salud inspiran confianza.

- Responsabilidad. Los profesionales de salud brindan el servicio con exactitud y esmero.

- Simpatía. El personal de la organización está en capacidad de brindar información a los pacientes o a sus familiares, sin demorar en atenderlos y generarle problemas.

- Buena comunicación. El personal de la organización trata de comprender a los que acuden al hospital y tratan de comunicarse claramente con ellos.

c. Responsable

- Directivo.
- Gerente

d. Viabilidad

Implementar la estrategia de diferenciación del personal es posible.

e. Mecanismo de control

- Competencias del personal
- Cortesía del personal
- Comunicación del personal al paciente
- Responsabilidad del personal.

- **Estrategia 3:**

Diferenciación de la imagen

a. Descripción de la estrategia

Establecer la diferenciación en la mente del asegurado respecto a la imagen del Hospital Santa Rosa de Piura.

b. Programa estratégico

Símbolos. Una imagen fuerte consta de un símbolo que identifica a la organización de salud.

Medios audiovisuales y escritos. Los logotipos y los lemas deben ser incluidos en todas las publicaciones de la organización.

Uniformes del personal. Las organizaciones se preocupan por la vestimenta de sus profesionales de salud.

Ambiente. El edificio, los ambientes en los que las organizaciones prestan sus servicios es otra importante fuente de generación de imagen.

Actividades. Una organización de salud puede crear su imagen a través del tipo de actividades extraordinarias que programe en beneficio de la comunidad.

c. Responsable

- Presidente.
- Supervisor

d. Viabilidad

Instaurar la habilidad de diferenciación de la imagen es factible.

e. Mecanismo de control

- Idoneidad, limpieza y organización de ambientes de atención al público y administrativos.
- Actividades complementarias de proyección a la comunidad desarrolladas por el personal
- Presentación física del personal
- Medios de comunicación empleados en la comunidad.
- Uso de símbolos institucionales.

- **Estrategia 4:**

La Mezcla Promocional

a. Descripción de la estrategia

Se procura mediante la pericia sentar los lineamientos para establecer la mezcla promocional del Hospital Santa Rosa de Piura.

b. Programa estratégico

De la publicidad:

- Anuncios impresos y transmitidos
- Manuales
- Carteles y volantes
- Directorio de médicos
- Letreros en exhibidores

Relaciones Públicas:

Una variedad de programas diseñados para promover y/o proteger la imagen de la organización o servicio de salud.

- Notas de prensa
- Discursos
- Seminarios
- Informes anuales
- Patrocinios

- Publicaciones
- Relaciones con la comunidad
- Eventos
- Revistas de la organización

Marketing directo.

Uso de correo, teléfono y otras herramientas de contacto no personal para comunicarse con clientes o prospectos específicos o solicitar respuestas de los mismos.

- Correo
- Internet

c. Responsable

- Director
- Administrador

d. Viabilidad

Implementar la estrategia de mezcla promocional es posible.

e. Mecanismo de control

Esta táctica será medible mediante:

- Herramientas de publicidad y relaciones públicas empleadas. .
- Temporalidad de las campañas
- Página web
- Uso de correo electrónico.

V. CONCLUSIONES

1. Respecto al producto social de los asegurados al SIS, se encontró que una proporción mayoritaria de la población afiliada considera que en la entidad sí se promueven actividades de prevención y/o cuidado de la salud. Asimismo una importante mayoría está totalmente de acuerdo con que el SIS les brinda atención médica con todos los beneficios como afiliados y considera que es necesario hacer uso de las asistencias de sanidad. En general los resultados indican que el hospital sí atiende con todos los beneficios a las personas que son afiliadas bajo el sistema del SIS, encontrándose que incluso tienen una cobertura para el caso de enfermedades cancerígenas y que dependiendo el grado de la enfermedad pueden ser trasladados a un hospital de complejidad mayor.
2. En cuanto a las características del entorno de los asegurados al SIS en el Hospital Santa Rosa Piura, en lo tecnológico, se cuenta con equipos médicos, algunos de ellos de última generación, pero insuficientes para atender toda la demanda de asegurados, experimentando sobrecarga de uso y deterioro, ocasionando demora para su mantenimiento y reparación. En lo económico, se cuenta con más partidas pero al mismo tiempo más asegurados que hacen insuficientes las partidas. En lo sociocultural se trata de atender de la mejor manera posible pacientes de todos los niveles culturales entendiendo sus niveles de educación y comunicación. La tercera parte de los afiliados acostumbra auto medicarse para no asistir al hospital. La automedicación es una costumbre popular perjudicial que algunas veces se refleja en la asistencia al Hospital de pacientes que usan medicamentos que no corresponden a su enfermedad real, lo cual muchas veces agrava su salud.
3. En cuanto a las características del factor geográfico, los afiliados al SIS reconocen la existencia de otros centros de salud u hospitales en su

jurisdicción. Sin embargo dependiendo de la enfermedad o la dolencia acuden a centros de salud (postas médicas) o al Hospital con la esperanza de contar con una mejor evaluación y diagnóstico con personal capacitado y equipos médicos adecuados. Muchas veces la causa de no regresar a la siguiente consulta no es la distancia, sino que descuidan la continuidad del tratamiento al ver mejorada su salud. De otra parte la mitad de afiliados encuestados está totalmente de acuerdo en que los centros de salud u hospitales se encuentran en lugares accesibles con respecto a su hogar, contando con recursos económicos para trasladarse hasta estos establecimientos. .

4. Respecto a la percepción del asegurado en el SIS sobre la clase de servicio que recibe, la mitad de afiliados al SIS encuestados están de acuerdo con que es necesario hacer uso más de una vez al mes de los servicios de este hospital. De otra parte un tercio de los encuestados se manifiestan en total desacuerdo con la clase de servicio aludiendo que no existe buen trato, cordialidad o amabilidad por parte del personal de salud hacia la población asegurada, mientras que una proporción similar si está de acuerdo con el servicio. Generalmente cuando el asegurado se va insatisfecho es sobre todo por no encontrar citas para consultas o para algún examen, o porque no hay determinados medicamentos y debe regresar otro día. En estos casos los pacientes se van con la sensación que no se les da una buena atención, porque no encuentran consultas, no hay citas para los exámenes o no hay medicinas, por lo tanto la sensación de insatisfacción es grande, van a reclamar e igual no se les atiende rápido.
5. En este contexto, se evidenció que los pacientes tienen una mala percepción de la atención, aunque a pesar de ello asisten porque saben tendrán la atención básica o los medicamentos mínimos que les ayudará a no complicar su salud. En razón a ello se propone como parte de la Estrategia de Marketing Social: diferenciación de producto, diferenciación de servicio,

diferenciación de personal, diferenciación de imagen y mezcla promocional a fin de promover el acceso a los servicios de salud del Hospital.

VI. RECOMENDACIONES

1. Reforzar la promoción de los auxilios de sanidad brindados a los afianzados al SIS en el Hospital Santa Rosa de Piura, no solo a nivel de actividades de prevención y/o cuidado de la salud sino además de especialidades y profesionales a cargo de los consultorios, así como las ventajas que representaría hacer uso de los servicios del hospital.
2. Buscar el apoyo financiero para la adquisición de nuevos equipos de diagnóstico y tratamiento y en otros caso ampliar el número de los a existentes. Formar alianzas estratégicas con proveedores de servicios de reparación a fin de garantizar la operatividad de los equipos deteriorados en el breve plazo. Capacitar al personal constantemente en servicio de atención y calidad de servicio al usuario
3. Realizar constantemente campañas de medios contra la automedicación, incentivando a asistir al Hospital para un mejor y más seguro diagnóstico y tratamiento. Se recomienda trabajar esta estrategia adicionalmente a nivel de centros educativos, institutos, universidades y empresas a fin de maximizar su cobertura e impacto.
4. Destacar en campañas promocionales de servicios en distintas zonas, las ventajas de asistir al Hospital Santa Rosa para la atención y prevención de enfermedades, resaltando las fortalezas de la institución: staff médico, para médico, instalaciones, equipos, cercanía, seguridad, etc.
5. Darle mantenimiento al local y hacerlo más atractivo al público a fin de que refleje la idoneidad del establecimiento ante la comunidad, generando mayor confianza y una mejor percepción sobre el servicio brindado.

REFERENCIAS

- Aerny, N. (2010). La salud y sus determinantes en la población inmigrante de la Comunidad de Madrid. Gac Sanit [online]. 2010, vol.24, n.2, pp.136-144. ISSN 0213-9111. Madrid, España. Recuperado de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-91112010000200009
- Alonso, M. (2010). "Marketing Social y Corporativo". Editorial Eumed: Madrid: España.
- Colán (2009) "Acceso a los servicios de salud: significado cultural en madres de la asociación de shipibos artesanos en Lima – ASHIREL 2008". Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, Escuela Profesional de Enfermería, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Recuperado de:
http://catalog.ihnsn.org/index.php/catalog/3471/related_citations
- Dahlgren y Whitehead (1991). "Producción de inequidades en salud". Madrid, España. Recuperado de: <http://www.gacetasanitaria.org/es/salud-comunitaria-una-integracion-las/articulo/S0213911110001949/>
- García (2009). "Validación de un modelo para medir la calidad asistencial en los hospitales" Tesis para obtener el Grado Académico de Doctor en Antropología. Universidad de Cádiz, España. Recuperado de: <https://es.scribd.com/document/271964105/E-Ignacio-Modelo-para-Medir-la-Calidad-Asistencial-en-los-Hospitales-UCA-pdf>
- Longaray (2010) "Impacto del Seguro Integral de Salud en el acceso a los servicios de salud". Tesis para obtener el Grado Académico de Magíster en Economía de la Salud. Facultad de Ciencias Económicas, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú. Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/2307/1/Longaray_cc%282%29.pdf
- Ministerio de Salud (2017). Atención al ciudadano. Recuperado de:
[http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=1#Atenci%C3%B3n al Ciudadano](http://www.minsa.gob.pe/index.asp?op=1#Atenci%C3%B3n%20al%20Ciudadano)

- Olavarría, M. (2015). "Acceso a la salud en Chile". En: Acta Bioethica 2015; año XI, NO 1 Recuperado de:
<https://revistaestudiosarabes.uchile.cl/index.php/AB/article/download/16748/17445>
- Pérez, L. (2004). Marketing Social. Teoría y Práctica. Edit. Prentice Hall: México.
- Pons, Lluís (2016). "Estrategia de Marketing". Edit. ESIC: Barcelona, España.
- Portocarrero, A. (2013). "Apurímac hacia el aseguramiento público en salud: la implementación del Seguro Integral de Salud en Apurímac 2007-2010". Tesis para optar el Grado de Magíster en Ciencia Política y Gobierno. Escuela de Pos Grado de la Pontificia Universidad Católica del Perú. Lima, Perú. Recuperado de:
<http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/123456789/4977>
- Ramos (2015) "Propuesta de un Plan de Auditoría Informática para el Sistema de Información en Salud y el Aplicativo para el Registro de Formatos SIS en los establecimientos de Salud de la Unidad Ejecutora 400 en la Región Piura". Tesis para optar el Título Profesional de Ingeniero Informático, Facultad de Ingeniería Industrial, Universidad Nacional de Piura. Perú.
- Restrepo, Silva y Andrade (2014). "Acceso a servicios de salud: análisis de barreras y estrategias en el caso de Medellín, Colombia". Rev. Gerenc. Polít. Salud. 2014; 13(27): 242-265. Recuperado de:
<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyyps13-27.assa>
- Saboya, I. (2015). "Gestión de Servicios Hospitalarios públicos: estudio comparativo entre hospitales de la región noroeste de Brasil y Cataluña" Tesis para optar el Grado de Doctor en Ciencias Empresariales. Universidad de Barcelona, España. Recuperado de:
http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/35385/1/01.ISC_TESIS.pdf
- Santamera, A. y Álvarez, F. (2014). "Promoción de la Salud en la Comunidad". Universidad Nacional de Educación a Distancia. Madrid, España. Recuperado de:
<https://books.google.com.pe/books?id=PPGIAwAAQBAJ&pg=PT2&lpg=PT2&dq=Santamera+y+Alvarez+2014&source=bl&ots=2kUd64U9kL&sig=C0lcnpKYWqVDZ76eMoFRBry3QSw&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwju4->

ud447ZAhWCk1kKHVP4BGQQ6AEISDAL#v=onepage&q=Santamera%20y%20Alvarez%202014&f=false

Sistema Integral de Salud (2017). Quiénes somos. Recuperado de:
http://www.sis.gob.pe/Portal/quienes_somos/index.html

Universidad Nacional de Piura (2009). “Diagnóstico Social Participativo en Salud y líneas estratégicas en el mejoramiento de la salud de la población en la Región Piura 2008”. Piura, Perú.

Vargas, J. y Molina, G. (2009). “Acceso a los servicios de salud en seis ciudades de Colombia: limitaciones y consecuencias”. Rev Fac Nac Salud Pública 2009;27(2): 121-130. Bogotá, Colombia. Recuperado de:
http://bibliotecadigital.udea.edu.co/dspace/bitstream/10495/8167/1/VargasJulian_2009_AccesoServiciosSalud.pdf

Yataco y Garrido (2017). “Evaluación y Mejora del Nivel de Servicio en las Áreas de Admisión del Hospital Santa Rosa de Piura”. Tesis para optar el Título Profesional de Ingeniero Industrial y de Sistemas, Facultad de Ingeniería, Universidad de Piura. Perú.

ANEXOS

**ANEXO 1.
INSTRUMENTOS**

Cuestionario N°:.....



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN**

ANEXO 1.A: CUESTIONARIO APLICADO A LOS AFILIADOS DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN EN EL HOSPITAL SANTA ROSA DE PIURA

Cordiales saludos: permítame aplicarle un cuestionario, cuya finalidad es recoger información para desarrollar la Tesis: “Estrategia de Marketing Social para promover el acceso a los servicios de salud en los afiliados del Seguro Integral de Salud del Hospital Santa Rosa – Piura, año 2017”, para optar el título de Licenciados de Administración, por lo que su participación es muy importante y anónima.

INSTRUCCIONES: Lea cada una de los siguientes ítems aspa (X) en la respuesta que considere adecuada. Aplique la siguiente escala:

- (5) Totalmente de Acuerdo
- (4) De Acuerdo
- (3) Ni de Acuerdo, ni en desacuerdo
- (2) En desacuerdo
- (1) Totalmente en desacuerdo

N° de Ítem	Ítem	5	4	3	2	1
	Creencia de los Asegurados					
1	Considera Necesaria hacer uso de los servicios de salud					
	Comportamiento de los Asegurados					
2	Ud. recibe atención médica con todos los beneficios de afiliados al SIS					
3	El hospital Santa Rosa promueve actividades de prevención y/o cuidados de la salud para los afiliados al SIS					
	Entorno Sociocultural					
4	Considera Ud. que la sociedad actual, está de acuerdos con los servicios que brinda el hospital					
	Entorno Económico					
5	Considera que existe mayor interés por parte del Gobierno en invertir en el sector salud para mejorar los servicios					
	Entorno Político					
6	Ud. cree que el actual Gobierno apoya a la población a acceder a mayores atenciones de salud					

N° de ítem	Item	5	4	3	2	1
	Entorno Tecnológico					
7	En la actualidad, el hospital cuenta con equipos médicos innovadores y en óptimas condiciones para atención de la población asegurada					
	Calidad del Servicio					
8	Existe buen trato, cordial y amable por parte del personal de salud hacia la población asegurada					
9	Existe adecuada orientación e información sobre los trámites para la atención a los servicios de salud en el hospital					
	Métodos alternativos de atención					
10	Existe información y orientación en las distintas áreas del hospital sobre los canales de atención y procesos para atender a la población asegurada					
	Empleo de Medicina alternativa					
11	Actualmente los médicos les brindan información sobre los medicamentos que prescriben o sobre otros medicamentos alternativos					
	Hábitos relacionados con la Automedicación					
12	Acostumbra auto medicarse para no asistir a este hospital					
	Presencia de centros de atención hospitalaria en la jurisdicción					
13	Tiene conocimientos si existen otros centros de salud u hospitales en su jurisdicción					
14	Actualmente el gobierno u otros programas sociales han visitado su servicio promoviendo los servicios de salud					
	Ubicación de Hospital Santa Rosa con respecto a la población asegurada					
15	Considera que los centros de salud u hospitales se encuentran en lugares accesibles con respecto a su hogar					
16	Según su ubicación existen recursos económicos que le permitan acceder al Hospital Santa Rosa					
	Número de atenciones mensuales					
17	Considera necesario hacer uso más de una vez al mes de los servicios de éste hospital					
	Nivel de satisfacción del asegurado					
18	Está satisfecho con la atención, información, procedimientos y tratamientos que brinda el personal de salud y administrativos en las diferentes áreas del hospital					
	Percepción de la atención					
19	Ud. percibe que el personal médico y administrativo conocen y dominan su trabajo					
20	Ud. percibe que el personal médico y administrativo agilizan su trabajo para atenderlo en el menor tiempo posible.					

- (5) Totalmente de Acuerdo
(4) De Acuerdo
(3) Ni de Acuerdo, ni en desacuerdo
(2) En desacuerdo
(1) Totalmente en desacuerdo

Datos de Control:

Género	
Edad	
Lugar de Residencia	

Gracias por su participación.....

Fecha: 30-11-2017

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN
ANEXO 1.B: GUÍA DE ENTREVISTA AL JEFE DE ATENCIÓN AL
ASEGURADO DEL HOSPITAL SANTA ROSA DE PIURA**

Aplicado a: **Jefa de atención al asegurado**

Institución: Hospital Santa Rosa de Piura

PREGUNTAS:

1. ¿Ud. Cree que es importante conocer las creencias de la población asegurada en cuanto a servicios y atenciones médicas. Lo capacitan sobre la creencia de los asegurados?

A veces si es necesario conocer las creencias de la población, porque muchas veces vienen pacientes de otras religiones, por ejemplo ellos no permiten que les realicen transfusiones sanguíneas y hay enfrentamientos en las familias porque unos si aceptan y otros no, y el personal médico, técnico y administrativo se queda a la mitad de la discusión y no saben cómo lidiar con ellos. Considero importante que debemos recibir más capacitación de cómo tratar con otras costumbres y religiones para poder atenderlos de mejor manera y no poner en riesgo su vida por una costumbre o religión.

2. ¿Recibe capacitación para mejorar la atención a los pacientes asegurados y cómo responder a sus diferentes culturas y comportamientos?

Sí recibimos capacitación para mejorar la atención al paciente asegurado y no asegurado en general, pero no todas las capacitaciones corresponden a cómo tratar pacientes con otras creencias.

3. ¿Considera que han existido cambios significativos en el entorno sociocultural, económico, político y tecnológico que influya en una mejor atención y por ende beneficie a más asegurados. Qué tipos de cambios puede describir?

Sí considero que han existido cambios, algunos de ellos significativos que han permitido mejor a los pacientes asegurados, pero otros con algunas falencias. En lo político, siempre estamos sujetos a cambios de la dirección en turno, generalmente medidas que se adoptaron para mejorar la atención en una gestión ya no se continúan en la siguiente gestión o las cambian radicalmente, teniendo que iniciar de cero muchas veces. En lo tecnológico, contamos con equipos médicos, algunos de ellos de última generación, pero insuficiente para atender toda la demanda de asegurados, teniendo que sobrecargarlos y es ahí donde se malogran con facilidad y hay demora para arreglarlos. En lo económico, contamos con más partidas pero al mismo tiempo más asegurados que hacen insuficientes las partidas.

4. ¿Recibe capacitación continua para mejorar la Calidad de Atención al paciente y para manejar los equipos?

Sólo se recibe una capacitación cuando llega algún equipo nuevo, o cuando ingresa personal nuevo, pero no hay una capacitación continua.

5. ¿Qué tipos de atención y programas tienen los asegurados al acceder al hospital y qué otras alternativas les informan. Les explican cada programa a los asegurados?

Se les explica con un tríptico los beneficios de su programa, qué tipo de exámenes les incluye en éste hospital y cuáles no, cuáles son los que se pueden realizar en éste hospital y dependiendo de la enfermedad muchas veces deben ser trasladado a otros hospitales de mayor complejidad.

6. ¿Conoce Ud. Si los asegurados prefieren la medicina prescrita por el personal médico o prefieren la medicina alternativa? ¿Por qué?

Algunos pacientes si optan por medicina alternativa como hierbas naturales que les sirven de complemento a las ya prescritas por el médico. También existen casos donde los pacientes sólo asisten a consulta para que les realicen los

exámenes y hacen caso omiso a las indicaciones de los médicos y cuando ya ven más afectada su salud nuevamente regresan donde el médico y se dan cuenta que no han cumplido con el tratamiento prescrito.

7. ¿Considera que el asegurado prefiere automedicarse antes de venir a este hospital. Les indican a los pacientes las consecuencias de automedicarse?
Algunas veces asisten pacientes que han tomado otros medicamentos que no corresponden a su enfermedad real y que la tomaron porque algún familiar o amigo las tomaron y les fue bien o porque van a la farmacia y se las indicaron, esa automedicación muchas veces ha agravado su salud.

8. ¿Cree Ud. Que los asegurados prefieren los centros médicos que se encuentran más cerca a su casa que el hospital? ¿Por qué?
En los últimos años la atención a asegurados ha ido en aumento por los beneficios que se les ha ido incrementando, lo que ha originado que no acudan a centros de salud cercanos a su casa.

9. ¿Cree que el mayor problema que tienen la población asegurada para acceder a los servicios de salud sea la distancia. Regresan a la siguiente consulta?
Muchas veces la causa de no regresar a la siguiente consulta no es la distancia, sino que como ya ven mejorada su salud ya no continúan con el tratamiento, también hay pacientes que a pesar de la distancia asisten desde tempranas horas para su atención.

10. ¿Está de acuerdo con la cifra de atenciones médicas diarias y mensuales que viene dando el hospital? ¿Por qué?
Cada personal médico cumple con sus horas y con el número de pacientes que debe atender y varias veces hasta atienden más adicionales. Sólo que la cantidad de personal técnico y médico es insuficiente para atender toda la demanda de asegurados. Así como se va incrementando el número de asegurados también debería aumentar el personal para atenderlos, tanto médicos como administrativos.

11. ¿Considera que el asegurado queda satisfecho con la atención, información, procedimientos y tratamiento que brinda el personal de salud y administrativos en las diferentes áreas del hospital?

El asegurado se va insatisfecho, sobretodo cuando no encuentra citas para consultas o para algún examen, o porque no hay determinados medicamentos y deben regresar otro día.

12. ¿Cree Ud. Que la percepción de atención que tienen los asegurados sea clave para acceder a los servicios de salud del hospital? ¿Reciben capacitación para mejorar la atención y por ende la percepción de los asegurados?

Sí recibimos capacitación pero es insuficiente porque la cantidad de asegurados aumenta todos los días, entonces esa percepción de mala atención va creciendo porque los recursos son insuficientes.

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN
ANEXO 1.B: GUÍA DE ENTREVISTA AL JEFE DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL SANTA ROSA DE PIURA

Aplicado a: **Jefe de Emergencia**

Institución: Hospital Santa Rosa de Piura

PREGUNTAS:

1. ¿Ud. Cree que es importante conocer las creencias de la población asegurada en cuanto a servicios y atenciones médicas. Lo capacitan sobre la creencia de los asegurados?

Por supuesto que es importante conocer qué creencias y costumbres tiene la población para poder persuadirlas y ante una emergencia no pongan en riesgo su salud por sus creencias. En la capacitación sólo se limitan a decirnos que algunos pacientes se oponen a ciertos tratamientos porque su religión no se los permite, y nos enseñan a persuadir a algún miembro sensato cercano al paciente, actuamos basado en nuestro criterio y vamos manejando la situación de acuerdo cómo van reaccionando.

2. ¿Recibe capacitación para mejorar la atención a los pacientes asegurados y cómo responder a sus diferentes culturas y comportamientos?

Sí recibimos capacitaciones, cuyo objetivo es mejorar la calidad de atención a todos los pacientes ya sean niños, jóvenes o adultos mayores, se pone énfasis en cómo reaccionar con los pacientes difíciles o agresivos e incluso de cuándo debe intervenir la policía, de qué culturas hay y cómo piensa cada una en temas de cuidado de salud son muy pocas, una al año como máximo.

3. ¿Considera que han existido cambios significativos en el entorno sociocultural, económico, político y tecnológico que influya en una mejor atención y por ende beneficie a más asegurados. Qué tipos de cambios puede describir?

Sí se han dado cambios y el principal es en lo tecnológico, contamos con equipos de última generación para ginecología, con el objetivo de descartar en edad temprana cáncer de cuello uterino, también hay otros equipos de radiodiagnóstico como el ecógrafo, el problema es que no son muchos equipos y los que hay no son suficientes para atender toda la demanda de pacientes lo cual genera el malestar en la población porque tienen que esperar muchos días o semanas para que les realicen un examen. En lo económico hay mayores partidas pero que no son utilizadas porque no se puede atender a más pacientes porque no hay un déficit de personal técnico y médico para que los atiendan. En lo político, el estar sujeto a gobiernos de turnos hace que por tiempos nos estaquemos hasta que se terminen de acomodar en sus cargos y eso no permite avanzar eficientemente en atender más pacientes. En lo sociocultural tratamos de atender de la mejor manera posible pacientes de todos los niveles culturales entendiendo sus niveles de educación y comunicación y entenderlos y hacer que nos entiendan que lo que deseamos es su bienestar o mejoría aún con todas las falencias que tenemos.

4. ¿Recibe capacitación continua para mejorar la Calidad de Atención al paciente y para manejar los equipos?

La Dirección Regional de Salud sí imparte capacitación de cómo mejorar la atención a los pacientes pero muchas veces el personal médico, técnico y administrativo no asiste o sí asiste lo hace para cumplir con las horas obligadas de capacitación, pero eso no garantiza que el personal haya aprendido esas nuevas técnicas, o cómo deben manejar los equipos o los mantenimientos respectivos para que no se malogren, muchas veces no informan a tiempo que un equipo está malogrado.

Sólo se recibe una capacitación cuando llega algún equipo nuevo, o cuando ingresa personal nuevo, pero no hay una capacitación continua.

5. ¿Qué tipos de atención y programas tienen los asegurados al acceder al hospital y qué otras alternativas les informan. Les explican cada programa a los asegurados?

Los asegurados tienen un Plan Esencial de Aseguramiento en Salud (PEAS), en este plan se detallan los servicios a los que tienen derecho y está orientado a proteger la salud de los pacientes sanos y enfermos; pero muchas veces los pacientes tratan de inscribirse cuando ya la enfermedad es crónica o persistente y ya el seguro no les cubre muchas cosas, o dependiendo la complejidad de la enfermedad y al tener limitaciones en personal médico especializado y equipos se les debe trasladar a hospitales de alta complejidad. Se les explica al paciente cuál es su cobertura. En los pasillos y en las oficinas administrativas se les informa los beneficios del SIS.

6. ¿Conoce Ud. Si los asegurados prefieren la medicina prescrita por el personal médico o prefieren la medicina alternativa? ¿Por qué?

Sí tenemos conocimiento que hay pacientes que toman medicina natural porque ellos mismos lo informan qué es lo que han tomado primero y cuando ya no les hace efecto esa medicina recién se acercan al hospital a que los atiendan y no se dan cuenta que muchas veces agravaron su salud en ese tiempo. Otras veces primero acuden al médico pero hacen caso omiso a sus indicaciones y se van por lo natural, o también hay quienes toman los dos al mismo tiempo.

7. ¿Considera que el asegurado prefiere automedicarse antes de venir a este hospital. Les indican a los pacientes las consecuencias de automedicarse?

Hay muchos casos en que los pacientes se han automedicado porque alguien de la familia o vecino se lo indicaron y porque a ellos les funciono también lo toman y muchas veces no es así y al contrario los efectos no son los mismos y terminan complicando más la enfermedad.

8. ¿Cree Ud. Que los asegurados prefieren los centros médicos que se encuentran más cerca a su casa que el hospital? ¿Por qué?

Eso depende de la enfermedad o la dolencia, el asegurado hoy en día sabe que determinados centros médicos no tienen los equipos necesarios o las medicinas

y no pierden tiempo y prefieren asistir al hospital con la esperanza de una mejor evaluación y diagnóstico con personal capacitado y equipos médicos adecuados. Sin embargo hay otros pacientes que ante enfermedades que ellos consideran leves como una gripe asisten a la posta más cercana.

9. ¿Cree que el mayor problema que tienen la población asegurada para acceder a los servicios de salud sea la distancia. Regresan a la siguiente consulta?

Piura ha crecido exponencialmente pero con ello también ha crecido el transporte público y ahora hay acceso desde cualquier punto de Piura es fácil y rápido llegar al hospital, por lo tanto no lo considero que la distancia sea el motivo por lo cual no regresan, o en todo caso es una mínima población. Considero que la causa principal sería que vienen varias veces y no encuentran citas, no encuentran medicinas y eso los aburre, ya no continúan con sus tratamientos o terminan comprando la receta afuera para acelerar su tratamiento y la salud no se deteriore más.

10. ¿Está de acuerdo con la cifra de atenciones médicas diarias y mensuales que viene dando el hospital? ¿Por qué?

Cada personal médico cumple con sus horas y con el número de pacientes que debe atender y varias veces hasta atienden más adicionales. Sólo que la cantidad de personal técnico y médico es insuficiente para atender toda la demanda de asegurados. Así como se va incrementando el número de asegurados también debería aumentar el personal para atenderlos, tanto médicos como administrativos.

11. ¿Considera que el asegurado queda satisfecho con la atención, información, procedimientos y tratamiento que brinda el personal de salud y administrativos en las diferentes áreas del hospital?

La mayoría de pacientes se va con la sensación que no se les da una buena atención, porque no encuentran consultas, no hay citas para los exámenes o no hay medicinas, por lo tanto la sensación de insatisfacción es grande, van a reclamar e igual no se les atiende rápido.

12. ¿Cree Ud. Que la percepción de atención que tienen los asegurados sea clave para acceder a los servicios de salud del hospital? ¿Reciben capacitación para mejorar la atención y por ende la percepción de los asegurados?

Lamentablemente, el paciente tiene una mala percepción de atención en el hospital, aunque a pesar de ello asisten porque saben que buena o mala atención según su percepción, tienen por lo menos atención básica o los medicamentos mínimos que por lo menos les ayuda a no complicar su salud.

Fecha: 30-11-2017

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO – FILIAL PIURA
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN
ANEXO 1.B: GUÍA DE ENTREVISTA AL JEFE DE FARMACIA DEL HOSPITAL
SANTA ROSA DE PIURA

Aplicado a: **Jefe de Farmacia**

Institución: Hospital Santa Rosa de Piura

PREGUNTAS:

1. ¿Ud. Cree que es importante conocer las creencias de la población asegurada en cuanto a servicios y atenciones médicas. Lo capacitan sobre la creencia de los asegurados?

Considero que sí debemos saber sobre las creencias de los pacientes para poder ahorrarnos muchas cosas y sobretodo ahorrar tiempo, que es valioso para un tratamiento adecuado, no se incluye mucho este tema en las capacitaciones.

2. ¿Recibe capacitación para mejorar la atención a los pacientes asegurados y cómo responder a sus diferentes culturas y comportamientos?

Cada seis meses a veces cada cuatro recibimos capacitación por parte de la DIRESA y del mismo hospital para mejorar la atención a los pacientes y de saber cómo reaccionar ante determinados pacientes, costumbres y comportamientos.

3. ¿Considera que han existido cambios significativos en el entorno sociocultural, económico, político y tecnológico que influya en una mejor atención y por ende beneficie a más asegurados. Qué tipos de cambios puede describir?

Sí ha habido cambios importantes, antes se estaba muchos días sin determinadas medicinas ahora se ha agilizado el abastecimiento a las farmacias y los pacientes emplean menos tiempo en cuidar a su familia.

4. ¿Recibe capacitación continua para mejorar la Calidad de Atención al paciente y para manejar los equipos?

Capacitación para mejorar la Calidad de Atención sí recibimos constantemente, para manejar equipos no recibimos porque no usamos equipos, sólo refrigerador y nos capacitan qué tipo de medicamentos se deben guardar en el refrigerador y qué cuidados debe tener al momento de entregarle al paciente y no romper la cadena de frío.

5. ¿Qué tipos de atención y programas tienen los asegurados al acceder al hospital y qué otras alternativas les informan. Les explican cada programa a los asegurados?

Si se les explica qué tipo de medicamentos y para qué tipo de enfermedades es, se les explica sobre el PEAS, Plan esencial de Aseguramiento de Calidad y qué les cubre y qué circunstancias puede ser trasladado a uno de mayor complejidad, porque el hospital ya no cumple y no desea poner en riesgo su salud.

6. ¿Conoce Ud. Si los asegurados prefieren la medicina prescrita por el personal médico o prefieren la medicina alternativa? ¿Por qué?

Si muchas veces cambian lo prescrito por la medicina alternativa como hierbas naturales porque alguien se las reclamó.

7. ¿Considera que el asegurado prefiere automedicarse antes de venir a este hospital. Les indican a los pacientes las consecuencias de automedicarse?

Es una costumbre en muchas personas tomar otros medicamentos, los cuales muchas veces no son los indicados para la enfermedad que se padece pero que se toman por experiencias de gente conocida.

8. ¿Cree Ud. Que los asegurados prefieren los centros médicos que se encuentran más cerca a su casa que el hospital? ¿Por qué?

Se ha experimentado un crecimiento del número de asegurados, puede deberse a los beneficios que se han incrementado para ellos.

9. ¿Cree que el mayor problema que tienen la población asegurada para acceder a los servicios de salud sea la distancia. Regresan a la siguiente consulta?

La distancia es un factor relativo, algunas veces vienen pacientes de zonas muy alejadas y asisten desde tempranas horas para su atención.

10. ¿Está de acuerdo con la cifra de atenciones médicas diarias y mensuales que viene dando el hospital? ¿Por qué?

Cada doctor tiene su número de pacientes establecido. El número de profesionales va quedando corto, es necesario aumentar el personal para atenderlos, sobre todo tanto médicos.

11. ¿Considera que el asegurado queda satisfecho con la atención, información, procedimientos y tratamiento que brinda el personal de salud y administrativos en las diferentes áreas del hospital?

A veces se retira algo insatisfecho, más que otras cosas es por no encontrar citas para consultas o medicinas que el especialista médico prescribió.

12. ¿Cree Ud. Que la percepción de atención que tienen los asegurados sea clave?

La percepción de los asegurados es fundamental, aunque a veces esa percepción sea desfavorable, es algo que debe mejorarse por el bien del Hospital y de los asegurados.

Anexo 02: Validaciones del Instrumento



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

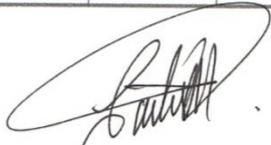
Yo, Freddy Carillo Palacios con DNI N° 02842237 Dr.
 en Ciencias Administrativas
 N° ANR: A202520 de profesión lic. en Administrac.
 desempeñándome actualmente como Docente
 en U.C.V. Piura.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario para los afiliados al Seguro Integral de Salud en el Hospital Santa Rosa - Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					✓
2. Objetividad					✓
3. Actualidad					✓
4. Organización					✓
5. Suficiencia					✓
6. Intencionalidad					✓
7. Consistencia					✓
8. Coherencia					✓
9. Metodología					✓


 Dr. Freddy Carillo Palacios.

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 14 días del mes de noviembre del dos mil diecisiete.



Dr. : Freddy William Castillo Palacios
DNI : 02842237
Especialidad : Administración / Investigac. Cient
E-mail : fcastillo30@hotmail.com

“ESTRATEGIAS DE MARKETING SOCIAL PARA PROMOVER EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LOS AFILIADOS AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL SANTA ROSA PIURA - 2017”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																				92	
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables																				92	
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																				92	
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																				92	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en																				92	





CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo MERCEDES PALACIOS DE BRICEÑO con DNI N° 02845788 Dra.
 en CIENCIAS ADMINISTRATIVAS
 N° ANR:, de profesión LIC. EN ADMINISTRACIÓN
 desempeñándome actualmente como DOCENTE
 en U.C.V.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Cuestionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario para los afiliados al Seguro Integral de Salud en el Hospital Santa Rosa - Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad				✓	
2. Objetividad				✓	
3. Actualidad					✓
4. Organización					✓
5. Suficiencia				✓	
6. Intencionalidad					✓
7. Consistencia					✓
8. Coherencia					✓
9. Metodología					✓

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 14 días del mes de noviembre del dos mil diecisiete.



Dra. : MERCEDES R. PALACIOS DE BRICEÑO
DNI : 02845588
Especialidad : LIC. AD.
E-mail : mechedeb@yahoo.es

“ESTRATEGIAS DE MARKETING SOCIAL PARA PROMOVER EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LOS AFILIADOS AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL SANTA ROSA PIURA - 2017”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
ASPECTOS DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado														66							
2. Objetividad	Esta expresado en conductas observables															80						
3. Actualidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																		81			
4. Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																		81			
5. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en														75							



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Alfredo Seminario Venegas, con DNI N° 02862352 Lic.
 en Administración de Empresas
 N° ANR: 020-2006, de profesión Administrador
 desempeñándome actualmente como Docente
 en UCV - Piura

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de Validación los instrumentos:

Questionario

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones.

Cuestionario para los afiliados al Seguro Integral de Salud en el Hospital Santa Rosa - Piura	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
1. Claridad					✓
2. Objetividad					✓
3. Actualidad					✓
4. Organización					✓
5. Suficiencia					✓
6. Intencionalidad					✓
7. Consistencia					✓
8. Coherencia					✓
9. Metodología					✓

En señal de conformidad firmo la presente en la ciudad de Piura a los 14 días del mes de noviembre del dos mil diecisiete.

Lic. : Alfredo Seminario Venegas
DNI : 0286232
Especialidad : Marketing
E-mail : aSeminario@hotmail.com



“ESTRATEGIAS DE MARKETING SOCIAL PARA PROMOVER EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LOS AFILIADOS AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL SANTA ROSA PIURA - 2017”

FICHA DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO: CUESTIONARIO

Indicadores	Criterios	Deficiente 0 - 20				Regular 21 - 40				Buena 41 - 60				Muy Buena 61 - 80				Excelente 81 - 100				OBSERVACIONES
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
INDICADORES DE VALIDACION		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
Claridad	Esta formulado con un lenguaje apropiado																			95		
Objetividad	Esta expresado en conductas observables																			95		
Calidad	Adecuado al enfoque teórico abordado en la investigación																			95		
Organización	Existe una organización lógica entre sus ítems																			95		
Concisión	Comprende los aspectos necesarios en																			95		

Anexo 03: Confiabilidad del Instrumento

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	:	SEBASTIAN SALDAÑA, KELLY SHEILA
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	“ESTRATEGIA DE MARKETING SOCIAL PARA PROMOVER EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LOS AFILIADOS AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL SANTA ROSA PIURA – 2017 ”
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	ADMINISTRACION
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	CUESTIONARIO APLICADO AFILIADOS AL SIS
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	KR-20 kuder Richardson ()
	:	Alfa de Cronbach. (X)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	17 – 11 – 2017
1.7. MUESTRA APLICADA	:	Se aplicó a una muestra piloto de 38 afiliados al SIS

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	72,4%
------------------------------------	--------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.)

Con respecto a la confiabilidad estadística de los ítems, fueron evaluadas 20 preguntas del cuestionario mediante el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach. Presentando de manera general dicho cuestionario una confiabilidad aceptable.


 Estudiante: _____
 DNI : 40652565


 Docente : _____
 Dr. COSME CORREA BECERRA
 Lic. en Estadística
 COESPE 502

Anexo 4. Matriz de Consistencia

TEMA	PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	MÉTODO
<p>ESTRATEGIA DE MARKETING SOCIAL PARA PROMOVER EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LOS AFILIADOS AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL SANTA ROSA PIURA – 2017</p>	<p>Problema General: ¿Qué estrategia de Marketing Social se requiere para promover el acceso a los servicios de salud de los afiliados al Seguro Integral de Salud en el Hospital Santa Rosa Piura 2017?</p>	<p>Objetivo General: Proponer las estrategias de Marketing Social que se requiere para promover el acceso a los servicios de salud de los afiliados al Seguro Integral de Salud Piura en el Hospital Santa Rosa Piura 2017.</p>	<p>-Diseño de la Inv. No experimental, transversal</p>
	<p>Problemas específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuáles son las características del producto social de los asegurados SIS en el Hospital Santa Rosa Piura 2017? 2. ¿Qué características presenta el entorno sociocultural, económico, político y tecnológico de los asegurados al SIS en el Hospital Santa Rosa Piura 2017? 3. ¿Qué características presenta el factor geográfico en los asegurados al SIS en el Hospital Santa Rosa Piura 2017? 4. ¿Cuál es la percepción con respecto a la atención de salud que recibe el asegurado del Seguro Integral de Salud en el Hospital Santa Rosa Piura 2017? 	<p>Objetivos específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Determinar las características del producto social de los asegurados SIS en el Hospital Santa Rosa Piura 2017 2. Identificar las características que presenta el entorno sociocultural, económico, político y tecnológico de los asegurados al SIS en el Hospital Santa Rosa Piura 2017 3. Determinar las características que presenta el factor geográfico en los asegurados al SIS en el Hospital Santa Rosa Piura 2017 4. Conocer la percepción con respecto a la atención de salud que recibe el asegurado del Seguro Integral de Salud en el Hospital Santa Rosa Piura 2017 	<p>-Tipo de Investigación Investigación Aplicada, Transeccional, de enfoque mixto</p> <p>-Población: 7734 personas (Afiliados al SIS asignados al Hospital Santa Rosa de Piura)</p> <p>-Muestra: 366 personas</p> <p>-Técnicas: Encuesta y entrevista</p> <p>-Instrumentos: Cuestionario y guía de entrevista</p> <p>-Método de análisis: Se llevará a cabo mediante el paquete estadístico SPSS versión 21 y el programa Excel para Windows.</p>

Anexo 5. Acta de Aprobación de Originalidad

UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS	Código : F07-PP-PR-02.02 Versión : 10 Fecha : 10-06-2019 Página : 1 de 1
-------------------------------------	--------------------------------	---

Yo Freddy Wiliam Castillo Palacios docente de la Facultad Ciencias Empresariales y Escuela Profesional de Administración de la Universidad César Vallejo filial Piura, revisor de la tesis titulada:

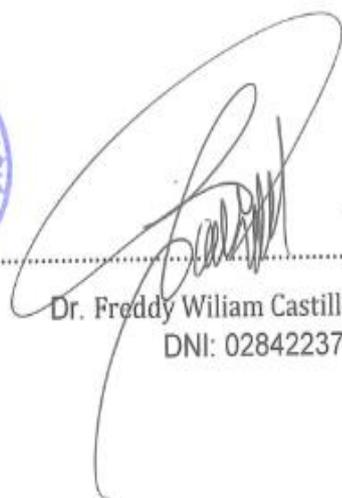
“ESTRATEGIA DE MARKETING SOCIAL PARA PROMOVER EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LOS AFILIADOS AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL SANTA ROSA PIURA - 2017”

Del estudiante **SEBASTIAN SALDAÑA KELLY SHEILA** constato que la investigación tiene un índice de similitud de 28% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

El/la suscrito (a) analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Piura 10 de noviembre del 2019




.....
Dr. Freddy Wiliam Castillo Palacios
DNI: 02842237

Anexo 6. Print del Turnitin

Fecha de entrega: 10-nov-2019 10:17a.m. (UTC-0500)
 Identificador de la entrega: 1210706186
 Nombre del archivo: SEBASTIAN_SALDA_A_KELLY_S.docx (225.71K)
 Total de palabras: 14492
 Total de caracteres: 75857



FACULTAD DE CIENCIAS EMPRESARIALES

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN

“ESTRATEGIA DE MARKETING SOCIAL PARA PROMOVER EL ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LOS AFILIADOS AL SEGURO INTEGRAL DE SALUD DEL HOSPITAL SANTA ROSA PIURA – 2017”

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ADMINISTRACIÓN

AUTOR

SEBASTIAN SALDAÑA, KELLY SHEILA

ASESOR

DR. CASTILLO PALACIOS, FREDDY WILLIAM

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

MARKETING

PIURA – PERÚ

2018



Handwritten signature of Dr. Freddy Castillo Palacios

Tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD

28% 27% 3% 21%
 INDICE DE SIMILITUD FUENTES DE INTERNET PUBLICACIONES TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uncp.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	www.slideshare.net Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	3%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	www.scielo.org.co Fuente de Internet	1%
7	www.upf.edu Fuente de Internet	1%
8	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	www.abc.com.py Fuente de Internet	1%

Anexo 7. Formulario de Autorización para la Publicación Electrónica



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Centro de Recursos para el Aprendizaje y la Investigación (CRAI)
"César Acuña Peralta"

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LAS TESIS

1. DATOS PERSONALES

Apellidos y Nombres:

SEBASTIAN SALDAÑA KELLY SHEILA

D.N.I. : 40652565

Domicilio : Condominios Los Ceibos Casa #8 Urb. La Laguna del
Chipe II Etapa - Piura

Teléfono : Fijo : 296104 Móvil 969546569.

E-mail : ksebas24@hotmail.com

2. IDENTIFICACIÓN DE LA TESIS

Modalidad:

Tesis de Pregrado

Facultad : Ciencias Empresariales

Escuela : Administración

Carrera : Administración

Título : Licenciada en Administración

Tesis de Post Grado

Maestría

Grado :

Mención :

Doctorado

3. DATOS DE LA TESIS

Autor (es) Apellidos y Nombres:

SEBASTIAN SALDAÑA KELLY SHEILA

Título de la tesis:

"Estrategia de marketing social para promover el acceso a los servicios de salud
en los afiliados al seguro integral de salud del Hospital Santa Rosa Piura - 2017"

Año de publicación : 2019



4. AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE LA TESIS EN VERSIÓN ELECTRÓNICA:

A través del presente documento,

Si autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

No autorizo a publicar en texto completo mi tesis.

Firma :

Fecha : 12/10/2019

Anexo 8. Autorización de la Versión Final del Trabajo de Investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

AUTORIZACIÓN DE LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONSTE POR EL PRESENTE EL VISTO BUENO QUE OTORGA EL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN DE
ESCUELA PROFESIONAL DE ADMINISTRACION

A LA VERSIÓN FINAL DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN QUE PRESENTA:

SEBASTIAN SALDAÑA KELLY SHEILA

INFORME TÍTULADO:

“ESTRATEGIA DE MARKETING SOCIAL PARA PROMOVER EL ACCESO
A LOS SERVICIOS DE SALUD EN LOS AFILIADOS AL SEGURO INTEGRAL
DE SALUD DEL HOSPITAL SANTA ROSA PIURA - 2017”

PARA OBTENER EL TÍTULO O GRADO DE:

LICENCIADA EN ADMINISTRACION

SUSTENTADO EN FECHA: 26/10/2018

NOTA O MENCIÓN: Aprobado



UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
Nelida Rodríguez de Pera
M. NELIDA RODRÍGUEZ DE PERA
Directora de la Escuela de Administración

FIRMA DEL ENCARGADO DE INVESTIGACIÓN