



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE DOCTORADO EN GESTIÓN
PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD

Demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa
de un Hospital de Trujillo 2019

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD

AUTORA:

Mg. Chang Zapata Rocío Jacqueline (ORCID: 0000-0002-9638-2052)

ASESOR:

Dr. Aguirre Bazán Luis Alberto (ORCID: 0000-0002-5642-1213)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

Trujillo – Perú

2020

DEDICATORIA

A mi **MADRE MARCIA**, por haberme inculcado que la perseverancia es la fortaleza para lograr las metas propuestas, aun en las adversidades de la vida.

A mis hermosos **HIJOS JACKIE y LIVIA** por brindarme su apoyo y comprensión incondicional para cumplir con mi anhelo profesional, por su tiempo, comprensión y su amor que no me dejo desmayar y seguir luchando hasta culminar del presente trabajo.

A mi **HERMANA JOYSE**, quien me brindo todo su apoyo, esfuerzo y cariño que hizo posible mi anhelo de ser profesional.

LA AUTORA

AGRADECIMIENTO

A Dios Único, porque sin Él no hubiera sido posible lograr mis objetivos, la de culminar satisfactoriamente mi estudio de Doctorado.

A la Universidad César Vallejo, mi querida Alma Mater encargada de guiarnos en el proceso de aprendizaje y nuestro desarrollo personal.

A cada uno de los docentes de la Universidad César Vallejo por brindarme todo su conocimiento en mi formación como Doctora.

En especial a mis asesores Dr. Luis Alberto Aguirre Bazán y Dr. Carlos Alberto Yengle Ruiz por compartir sus conocimientos y tiempo en el desarrollo de la presente tesis, siendo una guía en todo el proceso de aprendizaje.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de Contenido.....	iv
Índice de Tablas	v
Índice de Figuras	vi
Índice de Abreviaturas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	9
III. METODOLOGÍA	33
3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.2 VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN	34
3.3 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	34
3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.5 PROCEDIMIENTOS	37
3.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS.....	37
3.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	38
IV. RESULTADOS.....	39
V. DISCUSIÓN	50
VI. CONCLUSIONES	54
VII. RECOMENDACIONES	55
VIII. PROPUESTA.....	56
IX. REFERENCIAS	59
ANEXOS.....	103

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de la variable independiente Demanda Insatisfecha y la variable dependiente Atención de Pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019	39
Tabla 2: Nivel de la dimensión de la variable independiente Demanda Insatisfecha de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.....	40
Tabla 3: Nivel de las dimensiones de la variable dependiente Atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019	42
Tabla 4: Pruebas de Normalidad.....	44
Tabla 5: Correlaciones de variable independiente Demanda Insatisfecha y la variable dependiente Atención de Pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019	45
Tabla 6: Correlaciones entre demanda insatisfecha y dimensión estructura de la variable dependiente atención de pacientes	47
Tabla 7: Correlaciones entre demanda insatisfecha y dimensión proceso de la variable dependiente atención de pacientes	48
Tabla 8: Correlaciones entre demanda insatisfecha y dimensión resultado de la variable dependiente atención de pacientes	49
Tabla 9:Plan Operativo de Mejora en la Atención de Paciente de Consulta Externa	56
Tabla 10: Cronograma	57
Tabla 11: Presupuesto Plan Operativo.....	58

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Esquema de Investigación Correlacional causal.....	33
Figura 2: Gráfico de barras nivel demanda insatisfecha y atención de pacientes	39
Figura 3: Gráfico de barras nivel de acceso al servicio.....	41
Figura 4: Gráfico de barras nivel de dimensiones de demanda insatisfecha.....	42
Figura 5: Gráfico de Dispersión entre Variables... ..	46

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

COVID-19	:	Coronavirus del 2019
ESSALUD	:	Seguro Social de Salud
IPRESS	:	Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud
MINSA	:	Ministerios de Salud
OMS	:	Organización Mundial de la Salud
OPS	:	Organización Panamericana de la Salud
SIS	:	Seguro Integral de Salud
SGSS	:	Sistema de Gestión de Servicios de Salud
SUNAT	:	Superintendencia Nacional de Administración Tributaria
SUSALUD	:	Superintendencia Nacional de Salud

RESUMEN

La presente investigación se realizó con el objetivo determinar la influencia de la demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019, y se pone a disposición de los Directivos del hospital, para diagnosticar los problemas que afectan el acceso oportuno de atención a los pacientes, permitiéndoles tomar decisiones para mejorar el servicio, logrando con ello la satisfacción de pacientes a quienes nos debemos.

El presente estudio es de tipo no experimental, diseño descriptivo, correlacional causal y de corte transversal. Para la investigación se trabajó con la población: de pacientes que se identifican como insatisfechos del servicio durante el año 2019. Se obtuvo como muestra: 40 pacientes, a quienes se les aplicó encuestas confiables y validadas, cuyos datos fueron procesados teniendo en consideración la metodología científica y el software estadístico SPSS.

Los resultados obtenidos son presentados en tablas y gráficos estadísticos, donde se puede determinar que el nivel predominante de demanda insatisfecha es de 72.5% y el nivel medio es predominantemente superior con un 77.5% en atención de pacientes de consulta externa de acuerdo a la contrastación de hipótesis se puede decir que existe una influencia muy buena y significativa entre la demanda insatisfecha y la calidad de atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019, en la medida que el coeficiente de correlación es ,937**, es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Por lo que consideramos que esta investigación es un aporte motivador para futuras investigaciones, en donde se determinan la problemática que pasan día a día los pacientes para poder obtener una cita y ser atendidos para la solución de su problema de salud. El mismo que permitirá de herramienta indispensable y de uso cotidiano en la búsqueda del mejoramiento continuo para la satisfacción de los pacientes por quienes tenemos la razón de existir como parte integrante de todo el sistema de salud.

Palabras clave: Demanda insatisfecha, atención de pacientes, consulta externa.

ABSTRACT

The present investigation was carried out with the objective of determining the influence of the unsatisfied demand with the care of patients in outpatients of the Hospital I Albrecht 2019, and it is made available to the Directors of the hospital, to diagnose the problems that affect the timely access of attention to patients, allowing them to make decisions to improve the service, thereby achieving the satisfaction of patients to whom we owe.

The present study is of a non-experimental type, a causal and cross-sectional descriptive correlational design. For the research, we worked with the population: of patients who identified themselves as unsatisfied with the service during the year 2019. A sample was obtained: 40 patients, to whom reliable and validated surveys were applied, whose data were processed taking into account the methodology scientific and statistical software SPSS.

The results obtained are presented in statistical tables and graphs, where it can be determined that the predominant level of unsatisfied demand is 72.5% and the average level is predominantly higher with 77.5% in outpatient care according to the contrast of Hypothesis it can be said that there is a very good and significant influence between the unmet demand and the quality of care of patients in outpatients of a Trujillo Hospital 2019, to the extent that the correlation coefficient is, 937 **, it is significant in level 0.01 (bilateral).

So we consider that this research is a motivating contribution for future research, where the problems that patients go through every day to be able to get an appointment and be treated for the solution of their health problem are determined. The same one that will allow of indispensable tool and of daily use in the search of the continuous improvement for the satisfaction of the patients for whom we have the reason to exist as an integral part of the whole health system.

Keywords: Unmet demand, patient care, outpatient consultation.

I. INTRODUCCIÓN

La Salud en la Constitución de la Organización Mundial de Salud (OMS) se sostiene, “es esencial y justo que todas las personas logren mayor atención de salud”, también se especifica que, “el derecho a la salud incluye: servicios de atención de salud aceptables, asequibles, con acceso oportuno y de suficiente calidad” (OMS, Salud y Derechos Humanos, 2015), por lo tanto; como ente director y coordinador de la acción sanitaria en el mundo, promueve los derechos de acceso universal al servicio de salud con calidad”. En ese sentido aclara, “*los Sistemas de salud en todo el mundo tienen como reto, garantizar la salud como derecho fundamental*” (OMS, Salud y Derechos Humanos, 2015). Es obvio que este derecho fundamental reconocido por varios organismos mundiales, no es cumplido a cabalidad en nuestro país, es decir es nulo el acceso a los servicios de salud, y en otros casos es inoportuno, existe una gran discriminación entre el poblador de la sierra y selva en comparación con el de la ciudad donde incluso no existe acceso a los servicios.

La OMS publicó estadísticas Sanitarias Mundiales 2018 sobre el estado de la salud mundial. También se publicó datos disponibles para 36 indicadores de los Objetivos de Desarrollo Sostenible y que se vinculan con tres prioridades estratégicas, lograr una cobertura sanitaria universal, abordar las emergencias y promover poblaciones más sanas. Entre la información utilizable se muestra: En el 2010, 100 millones de personas en pobreza extrema pagaron ellos mismos los servicios de salud; 13 millones de ancianos mueren por enfermedades crónicas antes de los 70 años; en el año 2016, cada día murieron 15 mil niños antes de los 5 años (INFOMED, 2018).

La OPS en su informe sobre la Salud en las Américas 2017, Cuba emplea más del 10 % de su PBI en salud, seguido de EE. UU quien emplea un 8 %, seguido de Uruguay con un 6 %, mientras que entre un 4 y 6% emplean Honduras, El Salvador, Paraguay, Ecuador, Bolivia, Nicaragua, Colombia y Panamá; por otro lado, Guatemala, Argentina, República Dominicana, México, Perú, Brasil y Chile emplean entre el 2 y 4%. Siendo los últimos Haití y Venezuela que emplean menos del 2%. Para la OPS en su análisis el avance de estos países es

insuficiente, pues debería emplearse el 6% del PBI mínimamente. Mientras nuestros gobernantes no comprendan que *un país sano es más productivo y desarrollado*, continuara existiendo pobreza, enfermedades, desigualdades y subdesarrollo. El destinar mayor presupuesto y una idónea gestión de los recursos (Planificación) en SALUD, permitirá mejorar progresivamente la calidad de vida de los ciudadanos, sus familias y del País; lo contrario es solo beneficiar a empresas que de esta situación solo esté lucrando con la salud. Sin embargo, en nuestro país aún se presentan notables brechas vinculadas en la satisfacción del paciente con la atención en consulta ambulatoria, tanto en población adscrita a la Seguridad Social (ESSALUD), como a los afiliados del Seguro Integral de Salud (SIS).

Lo cierto es que la demanda de los servicios de salud ha ido en aumento, esto debido al incremento de la población. Ante esta situación, en el año 2012, la máxima autoridad de EsSalud, encabezó esta transformación que consistió en: Poner a disposición servicios integrales de calidad y seguridad, mayor impulso en brindar atención a la población más necesitada, brindar empatía en la atención, gestionar con limpidez, eficiencia, obligación, entrega de cuentas y prácticas de administración colectiva y recuperar la fe de pacientes, compañías, empleados, proveedores y representantes que participan del Sistema Logístico, asociados principales (Minsa, Sunat, Susalud, SIS, Contraloría General de la Republica y Organismos Internacionales).

Todo para brindar soluciones a problemas que se presentan desde años atrás como son: embalse, reorganizar la institución y con ello su fortaleza, eficiencia y modernidad, recuperando la confianza del asegurado en el Seguro Social de Salud. Como resultado se puede evidenciar mejoras (Essalud, 2014).

El Hospital de Trujillo 2019, inmerso en esta problemática descrita, existe demanda insatisfecha en la consulta externa por falta de acceso a una cita, o por la atención recibida, o también por la inoportuna atención de los demás servicios de ayuda al diagnóstico que permitan obtener en su próxima consulta un

adecuado y oportuno tratamiento a su enfermedad, este hospital está situado en pleno centro cívico del distrito de Trujillo del Departamento de la Libertad, es un hospital con infraestructura propia, sin expectativa de crecimiento y con población adscrita de 85,780 asegurados provenientes de diversas zonas céntricas del distrito de Trujillo, en consecuencia la demanda ha ido creciendo por un lado por el desarrollo económico del país y otro por el crecimiento de la población. Cuenta con los servicios de: Medicina General, Medicina Interna, Dermatología, Ginecología, Neurología, Pediatría, Cirugía General, Traumatología, Urología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Neumología, Gastroenterología, Odontología, Atención Integral del Adulto Mayor, y para ello cuenta con 20 ambientes físicos para la atención ambulatoria.

La insatisfacción del paciente se hace evidente ante la necesidad de solución a su enfermedad, pues no pueden acceder a una cita para consulta externa, así como también se ha perdido la empatía, y no se encuentra la solución a su problema de salud, a esto se suma la falta de recursos y/o gestión ineficiente.

El presente estudio pretende determinar la correlación causal entre la demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa, permitiendo con ello tomar decisiones para mejorar el proceso de acceso a los servicios, logrando una atención pertinente con calidad; en consecuencia, disminuir la demanda insatisfecha.

Desde el mes de marzo 2019, se cuenta con un nuevo sistema informático denominado, Sistema de Gestión de Servicios de Salud (SGSS) sistema centralizado (entorno web) utilizado a nivel nacional, donde se registran y visualizan todas las citas, atenciones, tratamiento y exámenes auxiliares que se brindan a los pacientes a nivel nacional, lo que permite a su vez el control y detección de los mismos, evitando con ello la duplicidad de entrega de un mismo servicio y en consecuencia dejando oferta libre y oportuna para otros pacientes. Además facilita a los profesionales de la salud brindar un mejor servicio oportuno. Pero aun a pesar, existe el problema de acceso a los servicios de salud, en el caso de la consulta externa, las citas se agotan dejando sin posibilidad para que otros pacientes logren ser atendidas por primera vez y en

otros casos pacientes que acuden para les revisen sus resultados de sus exámenes auxiliares e indiquen el tratamiento a seguir, tampoco encuentran cupos disponibles.

Estas citas se solicitan por tres modalidades y que son otorgadas por los servicios de: Citas en Línea, Módulos de Atención al Asegurado y Admisión. Para evitar colas en los Hospitales, el paciente solicita su cita mediante una llamada telefónica a Citas en Línea al 044-485030; también lo puede realizar en los Módulos de Atención al Asegurado instalados en cada piso al interior del hospital, en donde registran las solicitudes (exámenes auxiliares, recetas, etc.) emitidas por el médico a cada paciente luego de su atención; y en el servicio de Admisión, se continúa con brindar servicios diferenciados de Referencias y citas para servicios de apoyo a la consulta externa. Con este panorama pareciera haberse cubierto todas las atenciones para que el paciente no quede insatisfecho, pero aun así el problema de falta de citas persiste, siendo necesario que las autoridades establezcan medidas y acciones encaminadas a facilitar el acceso al servicio de salud.

Según el Decreto Supremo N° 008-2020-SA, el presidente de la república declara en Emergencia Sanitaria a todo el país durante noventa (90) días calendario como medidas de prevención y control del COVID-19.

El 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud, declara PANDEMIA al Coronavirus (COVID-19), desde entonces se evidencia lo frágil y precarios los sistemas de salud. Si bien es cierto que en un inicio de la enfermedad los países desarrollados contaban con todos los recursos para hacerle frente, con el transcurrir de los días su propagación y contagio iba desnudando esta fragilidad. Tal es el caso del gigante asiático China que si bien demostró su poder al construir un hospital en tan solo diez días, pero aun así le costó miles de vidas humanas. Países como Alemania que con su gran tecnología en salud y quizás la más preparada, tuvo a diferencia de los demás países menor cantidad de decesos y es porque contaba con más de 20,000 camas con ventiladores pulmonares, mientras que Italia con más de 5000 y España con más de 4000 camas con ventiladores pulmonares. Nuestra realidad

fue más preocupante, Perú contaba hasta antes de la epidemia con 400 camas, luego el Ministro de Salud manifestó que se contaba con más de 800 camas con ventilación pulmonar.

Aun así nuestra realidad y la gran preocupación del gobierno era que la cantidad de infectados no rebasara la capacidad instalada de camas, de ser así se estaría haciendo frente a un problema de salud y decesos de magnitud nunca antes vista, tal como luego sucedió en Italia y España donde se vio a diario noticias en que el personal médico tiene la difícil y traumática decisión de elegir entre quien vive y quién no.

Frente a esa realidad el gobierno del Perú tomo en ese momento decisiones necesarias y oportunas de cerrar fronteras a nivel país y a nivel de regiones esto para evitar que el contagio se disemine rápidamente, permitiendo con ello ganar tiempo en preparar la infraestructura necesaria para la atención de pacientes y no colapsar el sistema de salud. Así mismo, se decretó el Aislamiento Social obligatorio por 15 días en el mes de marzo 2020 y luego por 13 días más en el mes de abril 2020, permitiendo se tome conciencia de lo crítico de la situación. Desde el día 16 de marzo 2020, en los hospitales y los establecimientos de salud, de ESSALUD, las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, se suspendieron las atenciones en consulta ambulatoria o consulta externa para evitar que los pacientes que acudían a los hospitales puedan infectarse y llevar el virus a sus hogares, cuidando especialmente a los pacientes de adulto mayor y niños.

Estas citas de consulta externa se deberían reprogramar y comunicar su reinicio por los medios de comunicación apenas pase la crisis, a excepción de las atenciones por tratamiento urgente, como diálisis y quimioterapia. Este Hospital, implementó consultorios de atención rápida para sus pacientes con enfermedades cardiacas que han sido recientemente operados y necesitan atención médica. Toda actividad de reunión social y laboral fue suspendida y prohibida, haciéndose cumplir dicha medida con apoyo de la fuerza armada y policial.

Además, la etapa de contagio de un paciente sospechoso comenzaría cuando empieza con los síntomas de fiebre, tos seca, dolor de garganta, dolor de cabeza, diarrea, cansancio, pérdida del sentido del olfato y el gusto, dificultad respiratoria dolor o presión en el pecho e incapacidad para hablar o moverse. También, se considera sospechosos a las personas que hayan llegado de viaje de los países de Europa, Japón, Irán, Corea del Sur o Singapur. Sin embargo, si los médicos consideraban que el paciente no necesita el ingreso hospitalario, se le enviaba al aislamiento domiciliario por 14 días, que es el periodo de incubación del virus.

Mediante Resolución de Gerencia General N° 480-GG-ESSALUD-2020 con fecha 16 de marzo de 2020 en sus DISPOSICIONES ESPECIFICAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ESSALUD, en el inciso f) Se suspenden las consultas externas y se implementan los consultorios de atención inmediata (CAI).

Ante el estado de emergencia decretado para frenar el avance del Coronavirus y la emergencia sanitaria nacional, el Ministerio de Salud (MINSA) con fecha 16/03/2020, anunció la suspensión de la atención de las consultas externas, tanto de citas de consultorio, referencias, rayos x, ecografías, laboratorio y farmacia, las que se otorgaban por el personal de Admisión, Módulos de Atención al Asegurado y Citas en Línea. Por otro lado se brinda el servicio de PADOMI (Programa de Atención Domiciliaria) para aquellos pacientes generalmente mayores de edad y postrados que no pueden movilizarse hacia el hospital, este servicio consiste en la visita domiciliaria mensual del médico, donde se brinda atención médica, prescripción de medicamentos, exámenes auxiliares, etc.

Las visitas en los hospitales estarán restringidas a una persona por paciente, considerando la provisión de las medidas de bioseguridad necesarias para resguardar la salud.

Por medio de la Resolución de Gerencia Central N° 450-GCGP-ESSALUD-2020 con fecha 06 de mayo 2020, se aprobó la Implementación del Trabajo Remoto en el Hospital de Trujillo 2019, con el fin de minimizar la presencia de los servidores al centro de labores. Así mismo, los pacientes de consulta externa del Programa del Adulto Mayor serán atendidos en la modalidad de Teleconsulta, que mediante una llamada telefónica los pacientes son evaluarlos por el médico para luego indicarles su medicamento, posteriormente se les entregará en su domicilio sin necesidad acudir a los hospitales, y al mismo tiempo contribuir a la prevención y propagación del COVID-19.

Formulación del problema

¿En qué medida influye la demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019?

Justificación

Justificación social, el Hospital de Trujillo 2019 es parte o integrante de una gran institución y presta servicios de salud a una gran población de 83,555 asegurados (junio 2018 – Fuente Oficina de Aseguramiento Red Asistencial La Libertad).

Justificación económica, al ser una institución fuerte económicamente, es factible la implementación de la solución ya que cuenta con los recursos económicos necesarios.

Justificación práctica, se busca resolver un problema real de la vida cotidiana, y que es importante brindarle solución de la cual saldrán favorecidos muchos pacientes asegurados, evitando con ello el deterioro de su salud y posible riesgo de perder la vida.

Hipótesis

H (i): La demanda insatisfecha influye significativamente con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.

H(o): La demanda insatisfecha no influye significativamente con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.

Hipótesis Específicas

- La demanda insatisfecha influye significativamente con la estructura de la atención de pacientes de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.
- La demanda insatisfecha influye significativamente con los procesos de la atención de pacientes de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.
- La demanda insatisfecha influye significativamente con los resultados de la atención de pacientes de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.

Objetivos General

Determinar la influencia de la demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.

Específicos

- Determinar la influencia de la demanda insatisfecha con la estructura de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.
- Determinar la influencia de la demanda insatisfecha con los procesos de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.
- Determinar la influencia de la demanda insatisfecha con los resultados de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.

- Determinar el nivel de demanda insatisfecha de la atención de pacientes de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.
- Determinar el nivel de atención de pacientes de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.

II. MARCO TEÓRICO

Como trabajos previos o antecedentes **Internacionales** se encuentra, (Erika, 2004) donde su investigación trata de calificar la demanda insatisfecha y establecer cuáles son los obstáculos en el acceso que tiene la población, con el fin de tomar acciones para mejorar la atención del servicio. En su investigación obtuvo el 8% de demanda insatisfecha y que estaba representado por mujeres, entendiéndose que esta demanda insatisfecha corresponde a las pacientes que no lograron consulta para planificación familiar en la Caja Costarricense del Seguro Social – CCSS. Se encontró que no se brindaba una atención integral al paciente por parte de los servicios de la CCSS ocasionando insatisfacción y oportunidades perdidas en favor del paciente y ésta a su vez el incremento de la demanda insatisfecha. Además, se identificó problemas de falta de citas o cupos, tiempos de espera prolongado, atención integral inexistente, insatisfacción por falta de información sobre los diferentes métodos de anticoncepción.

En su investigación califica la demanda insatisfecha y las dificultades que tiene lo pacientes al no encontrar cita en planificación familiar.

(Recinos, 2007) En su trabajo de Graduación titulada “Determinación de la Demanda Insatisfecha de medicamentos en farmacia de Consulta Externa del Hospital Nacional de Maternidad” investigación tipo Descriptivo Transversal y Retrospectivo, se aplicó entrevista a 45 médicos y 219 pacientes para ver la problemática de demanda insatisfecha de medicamentos encontrando como resultado: los diagnósticos encontrados al revisar los expedientes de los pacientes, son de acuerdo a lo normado para la especialidad del Hospital, encontrándose con enfermedades adicionales que no se atienden en dicho

servicio. (Gripe, tos, colon irritable, etc.), dado que el hospital tiene establecido que perfil epidemiológico puede cubrir. Se identificaron 52 medicamentos que pertenecen al cuadro básico del Hospital y que generan demanda insatisfecha. Se generaron 300 recetas no dispensadas y 135 medicamentos fuera del cuadro básico y sistematizar la información. En su trabajo nos demuestra que existe influencia de la demanda insatisfecha con la atención de pacientes siendo fundamental y necesario para que las autoridades puedan tomar sus decisiones para mejorar y actualizar la insuficiencia de medicamentos para la atención de pacientes.

(Clavijo, S. 2012) En su investigación “Demanda insatisfecha en la consulta externa de la Caja Petrolera de Salud Departamental La Paz, Gestión 2012”, con el fin de constatar que la insatisfacción de la población, es por el número insuficiente de médicos, La Paz Bolivia. Para ello se aplicaron encuesta a 2047 asegurados. Se evidencia que la organización, no estuvo preparada para satisfacer la demanda creciente, y en consecuencia se generó una “Demanda Insatisfecha”, es decir asegurados que no recibieron la tan ansiada atención. El Código de la Seguridad Social y la Ley 1178 norman la Caja Petrolera de Salud la misma que cuenta con 50 años con la prestación de servicios salud, el Policonsultorio 20 de octubre brinda estos servicios desde setiembre del año 2001; la investigación se realiza con la gestión del año 2012 donde el problema se arrastra desde el año 2007. El problema se ha ido incrementando y el asegurado manifiesta no haber logrado la atención médica, igualmente los cien trabajadores del Policonsultorio 20 de octubre indican que el mayor problema se debe a la falta de personal médico y en menor grado la falta de infraestructura, proponiendo la contratación de médicos para solucionar la problemática. Es necesario e indispensable aumentar nuestra Oferta de servicios, en el mejor de los casos equipararla a la Demanda existente, el no hacerlo ocasionaría mayor Demanda Insatisfecha y para ello es necesario la descentralización de la atención en consulta externa, aumentando con ello la cantidad de médicos. Nos señala la influencia de la demanda insatisfecha con la atención de pacientes

porque se afecta el derecho de los pacientes al no ser equitativo su derecho al acceso a los servicios de salud en consulta externa, poniendo en riesgo la integridad del asegurado, pero sobre todo el riesgo de muerte y la pérdida de capital humano para lograr el desarrollo de un país.

(Quijada, 2010) En su informe “Análisis de la demanda en la consulta externa de la Red Hospitalaria Nacional Instituto de Cancerología” emplea la teoría de colas para estudiar y brindar soluciones basadas en la actual realidad del hospital, este estudio lo realizó desde setiembre a octubre del año 2009. Para ello observó in situ y se contabilizó que iban llegando al hospital antes del inicio de la atención (horario de 6:30 a 12 pm horas), con ello recabó datos e información como: sexo, tipo de paciente, servicio al que acudió, hora de ingreso, edad y hora de salida. En el tiempo de observación se contabilizó la atención de 13,861 pacientes, con un promedio diario de 322 pacientes, estableciéndose la necesidad de un solo trabajador para trece servicios, mientras que los servicios de mamografías y radioterapia era necesario hasta nueve trabajadores a fin de ofrecer un buen servicio. Por otro lado, la demanda que se generó por mes, se notó que la primera semana es la más fuerte y que concentró el 28% mensual, en comparación con el 21% de la demanda más baja que se daba en la tercera semana, asimismo se identificó que la mayor demanda se da en las primeras horas de atención. Se demuestra la influencia de la demanda insatisfecha con la consulta externa al no conseguir los pacientes una cita y tienen que acudir temprano para conseguirla.

Huamán (2017), en su investigación “Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la Municipalidad Provincial de Corongo, 2015” se puede notar que el 85% de los encuestados expresaron que en la atención de pacientes se presenta que el 85.0% de los usuarios manifestaron que la calidad de servicio que está en un estado moderado por en lo que respecta a la atención en la entidades públicas específicamente en los servicios que ofrece la Municipalidad Provincial de Corongo, además podemos indicar que solo el 4.4% de los usuarios indicaron

que la calidad de servicio es alta y se sienten satisfechos con los servicios en dicha municipalidad, por lo que se puede discutir que las entidades no cuentan con factores para que estos se desenvuelvan en un entorno competitivo porque la calidad de atención no es la prioridad de los establecimientos de salud, siendo que son la única y mayor fuente de ingresos y de estabilidad en una sociedad.

Como trabajos previos o antecedentes **nacionales** se encuentra, (Jonathan, 2015) en su investigación que lleva por título “Factores asociados a la demanda insatisfecha en la consulta externa de un Hospital de Ica, marzo 2015”, estudio transversal, descriptivo, observacional y correlacional, se aplicó un cuestionario a 2088 usuarios que acudieron al hospital en busca de atención, donde se obtuvo como resultado que la demanda insatisfecha fue de 36.9% e identificando además que en la semana los días miércoles era mayor el porcentaje (53%) y los servicios de mayor demanda insatisfecha fueron de Gastroenterología, Medicina Física y Oftalmología, mientras que las causas relacionadas a la demanda insatisfecha fueron: en grado instrucción analfabeto, en estado civil fue viudo y casado, en ingreso económico fue bajo y se espera obtener una cita en un menor tiempo que el actual.

La demanda insatisfecha se influye con el acceso al servicio de salud, es decir que los pacientes necesitan pasar consulta para solucionar su problema de salud, y a la escasa oferta, que puede ser a la falta de recursos e ineficiente gestión que no solicitan los recursos adecuados para la atención de los pacientes. Muchas veces existe un desbalance entre la oferta y la demanda en salud, por lo que origina la insatisfacción de dicha demanda en un mayor tiempo de espera para ser atendidos, por lo que algunos prefieren atenderse en forma particular. Puesto que; los pacientes acuden a los hospitales para ser atendidos adecuadamente, pero se sienten insatisfechos cuando no recibe la atención para la solución de su problema de salud.

(Orestes, 2007) En su investigación titulada: “Factores que determinan la demanda de atención ginecológica en el Hospital Nacional Docente Madre Niño

San Bartolomé, Lima 2005” investigación de tipo cualitativo, descriptivo, prospectivo, transversal, correlacional cuya finalidad es determinar los factores de la demanda de atención ginecológica se aplicaron encuestas a 460 pacientes, de ellas 61 pacientes que asistieron al servicio de ginecología, 215 pacientes al servicio de obstetricia y 184 asegurados de Centros de Salud del área. De los resultados obtenidos se concluye que este Hospital está posicionado como un centro de salud de Maternidad, así lo demuestra el 75% de la población a quien se aplicó el estudio para lo cual se proponen sugerencias.

Nos demuestra en su investigación, que existe una influencia de la demanda insatisfecha con la atención de los pacientes al no conseguir cita en consulta externa en el servicio de ginecología del centro de salud de Maternidad.

(TORRES, 2015) En su tesis de investigación titulada: “Factores asociados al nivel de satisfacción sobre la calidad de atención del usuario externo centro de salud de Picsi, 2015” de tipo analítico, observacional y prospectivo de corte transversal, con la finalidad de establecer las causas que se relacionadas del nivel de satisfacción con la atención del paciente, realizada entre los meses de junio a agosto del 2015 permitiendo evaluar la calidad del servicio brindado. Para ello se aplicó encuestas con un nivel de confianza del 95% y error estándar 10%. Como instrumento se aplicó una encuesta, la que contenía 22 ítems de atenciones y 22 ítems de percepción, distribuidas en 5 niveles. Con esta encuesta se concluyó que un 72.2% de usuarios están satisfechos con los servicios brindados y un 27.84% insatisfechos. Se empleó la metodología SERVQUAL para establecimientos de salud, donde se entrevistaron a 96 usuarios consiguiendo como resultado que un 72.2% de pacientes se encuentran satisfechos por el servicio brindado y 27.84% insatisfechos. Con mayor satisfacción está la Seguridad con 96.13%, Empatía con 91.3%, aspectos Tangibles y la Fiabilidad con 64.3% y 64.2% correspondiente, y con un 87.81% la Capacidad de respuesta. En la tesis establece la influencia con un mayor porcentaje entre la satisfacción y con menos porcentaje en la demanda insatisfecha del servicio brindado a los pacientes del centro de salud.

Huarcaya (2015) en su investigación “Percepción de la Calidad de Atención en los Usuarios del Servicio de Emergencias del Hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015” realizada en el hospital público concluye que los resultados de acuerdo a los encuestados, que el 55,02% de los usuarios perciben la calidad de atención como Regular, el 31,60% percibe como Mala y solo el 13,38% considera que la atención es buena teniendo las expectativas y las experiencias de los pacientes, ya que la exigencia estará siempre presente hasta que no se tengan la exigencia y las observaciones pertinentes para el seguimiento de los resultados.

(Antonio, 2014) Detalla en su tesis titulada: “Relación entre la demanda insatisfecha por medicamentos y la satisfacción del usuario externo en el Policlínico Militar de Chorrillos, 2008”, de tipo descriptivo transversal, relacionar la percepción de la atención médica e insatisfacción por medicamentos, se aplicó encuesta mediante cuestionario a la población de 360 pacientes con la edad media entre 9.9 y 37.9, el 63.9% fueron masculinos, 57.5% titulares y el 43.9% oficiales activos. Logrando como resultado de la percepción de la atención por parte de los señores médicos fue de: 62% Regular, 21.1% Mala, 16.9% Buena, sobre la atención en farmacia fue de: 49.5% Regular, 19.7% Buena, 30.8% Mala, concluyéndose la existencia de una relación directa entre la percepción de la atención de los profesionales médicos y la atención de medicamentos brindados por el servicio de farmacia, donde además se identificó que pacientes titulares y de sexo masculino fueron los que percibieron en mayor cantidad un mal servicio de atención. En su investigación, detalla la influencia de la demanda insatisfecha con la atención de pacientes que recibieron una mala atención al momento de la entrega de sus medicamentos en el servicio de Farmacia.

(Jesús Herrera, 2017) Busca en su investigación “Satisfacción de usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud” determinó la relación entre los pacientes satisfechos y su calidad de atención odontológica en un hospital. Su población de estudio estaba conformada por pacientes que

asistieron a la atención de odontología en un centro de salud ubicado en Chorrillos, investigación realizada entre los meses de abril y mayo, donde se encuestó a 110 pacientes. Los datos que se obtuvieron arrojaron que las dos variables de estudio son relevantes, con una frecuencia más elevada del 42.7% de satisfacción por parte de los pacientes, con respecto a 47 usuarios encuestados. Se concluye que existe una relación un paciente satisfecho y la calidad de atención odontológica en el centro de salud “Delicias de Villa”, con un $p=0.000 > 0.05$, asociado de bajo a medio de $r: 0.406$. Existe una influencia entre la satisfacción de paciente y la calidad de atención en el servicio de odontología y para mejorar la atención de pacientes se deben implementar estrategias de sensibilización y capacitación, tanto a pacientes y al personal. las formas de sensibilización para los pacientes y al personal.

La investigación sobre “Análisis de la Demanda y Oferta: Sustento Técnico para Ampliación y Mejoramiento del Servicio de Cirugía Plástica y Quemados Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen – EsSalud; 2007 al 2011”, se planeó como una herramienta útil para los funcionarios gestores de estos Servicios, información que les permite identificar y atender las necesidades, y a la programación adecuada que logre el abastecimiento de recursos acordes con lo que desean los pacientes (demanda). En la presente investigación, establece la influencia entre la demanda insatisfecha con la atención de pacientes, para que se mejore la infraestructura y la atención de los pacientes en el servicio de Cirugía Plástica y Quemados del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen de ESSALUD.

Rojas (2017), En su artículo original de la Revista Peruana de Medicina Integrativa “Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016” en su investigación realizada en un hospital del estado se verifica que de acuerdo a la capacidad de respuesta se tiene que 1(2,5%) de los usuarios están satisfechas con el servicio del hospital; 39(97,5%) de los

usuarios no están satisfechas con el servicio del hospital ya que de acuerdo a como responden las solicitudes se pueden determinar qué bien establecidos están los procesos.

Lo que significa que el cumplir las normas y protocolos, la actitud del personal de los hospitales, deben de tener habilidades y destrezas al momento de la atención de los pacientes por lo que el autor llego a la conclusión que la capacidad de respuesta en los hospitales básica para mejorar la calidad de servicio.

(IDEELE, s.f.) El Seguro Social del Perú cuenta desde hace años con demanda insatisfecha en consulta externa, los 10 millones de asegurados solicitan el servicio, ingresando ya sea por consulta externa o por la emergencia. Los hospitales en EsSalud resuelven la demanda de una manera desproporcionada, lo cual genera el mito de que los médicos están ocupados. Los doctores disponen de 150 horas pagadas la entidad estatal y dentro de estas horas ellos deben escoger entre horas de emergencia y horas de consulta externa. Cabe señalar que las horas de emergencia no son programadas a diferencia de las horas de consulta externa, en las cuales hay que hacer una cita por cada consulta. “Cuando un asegurado acude y solicita una cita en consulta externa, ésta se la otorgan dentro de dos o tres meses. Es decir, dentro de dos o tres meses recién logran solucionar su problema de salud. Es por ello que muchos pacientes tienen la frase: *yo nunca he molestado a mi seguro de EsSalud*, prefieren hacer el trámite por una clínica particular o por el Ministerio de Salud”, refiere el Doctor Jorge Díaz Trujillo quien fue director del Hospital Nro. 2 en EsSalud de Cañete. El Doctor Díaz no descubrió la pólvora de la eficiencia en EsSalud, pero buscó cambios estratégicos que ahora están paralizados. La sanción del Colegio Médico, que carece de sustento y que no tiene ninguna documentación que la sostenga, más parece una advertencia contra todo aquel que se atreva a realizar cualquier tipo de reforma que afecte el statu quo, y que ponga en cuestión algunos mal entendidos beneficios. En el Seguro Social del Perú, existe una demanda insatisfecha con la atención de pacientes debido a que cuando acude al hospital a solicitar una cita llega a su casa insatisfecha

porque le dan una cita con fecha muy lejana, que tiene que esperar para ser atendido por consulta externa para remediar su molestia de salud.

(Republica, 2018) Desde éste miércoles 2 de mayo, EsSalud ampliará su horario de atención en todos los hospitales de Lima y Arequipa, a los asegurados en consulta externa en todas las especialidades, con una frecuencia de tres turnos. “Especialmente focalizado en aquellos que tiene una lista de espera y que ha generado una incomodidad en cada uno de nuestros asegurados. Vamos a empezar con un periodo de 6 meses y pudiera extenderse en tanto exista esta demanda insatisfecha”, explicó el Gerente Central de Prestaciones de EsSalud, Cesar Carreño. Este tipo de gestiones busca reducir la demanda insatisfecha, y la estrategia es la de ampliar el horario de atención de paciente con un tercer turno, al cual pueden acudir asegurados que por su horario de labores no pueden asistir en las mañanas o en las tardes. En EsSalud, la influencia entre demanda insatisfecha con la atención de pacientes se manifiesta con la ampliación de los horarios de atención en los hospitales, porque buscar reducir la demanda insatisfecha con la ampliación del horario de atención para que el paciente logre conseguir una cita para ser atendidos a la salida del trabajo.

(EsSalud, 2018) Con el objetivo de ofrecer un mejor servicio a sus asegurados, el Seguro Social de Salud, ejecutó trasladar el servicio de la consulta externa del local Raimondi hacia Emergencias Grau. Con este traslado, se ofrecerá comodidad, y brindar un mejor servicio, incluyendo el acceso de los asegurados que pertenecen a este hospital. A partir de marzo la atención de consulta externa se ofrecerá en el Hospital Grau tan igual a las que se ofrecían en el otro local de Raimondi, esto como parte de la mejora del servicio al cual tiene empeñado como objetivo de EsSalud, logrando la atención de asegurados en un mismo lugar. Otro de los beneficios de atenderse en el Hospital III de Emergencias Grau, es la disposición de 08 ascensores para el desplazamiento de asegurados como de trabajadores, facilitando el desplazamiento de pacientes con impedimentos físicos, notándose sustancialmente al servicio brindado en el

Raimondi donde solo se contaba con dos ascensores, mejorando con ello el acceso a los pacientes. Asimismo, la demanda insatisfecha influye con la atención de pacientes, como lo demuestra en las gestiones que se realizaron para el desplazamiento de los pacientes al Hospital Grau, para un mejor servicio en la atención de pacientes.

(EsSalud, 2018) Solucionar prioritariamente la problemática en el otorgamiento de citas, así como repotenciar la atención en emergencia, anunció hoy la máxima autoridad de EsSalud, beneficiando con ello a los asegurados. La flamante gestión del Seguro Social de Salud, afrontará la problemática institucional. Por ello, la máxima autoridad de EsSalud implementará un Plan de Acción Inmediata, con la cual hará frente a la falta de recursos humanos e infraestructura de hospitales. Entre sus primeras acciones son la reapertura del Servicio antiguo de Emergencias del Hospital Edgardo Rebagliati, aumentando con ello su capacidad operativa y atender oportunamente en las áreas críticas. Igualmente, informó que en tres turnos se brindará el servicio, los siete días de la semana, donde el pago será por desempeño, priorizando la cirugía ambulatoria y reforzando el servicio de quimioterapia. Ante cualquier contingencia se pondrá en marcha equipos médicos y, en el Hospital Guillermo Almenara Yrigoin se convertirán los ambientes administrativos para colocar 100 camas hospitalarias.

Igualmente, la influencia entre la demanda insatisfecha con la atención de pacientes se refleja en la problemática por falta de recursos humanos, infraestructuras y el otorgamiento de citas. Por lo que, se debe gestionar para mejorar la infraestructura de los hospitales como para la contratación de personal médico y asistencial, que puedan cubrir las suficientes citas y atender la demanda de pacientes.

Como trabajos previos o antecedentes **locales** se encuentra, (Celis Hernandez, 2017) En su investigación titulada “Relación entre la demanda insatisfecha de medicamentos con la satisfacción del asegurado, Centro de Salud Usquil, Otuzco, 2017” para optar el título de magister en Gestión de Servicios Salud en

la ciudad de Trujillo, Perú, investigación de tipo descriptivo correlacional de diseño transversal, y en la que empleo la escala multidimensional SERVQUAL, con una muestra de 149 usuarios, encontró que la demanda insatisfecha de medicamentos es de 54.4 % ; la fiabilidad, responsabilidad, seguridad, empatía y tangibilidad, y como satisfecha 66.4%, 48.3%, 53%, 61.7% y 53.7%. Por lo que se concluye que la demanda de medicamentos no se correlaciona con la fiabilidad, capacidad de respuesta o responsabilidad, seguridad, empatía, y tangibilidad. Asimismo, la demanda insatisfecha influye con la atención de pacientes puesto que, la entrega de medicamentos no lograría atender la demanda satisfecha para los pacientes.

(Moncayo Vargas, 2018) En su investigación titulada “Demanda Insatisfecha de productos farmacéuticos y satisfacción del usuario externo Centro de Salud Víctor Larco Herrera Trujillo, 2018” de tipo descriptiva correlacional de diseño transversal empleo cuestionarios adaptados al servicio de farmacia conteniendo 7 y 22 preguntas, aplicándolas a una muestra de población conformada por 134 usuarios donde el 42.5% arrojó un aumento de demanda insatisfecha de medicamentos, el 17.2% demanda insatisfecha media de medicamentos y el 40.3% disminución de demanda insatisfecha; donde las dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y tangibilidad se caracterizan por ser regulares con valores de 23.1%, 14.9%, 20.9% y 17.9%. Y concluyendo que la demanda insatisfecha. En su investigación, la demanda insatisfecha influye con la atención de pacientes donde se refleja una alta demanda insatisfecha de productos farmacéuticos para la atención de pacientes.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) como máximo ente rector de la Salud, y en referencia a ésta la define: Salud, es el estado de total bienestar, inmerso en ello el físico, mental y social. Entendiéndose que la salud cuenta con dimensiones: biológica, psíquica y social. La dimensión biológica, vinculada con agentes que colocan en peligro la salud de las personas y comunidad, ejemplo: enfermedades, la discapacidad, muerte y las consecuencias que se desprende

ellos. La dimensión psicológica, son las interacciones de personas con otras dentro del mismo medio. La dimensión social, es en función al derecho que tenemos todos de gozarla, y a gozar de un ambiente libre de contaminación. Y lograr la satisfacción general de salud en los pacientes, deben optimizar los recursos que tanto escasea logrando su eficiencia productiva y global, de esta manera beneficiar la mayor cantidad de personas. Lo expuesto, nos lleva a tomar en cuenta que la salud se transforma en bien económico obteniendo una nueva dimensión económica de la salud. La misma que se refiere al uso de los bienes para resguardar, recobrar y restablece la salud personal y de grupo optimizando los recursos en general y los destinados a la salud en forma particular. El gozar de salud plena es personal pero también se manifiesta en términos colectivos o de una población esto debido a que la satisfacción de gozar de buena salud está inmersa en un proceso de socialización. Si un pueblo es sano, lo que se gasta por salud va a ir disminuyendo, y la proyección de vida mejora, pues se incrementa las posibilidades de trabajar y desarrollar diversas actividades. Lo contrario, poblaciones con salud precaria, con personas que tienen alta probabilidad de riesgo en enfermarse o no sanas, acortan el desarrollo y bienestar de los pueblos porque incitan a gastar más y utilizar lo máximo en recursos, que por hoy son escasos, disminuyendo la productividad, producción y desarrollo económico. Gozar de una buena salud es la preocupación de toda persona y los gobiernos de turno y por lo tanto deben ser enfocados de manera individual y colectiva (poblacional). Los factores genéticos, el carácter y el medio ambiente, siendo estos dos últimos modificables, y la genética es un factor inamovible. Los controlables pueden ser sanitarios y no sanitarios como las acciones de fomento, preservar, recobrar y restablecer la salud; control del medio ambiente; los reglamentos de producción de prestaciones de salud, insumos, medicamentos, equipos y ambientes médicos y todas las acciones encaminadas a lograr el desarrollo del recurso humano y tecnológico. Son factores no sanitarios el saneamiento básico, la vivienda, la educación, los alimentos relacionados con el desarrollo económico y la distribución del ingreso que son indicadores sobre el nivel de vida logrado. Estos permiten relacionar el proceso

social y el desarrollo de la población buscando mejorar la vida individual y colectiva al aumentar el estado de salud en el tiempo. De ello se definen las características del mercado en salud, esto en base a los perfiles epidemiológicos y al estado de salud alcanzado por las diferentes poblaciones.

Nuestro sistema de salud es caótico, no hay un solo día que no se presenten quejas, las que vulneran derechos: camas hospitalarias insuficientes, escasez de medicamentos, infraestructura inadecuada y equipos obsoletos e insuficientes. La ley señala que no debe existir condicionamiento para lograr una atención en emergencia. (Perú, 2017)

La atención en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019, presenta limitaciones por la oferta insuficiente de citas, en medicamentos, en reactivos para los análisis y en materiales y equipos. Esta realidad se debe a una inadecuada gestión de los requerimientos de las necesidades de cada Hospital. Es aquí cuando el paciente percibe que su necesidad de salud no es satisfecha por el servicio que se le ha brindado, a lo que llamamos Demanda Insatisfecha. Para nuestra investigación es necesario tener bien en claro en base a la teoría existente sobre las variables de Demanda Insatisfecha en la consulta externa.

Oferta

Es la cantidad de productos y servicios ofrecidos en el mercado a las personas (Economía.ws, 2019). En el caso de un Hospital de Trujillo 2019, la oferta sería que se programen más número de citas en la consulta externa y poder atender la demanda de los pacientes asegurado.

Oferta de Servicios de Salud

Es la producción de servicios de salud para satisfacer la demanda y la oferta. En la realidad la demanda siempre es mayor que la oferta, porque cuando acude el paciente al hospital a veces no consigue la cita, y si la consigue le proporcionan una cita muy lejana.

Demanda

Es el conjunto de bienes y servicios que los consumidores consiguen en el mercado (Economia.ws, 2019). Es decir, la demanda sería el número de citas que son solicitadas por los pacientes, que por lo general es mayor. Por ejemplo, en un Hospital de Trujillo se programan turnos de cuatro horas en consulta externa médica, con un rendimiento de atención de cinco pacientes por hora, es decir 12 minutos por paciente y un total de 20 pacientes por turno. Aunque la demanda de pacientes siempre es mayor a esos 20 pacientes programados.

En el libre mercado, el precio de mercado del producto, depende del número de productos que ofrecen los productores y el número de productos que demandan los consumidores. Según la ley de la oferta a mayor precio, mayor oferta y en la ley de la demanda (Microeconomía, 1980) a mayor el precio, menos demanda del producto. En consecuencia, la oferta y la demanda hacen variar el precio del producto y/o servicio. En nuestra investigación la demanda siempre será mayor debido a que los demandantes son asegurados, pacientes que de antemano han adquirido el derecho de atención sin tener que pagar dinero alguno para ser atendidos en el momento que lo necesitan. El régimen contributivo de la seguridad social, donde los trabajadores de un país adquieren el derecho de asegurados con solo estar trabajando en instituciones del estado o empresas particulares, las que según la ley deben realizar aportes obligatorios a la Seguridad Social por cada uno de sus trabajadores y familiares (esposa e hijos).

Demanda en Salud

En Perú uno de los estudios sobre demanda realizado por Sergio Bitran (Bitran, 1999) la define como a la suma de atención médica que reciben las personas durante un determinado tiempo. En otras palabras, es la cantidad de personas que en busca de salud, están dispuestas a obtenerla, esto abarca todas las instituciones ya sean públicas o privadas.

Para (Cortez, 1997) bajo el enfoque económico la demanda por servicios de salud es el un proceso donde se combinan una serie de fases con la propósito de cuidar y proteger la salud. Casi siempre el paciente busca información sobre las capacidades de sus médicos de preferencia y si el centro hospitalario cuenta con la infraestructura, equipos, materiales necesarios para que le brinden un servicio de calidad, pero al ver la realidad es cuando surge la demanda insatisfecha.

De ello deviene la Satisfacción, que es el “Sentimiento de bienestar o placer que se tiene cuando se ha colmado un deseo o cubierto una necesidad”. (Oxford, 2019). En nuestro caso un paciente se siente satisfecho cuando su necesidad de salud ha sido colmada enteramente por el servicio brindado por el médico.

Además, la Insatisfacción según la página de Wordpress, especifica: “Es una sensación de disgusto cuando se tiene la necesidad de cumplir un deseo”.(Wordpress, 2012). Así también el Centro Manuel Escudero, Psicología y Psiquiatría, indica: “Es un sentimiento que aparece cuando las cosas que tenemos o que hemos conseguido no cubren por sí mismas nuestras expectativas”. (Insatisfacción, 2019).

Un paciente se siente insatisfecho cuando su necesidad de salud no ha sido colmada enteramente por el servicio brindado del médico, lo que además trae como consecuencia la insatisfacción del paciente por el agravamiento de su salud.

Existe una relación primordial de la demanda de servicios de salud y la demanda de bienes y servicios, en otras palabras, la capacidad de la persona de pagar por un servicio o producto. Por lo tanto, esta capacidad depende de los recursos de las personas, generando con ello exclusiones de ciertas poblaciones.

Por lo que podemos decir, que es impredecible la atención de los pacientes para no contribuir a una demanda insatisfecha. El paciente no puede valorar el servicio que el brinda el médico, es por ello que se genera una confiabilidad entre paciente y médico, el primero espera interés del segundo para la solución de su

enfermedad, el paciente se ve obligado únicamente a elegir al médico quien a su vez tomara la decisión del tratamiento a seguir, lo que podría verse que actúa por propio interés, pudiendo inclusive a inducir al paciente a retornar a su consultorio tantas veces sea necesario (se genera demanda inducida).

En muchos casos se asigna a la salud una ganancia superior a la real, distorsionándose las decisiones racionales. Se incita a elevar el consumo de prestaciones de salud, aumentando con ello los riesgos de complicaciones. Esta sobre demanda también trae como consecuencia el aumento en los precios y aranceles, lo que significa un exceso del gasto. (Cesar, 2002)

Al tener una sobre demanda, se acabarían de manera rápida las citas de consulta externa y se alargaría las colas de los pacientes para conseguir una cita en consulta externa.

Un servicio involucra procesos que a su vez contienen muchas actividades, las que tienen como objetivo la de satisfacer necesidades de pacientes. Estas actividades deben planificarse y son ejecutadas por personas dentro de una organización, ya sea pública o privada, como ejemplo tenemos: electricidad, agua potable, limpieza, telefonía, transporte, educación y por supuesto, salud, etc. (Wikipedia, 2014).

En este caso la demanda insatisfecha se produce cuando los pacientes realizan los procesos para solicitar una cita y no la consiguen.

El derecho a la salud, significa que todo ser humano debe contar con acceso libre a los servicios de salud, en el tiempo y lugar cuando lo que los necesite, esto no debe ser motivo de estar condicionado a pago alguno. (OMS, La salud es un derecho humano fundamental, 2017)

En la Declaración Universal de los Derechos Humanos en el Artículo 25, indica: “Las personas tienen derecho a vivir adecuadamente así como su familia, con salud, bienestar, la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y social”. Los pacientes tienen derecho a atenderse en los hospitales, cuando tengan problemas de salud, al igual que su familia.

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966, en su artículo 12, indica así: “El Estado reconoce el derecho a las personas para atender sus necesidades de salud física y mental”. (Pfizer, 2007)

Todos las personas y su familia, tienen derecho a la atención medica en los servicio de salud, tanto en la atención pública o privada. Es por eso, que conforme se incrementa la población también aumenta los pacientes asegurados como es el titular, conyugue e hijos, y que muchas veces genera la demanda insatisfecha por el incremento de pacientes y poco personal para la atención de paciente.

(Guerreiro R, 2015) La necesidad de mantener una buena salud La demanda insatisfecha.

En consulta externa muchas veces se debe a la falta de cupos disponibles y a la falta de información y disconformidad con la atención recibida por parte del personal médico. También, el hospital debe contar con una mejor infraestructura, equipamiento y programas de prevención para atender la demanda de los pacientes de manera adecuada e inmediata. (Susalud, 2017).

La Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), es la institución encargada de proteger los derechos en salud de los peruanos y en la Ley N° 30895 –Ley que Fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud, en su Artículo N°6 Funciones Específicas de Competencias Compartidas, nos dice en su inciso g) Evaluar y promover el acceso equitativo a los servicios de salud y en el inciso i) Promover la calidad del servicio de salud.

Según lo que manifiesto (Guerreiro R, 2015) existe influencia de la demanda insatisfecha con la atención de pacientes; porque es necesario que las autoridades ejecuten planes de capacitación continua en aspectos de humanización y actualización profesional, utilización de equipos médicos modernos, infraestructura física cómoda y segura, abastecimiento de medicamentos, materiales e insumos necesarios, así como también acortar los tiempos para el diagnóstico oportuno a los pacientes, lo contrario a todo ello se la considera como a la población asegurada insatisfecha del servicio brindado.

(TERRONES.W, 2006) Es la demanda a la cual la población no ha logrado acceder, ya sea al producto y/o servicio, y si accedió no está satisfecho.

Se considera demanda insatisfecha cuando el paciente no recibe un servicio aceptable, al cual considera como muy necesario para resolver su problema de salud. En nuestro estudio esta problemática se repite día a día, decenas de pacientes se sienten insatisfechos por el servicio recibido y en algunos casos porque ni siquiera han podido ser atendidos, es decir no lograron acceder a la atención.

En los hospitales se releja la demanda insatisfecha cuando la demanda es mayor a la oferta, es decir en los hospitales existen más pacientes que necesitan ser atendidos para las pocas citas que se ofrecen a los usuarios.

(SCRIBD, 2011) Los productos o servicios disponibles no son suficientes y no satisfacen la demanda a quienes está dirigido. Por lo tanto, deberán desarrollar otro producto o mejorar el actual para cubrirla, distinguiendo entre la brecha de nivel de satisfacción y el vacío en el tipo de satisfacción. (Kotler, 2019). Se evidencia en los servicios de salud, que para los funcionarios solo importa en algunos casos solo brindar la atención médica, excluyendo o no tomando en cuenta la atención que brindan los demás servicios, cuando lo correcto sería brindar un servicio integral, es decir un “SERVICIO” que incluye la atención desde el momento que ingresa el paciente al centro de salud hasta su salida de él, es decir que todos los servicios por donde ha necesitado el paciente atenderse se le haya brindado oportunamente la atención. Al lograr este ideal se habrá dejado satisfecho al asegurado.

Para (Vasquez, 2011) una demanda insatisfecha es cuando la demanda es mayor que la oferta y que no ha podido ser cubierta por el mercado de manera parcial o total. Una realidad evidente que reclaman la mayoría de pacientes de un Hospital de Trujillo 2019, donde los funcionarios deben tomar en cuenta para ofertar la cantidad de citas necesarias para sus pacientes, quienes no obtienen citas para ser atendidos en el momento. Otro caso de insatisfacción es la falta de

turnos de atención flexible a su disponibilidad de tiempo por tener que trabajar, para ellos se deberían ofertar horarios de atención en que puedan concurrir y que por motivos de trabajo no pueden acudir a su cita médica en busca de la mejora de salud.

(HEREDIA, 2013) El Hospital Cayetano Heredia a través de su programa “cero colas” establece las causas que originan insatisfacción, como son: los tiempos de espera, insuficiente cantidad de citas, falta de personal que brinde información, retraso en el inicio de la atención.

La demanda insatisfecha se demuestra cuando los pacientes tienen que hacer cola en los hospitales para solicitar una cita, pero cuando es atendido ya se acabaron los cupos y los pacientes prefieren atenderse de manera particular y poder aliviar sus problemas de salud.

Acceso a los Servicios de Salud

(Perez Guerra, 2010) Siguiendo la base de su estudio con la de Rubio. S, sobre el “acceso a los servicios de salud” se define: la posibilidad que tienen los ciudadanos de recibir los servicios del sistema de salud cuando lo necesiten. También la define como: situación ligada a la igualdad para recibir los servicios sanitarios incluyendo aspectos económicos (gratuidad), geográficos (vías de comunicaciones, red de transporte y existencia de servicios), legales (derecho de atención), y culturales (niveles mínimos que hagan posible la adquisición de hábitos saludables).

La demanda insatisfecha está relacionada con el acceso al servicio de salud, por lo que si una persona se enferma y no tiene seguro no puede atenderse en el hospital y solucionar el malestar que presenta en salud.

Tipos de Demanda

Demanda Potencial

(Miguel Madueño Davila, 2003), la define como la aumento de la demanda efectiva y el falta de acceso. Comprende: demanda reprimida y la demanda encubierta o insatisfecha. En el primer caso los pacientes acuden al centro de salud para su atención y en el segundo los pacientes por temas económicos o por falta de infraestructura no solicitan los servicios de salud.

Demanda Inducida

(Arredondo, 2002) La demanda depende del médico que induce al paciente a consumir un servicio y decide se incita al paciente a acudir a una nueva cita con exámenes auxiliares para determinar el diagnostico de su enfermedad y tratamiento, y solucionar con ello su problema de salud. Los pacientes regresan a solicitar una cita para la revisión de sus exámenes auxiliares, pero es cuando se produce la demanda insatisfecha porque se distribuyen pocas citas para tantos pacientes y no logra conseguir la cita para ser evaluada con resultados por el médico.

Demanda Reprimida

(Miguel Madueño Davila, 2003) Es la población que por falta de ingresos no comunican que están enfermos o desean ser atendidos y no hacen uso de los servicios de salud. Al no acudir a los establecimientos de salud, no forman parte de alguna estadística de parte de los centros de salud. Se cuenta con pacientes en malas condiciones económicas que tienen una deficiente nutrición no asisten a su cita médica a pesar que pueden estar desnutridos, pues priorizan el gasto en su alimentación antes que el gasto por salud.

Demanda de Acceso

(Ministerio de Salud, 2012) Está determinado por la cantidad de personas que demandan el servicio o la probabilidad de acceder ellas a un determinado servicio de salud. EsSalud tiene asignado por cada hospital determinadas zonas

de la población para su atención según la zona donde reside. En un Hospital de Trujillo 2019 cuenta con una población adscrita 83,555 asegurados (junio 2018 - Fuente: Oficina de Aseguramiento de la Red Asistencial La Libertad), previamente, y mediante los cuales los Órganos Planifican sus estrategias de atención en salud.

Demanda en Salud – Características

Para (Loyola, 1994) la demanda en salud tiene tres características:

Priorización de la Salud

Existe la tendencia a priorizar el sobre consumo de la salud por encima de todas las demás cosas, pudiendo producir con ello al riesgo de daño en la salud, debido a un medicamento, procedimiento médico o quirúrgico.

Formas de Satisfacerlas

El paciente desconoce su necesidad y también de los servicios de salud para acudir y ser atendido por un médico que le ayudara a resolver su problema de salud.

Sobreconsumo y Exceso de Gasto

Las tendencias de consumo de servicios de salud hacen que el precio aumente, lo que significa un aumento en el gasto. El paciente es cualquier individuo que acude a un centro de salud para ser atendido por un médico, este saludable o aquejado. En nuestro caso vienen a ser los asegurados: trabajadores y sus familiares (cónyuge o hijos menores de 18 años), pensionistas, cesantes, etc.

La atención de pacientes conlleva a la prestación de servicios de salud, es decir en la preservación del bienestar físico y mental mediante los servicios que brindan los profesionales de la salud. (ClinicCloud, 2015)

Los pacientes cuando se sienten enfermos acuden a los hospitales para atenderse tanto en sus dolencias físicas como mentales.

Atención médica

Conjunto de actividades en salud directas y específicas cuyo fin es entregar a la población, los servicios de atención en promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud. (OMS)

Consulta Externa

Son los actos médicos que se realizan ambulatoriamente en un ambiente físico adecuado para el diagnosticar, el tratamiento y seguimiento de un paciente de manera física con su historia clínica. Este servicio de consulta externa ha ocupado un segundo lugar, otorgando mayor importancia áreas de hospitalización de los hospitales. (Cardona, 2017).

Es el área o prestación de salud para la atención del paciente ambulatorio donde se le realiza el diagnóstico y tratamiento médico a toda la población. (CONALEP, 2016)

Los pacientes son atendidos en los consultorios de consulta externa por el médico quien en el momento de evaluar al paciente los diagnóstica e indica el medicamento o exámenes auxiliares para su atención.

Calidad en la atención médica

Para Avedis Donabedian definir calidad en la atención médica puede ser : el tratamiento brindado por un médico o cualquier otro profesional de la salud, a una molestia claramente definido en un paciente, existiendo una interacción entre el paciente y el médico. La atención técnica no es más que la aplicación de la ciencia y la tecnología en la medicina y en las otras ciencias de la salud. Algunas de las personas, refieren que el tratamiento técnico de la enfermedad se le conoce también como el “arte”, dado que la atención técnica no es completa ni exclusivamente una ciencia, y el cuidado interpersonal es capaz de convertirse, por lo menos en parte, en una ciencia; pero puede ser fácil ver como en la relación interpersonal influye sobre la naturaleza y el éxito de un tratamiento técnico. Se podría también sugerir que la naturaleza de los procedimientos técnicos usados y su grado de éxito influyen en la relación interpersonal; en la mayoría de los casos se pueden evidenciar estas características, lo que aparte

de ser útil, es de importancia fundamental para la definición de calidad en la atención de salud. (Orlando Urroz Torres, 2004)

Se refiere a la prevención, tratamiento y manejo de enfermedades y la prevención del bienestar físico y mental a través de los servicios ofertados por los profesionales de la salud. La atención consiste en servicios prestados para el beneficio de pacientes. (ClinicCloud, 2015)

Con respecto al **Marco Normativo** de la Ley 29571 - Código de Protección y Defensa del Consumidor, Título IV, Capítulo II, Productos a servicios de salud:

Artículo 67.-Protección de la salud

67.1 El proveedor de productos o servicios de salud está en la obligación de proteger la salud del consumidor, según normativa.

67.2 La prestación de servicios y comercialización de productos de salud a los consumidores se rigen por las disposiciones en la Ley 26842, Ley General de Salud, normas complementarias, modificatorias a las que la sustituyan sin oponer disposiciones de este Código.

67.3 Los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo tienen el deber de comunicar al consumidor, familiares y allegados de las características del servicio, condiciones económicas de la prestación y aspectos esenciales ligadas al acto médico.

67.4 El derecho a la protección de la salud del consumidor es irrenunciable. Los consumidores tienen estos derechos:

- a. Ofrecerles información veraz, oportuna y completa sobre las características del producto o servicio.
- b. Brindarles información completa y continua de su proceso, diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento, así como los riesgos de los productos o servicios que ofrece.

- c. Comunicarles de manera clara, para solicitar su consentimiento antes de la entrega de un producto o servicio.

67.5 Lo conocido en el Código no afecta a las normas de salud para el usuario.

Artículo 68.- Responsabilidad por la prestación de servicios salud

68.1 El establecimiento de salud es responsable por las infracciones de este Código, debido a las negligencias, imprudencias o imperitos de las acciones de los profesionales, técnicos o auxiliares del establecimiento.

68.2 El establecimiento de salud se responsabiliza por los actos de los profesionales que hayan empleado su la infraestructura o equipos, salvo que el servicio haya sido informado antes y esa dependencia haya informado al consumidor.

Con respecto al **Fundamento Filosófico**, podemos señalar que de acuerdo al pensamiento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) como entidad Superior de la Salud, menciona lo siguiente. *«Si un pueblo es sano, lo que se gasta por salud va a ir disminuyendo, y la proyección de vida mejora, pues se incrementa las posibilidades de trabajar y desarrollar diversas actividades».*

La población más pobre son las que tienen más alta probabilidad de enfermarse, obstaculizando el bienestar y el desarrollo de los ciudadanos; y por ende disminuyen la productividad y desarrollo económico del país, por lo que si se mejora la Demanda Insatisfecha es más productiva y la atención de los pacientes va hacer mejor. Actualmente la población no pobre, pero vulnerable esta compuestos generalmente por los informales que con la Pandemia del COVID-19, están atravesando una crisis en el sector Salud en muchos hogares que no cuenta con el acceso al servicio para una atención en los servicios de salud.

III. METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

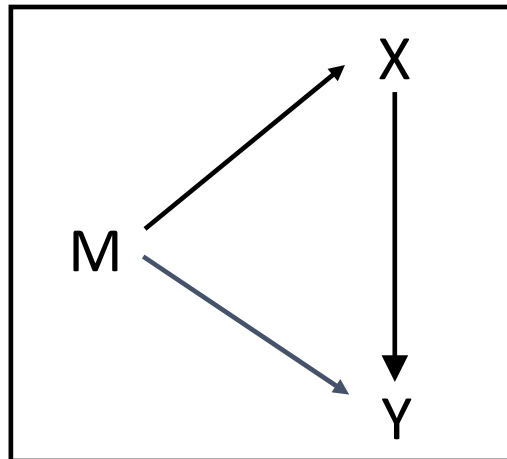
Tipo de Investigación

Se desarrolla un estudio descriptivo, donde se describe la relación entre las variables, las mismas que no se manipulan para la obtención de los resultados (Hernandez Sampieri, Baptista Lucio, & Fernandez Collado, 2010).

Diseño de Investigación

Se investigó con diseño de campo, no experimental, correlacional causal, descriptiva con corte transversal. Y de campo pues se recolectó directamente de la información proporcionada por los pacientes de un Hospital de Trujillo 2019. No es experimental, pues las variables no fueron manipuladas. Para la presente investigación su esquema es el siguiente:

Figura 1: Esquema Correlacional Causal



Dónde:

M: Representa la muestra considerada para el estudio

X: Representa la variable: Demanda Insatisfecha

Y: Representa la variable: Atención de pacientes

r: Representa la relación que existe entre las variables.

3.2 VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable Independiente: Demanda Insatisfecha

Es la demanda en la cual el público no ha logrado acceder al producto y/o servicio y en todo caso si accedió no está satisfecho. (TERRONES.W, 2006).

Acceso a los servicios de salud: condición vinculada a la equidad de distribución de los servicios sanitarios que integra aspectos económicos (gratuidad), geográficos (vías de comunicaciones, red de transporte y existencia de servicios), legales (derecho de atención), y culturales (niveles mínimos que hagan posible la adquisición de hábitos saludables). (Pérez Guerra, 2010)

Variable Dependiente: Atención de pacientes

Se refiere a brindar el servicio de salud en prevención, tratamiento y manejo de enfermedades y la preservación del bienestar físico y mental ofrecido por los profesionales de la salud en beneficio de los pacientes. (ClinicCloud, 2015)

Avedis Donabedian, desde 1981, se da inicio para la evaluación de la calidad de la atención médica, mediante el análisis de la estructura que se dispone para la atención de pacientes, el proceso de la atención de los mismos y sus resultados luego de la atención (Orlando Urroz Torres, 2004).

3.3 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

3.3.1 Población

La población según (Hernandez Sampieri, Baptista Lucio, & Fernandez Collado, 2010), es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones.

Para ésta investigación, nuestra población adscrita es de 85,780 de asegurados a un Hospital de Trujillo 2019.

3.3.2 Muestra

Se podría definir como una porción de la población. (Hernandez Sampieri, Baptista Lucio, & Fernandez Collado, 2010) La define como un subgrupo de la población.

Para el presente estudio la muestra lo constituyen 40 pacientes insatisfechos que no encontraron cita para consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.

El 11 de marzo 2020, el Decreto Supremo N° 008-2020-SA declara en Emergencia Sanitaria a nivel nacional por el plazo de noventa (90) días calendario y dicta medidas de prevención y control del COVID-19.

El 16 de marzo 2020, la Resolución de Gerencia General N° 480-GG-ESSALUD-2020 en sus DISPOSICIONES ESPECIFICAS PARA EL PERSONAL ASISTENCIAL DE ESSALUD, en el inciso f) Se suspenden las consultas externas y se implementan los consultorios de atención inmediata (CAI).

3.3.3 Muestreo

Para nuestra investigación se aplicará el muestreo no probabilístico, que según (Monje Alvarez, 2011) “son utilizadas en muchas investigaciones, sobre todo las que requieren la selección de sujetos con una determinada características, específicas en el planteamiento del problema”

En esta investigación se consideró un muestreo no probabilística, no se ha empleado la formula estadística.

Por lo tanto, la muestra de pacientes insatisfechos con la atención en consulta externa durante el año 2019, se aplicó solo a 40 pacientes asegurados debido a la Emergencia Sanitaria y a la suspensión de las atenciones en los consultorios de consulta externa con la finalidad de evitar el contagio y propagación del COVID-19.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la selección de la información sobre las variables del presente estudio, se considerarán las siguientes técnicas e instrumentos:

3.4.1 Técnicas

La encuesta, permitió obtener de inicialmente como fuente, la información de la demanda insatisfecha en la atención de pacientes en la consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019, y con ello explicar de forma clara el problema, la misma que se aplicó a 40 pacientes asegurados.

Encuesta de preguntas cerradas y de libre escritura que constan de 43 preguntas cerradas cada una con 5 alternativas de respuesta (1, 2, 3, 4, 5), donde el encuestado selecciona una respuesta de ellas, según su criterio, donde para la variable Demanda insatisfecha tiene las siguientes alternativas de respuesta: 1.- No satisfecho, 2.- Poco satisfecho, 3.- Medianamente satisfecho, 4.- Satisfecho, 5.- Muy Satisfecho; y para la variable Atención de pacientes tiene las siguientes alternativas de respuesta: 1.- Muy malo, 2.- Malo, 3.- Regular, 4.- Bueno, 5.- Muy bueno.

3.4.2 Instrumento

El cuestionario, elaborado y aplicado a 40 pacientes atendidos en la consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019, recogiendo con ello la información sobre la variable, dé como califican la atención de pacientes en consulta externa. Cuestionario de 43 preguntas cerradas cada una con 5 alternativas de respuesta (1, 2, 3, 4, 5), donde el entrevistado selecciona (marca) solo una de ellas, según su criterio, donde para la variable Demanda insatisfecha tiene las siguientes alternativas de respuesta: 1.- No satisfecho, 2.- Poco satisfecho, 3.- Medianamente satisfecho, 4.- Satisfecho, 5.- Muy Satisfecho; y para la variable Atención de pacientes tiene las siguientes alternativas de respuesta: 1.- Muy malo, 2.- Malo, 3.- Regular, 4.- Bueno, 5.- Muy bueno.

3.5 PROCEDIMIENTOS

3.5.1 Modo de recolección de la información

Elegido el diseño apropiado de investigación, así como la muestra que guarda relación con nuestro problema e hipótesis, luego vino la etapa de recolectar información referente a ideas, definiciones y variables de análisis.

- a) Las fuentes se consiguieron de los datos de documentos, archivos, artículos periodísticos, revistas científicas y base de datos, así como de los 40 pacientes asegurados.
- b) La información para la población adscrita al hospital se obtuvo de la Gerencia Central de Organización e Informática al Asegurado de un Hospital de Trujillo 2019.
- c) Los datos fueron recogidos usando dos cuestionarios tipo escala Likert con cinco niveles para cada variable.
- d) Luego de ser recolectados con una muestra piloto de los 20 pacientes, empleando la prueba de Alfa de Cronbach, con el análisis de la prueba estadística de correlación Rho de Spearman, utilizando el software SPSS versión 25 y los resultados representados en tablas y figuras estadísticas.

3.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS DE DATOS

El método que se utilizará para el análisis de datos, es el siguiente:

- Elaboración de una matriz de datos con información recopilada con los instrumentos.
- Uso de tablas de frecuencias y gráficos estadísticos para analizar e interpretar la información.

En la fiabilidad de los instrumentos se usó el software SPSS Versión 25 usando datos de una prueba piloto elaborada para 20 pacientes en

consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019, cuyo cálculo fue determinado por Alfa de Cronbach.

Según George, Mallery, (1995), señala que el coeficiente del Alfa de Cronbach por debajo de 0,5 es de fiabilidad no aceptables, si el valor está entre 0,5 y 0,6 el nivel es pobre, si está entre 0,6 y 0,7 es aceptable; entre 0,7 y 0,8 es muy aceptable; y entre 0,8 y 0,9 se podría calificar como un nivel bueno, y si fuese un valor superior a 0,9 sería excelente. (p.206).

Como resultados; en las variables 1: Demanda insatisfecha confiabilidad fue $\alpha = 0,722$, considerada como MUY ACEPTABLE y en la variable 2: atención de pacientes la confiabilidad fue $\alpha = 0,825$, considerada como BUENA.

Dimensiones de la Variable Atención Pacientes

Estructura: $\alpha = 0,820$ fiabilidad se cataloga BUENO.

Proceso: $\alpha = 0,801$ fiabilidad se cataloga BUENO.

Resultados: $\alpha = 0,793$ fiabilidad se cataloga MUY ACEPTABLE.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

La investigación que se presentará se elaborará teniendo en cuenta los siguientes aspectos éticos:

- Confidencialidad: La información que se obtendrá no será mostrada ni difundida para otro fin.
- Libre participación: Se solicitará a los pacientes su participación libremente para la presente investigación, sin presión alguna, haciéndoles notar la importancia de su participación con la información que nos brindarán.
- Anonimidad: A partir del inicio de la investigación se mantendrá en secreto los nombres de las personas que colaboraran con la investigación.
- Se respetará su originalidad y consignará la información de acuerdo a las normas APA.

IV. RESULTADOS

4.1. Descripción de Resultados

4.1.1. Descripción de las variables

Tabla 1: Nivel de la variable independiente Demanda Insatisfecha y la variable dependiente Atención de Pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019

NIVEL	DEMANDA INSATISFECHA		ATENCIÓN DE PACIENTES	
	F	%	F	%
BAJO	1	7.5	1	2.5
MEDIO	29	72.5	31	77.5
ALTO	10	20	8	20

Fuente: Base de datos de cuestionarios aplicados pacientes de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.

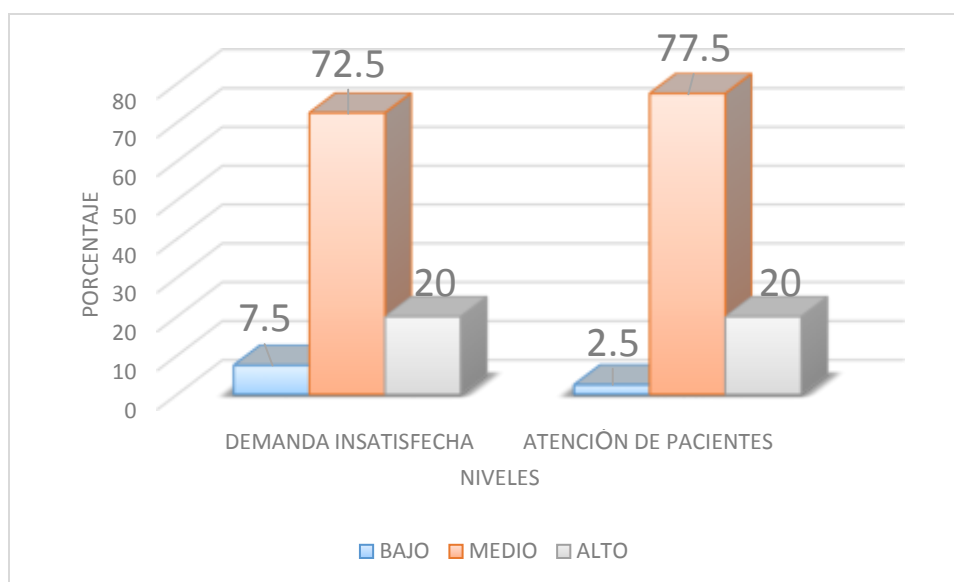


Figura 2: Gráfico de barras nivel de Demanda insatisfecha y Atención de pacientes
Fuente: Tabla 1

Interpretación:

De acuerdo al tabla 1 y en la figura 2 se puede observar que en la demanda insatisfecha, el nivel medio es predominantemente superior con un 72.5% (29 pacientes de consulta externa), seguido del nivel con un 25% (10 pacientes de consulta externa) y por último el nivel bajo con 2.5% (1 paciente de consulta externa), con respecto a la atención de pacientes el nivel medio es predominantemente superior con un 77.5% (31 pacientes de consulta externa), seguido del nivel con un 25% (8 pacientes de consulta externa) y por último el nivel bajo con 2.5% (1 paciente de consulta externa)

4.1.2. Descripción de la dimensión de la variable Independiente

Tabla 2: Nivel de la dimensión de la variable independiente Demanda Insatisfecha de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019

Nivel	Acceso al Servicio	
	f	%
Bajo	1	2.5
Medio	29	72.5
Alto	10	20
Total	40	100

Fuente: Base de datos de cuestionarios aplicados pacientes de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.

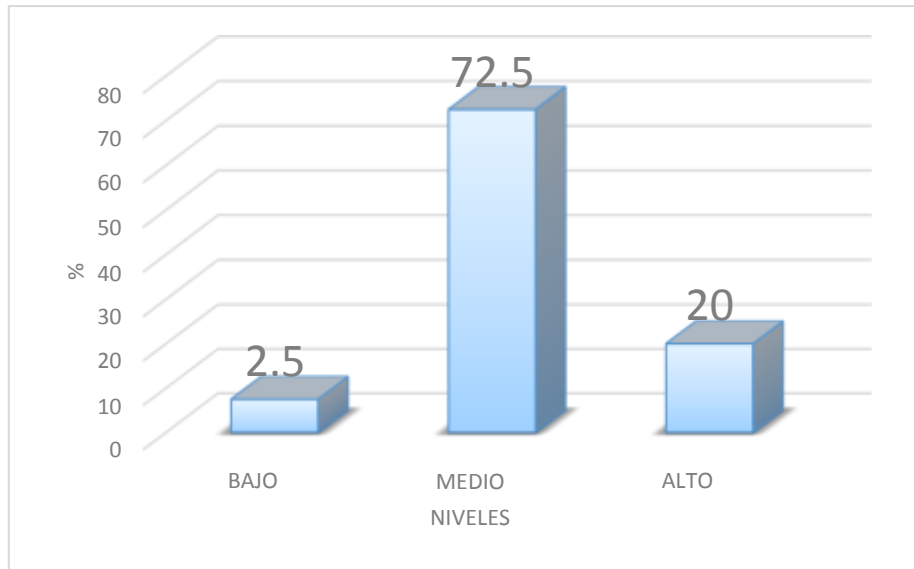


Figura 3: Gráfico de barras nivel de acceso al servicio
Fuente: Tabla 2

Interpretación:

De acuerdo al tabla 2 y en la figura 3 se puede observar que el acceso al servicio, el nivel medio es predominantemente superior con un 72.5% (29 pacientes de consulta externa), seguido del nivel con un 20% (10 pacientes de consulta externa) y por último el nivel bajo con 2.5% (1 paciente de consulta externa).

4.1.3. Descripción de las dimensiones de la variable dependiente

Tabla 3: Nivel de las dimensiones de la variable dependiente Atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019

Nivel	Estructura		Proceso		Resultado	
	f	%	f	%	f	%
Bajo	1	2.5	3	7.5	1	2.5
Medio	29	72.5	30	75	32	80
Alto	10	25	7	17.5	7	17.5
Total	40	100	40	100	40	100

Fuente: Base de datos de cuestionarios aplicados pacientes de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019

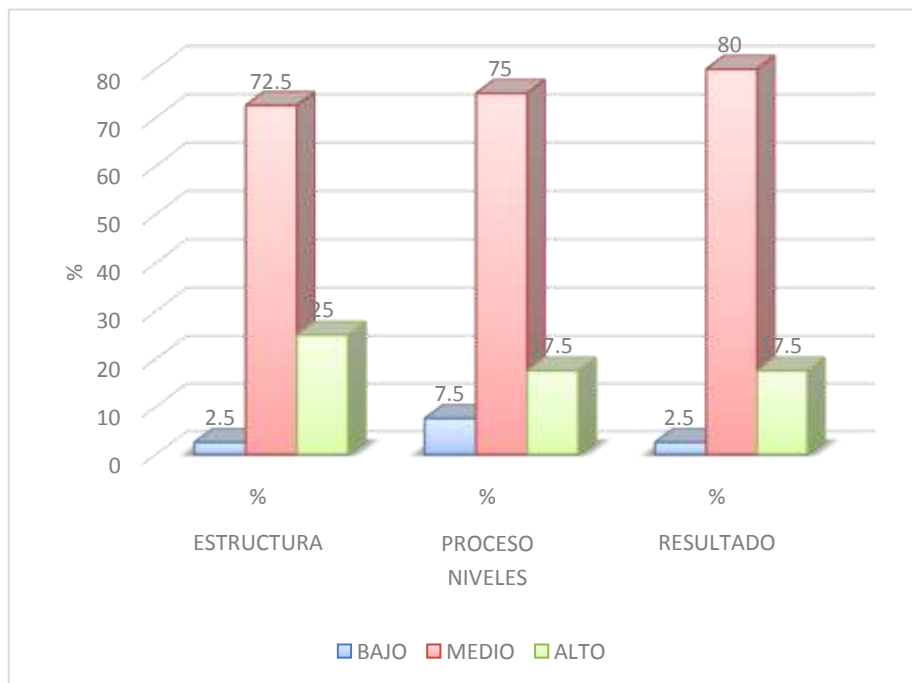


Figura 4: Gráfico de barras nivel de dimensiones de demanda insatisfecha Fuente: Tabla 3

Nivel según su Estructura

Interpretación:

De acuerdo al tabla 3 y en la figura 4 se puede observar que el nivel medio es predominantemente superior con un 72.5% (29 pacientes de consulta externa), seguido del nivel con un 25% (10 pacientes de consulta externa) y por último el nivel bajo con 2.5% (1 paciente de consulta externa).

Nivel según su Proceso

Interpretación:

De acuerdo al tabla 3 y en la figura 4 se puede observar que el nivel medio es predominantemente superior con un 75% (30 pacientes de consulta externa), seguido del nivel con un 17.5% (7 pacientes de consulta externa) y por último el nivel bajo con 7.5% (3 pacientes de consulta externa).

Nivel según su Resultado

Interpretación:

De acuerdo al tabla 3 y en la figura 4 se puede observar que el nivel medio es predominantemente superior con un 80% (32 pacientes de consulta externa), seguido del nivel con un 17.5% (7 pacientes de consulta externa) y por último el nivel bajo con 2.5% (1 pacientes de consulta externa).

4.2. Contrastación de Hipótesis

4.2.1. Prueba de Normalidad

Tabla 4: Pruebas de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Demanda insatisfecha	,166	40	,007	,937	40	,027
Acceso al Servicio	,166	40	,007	,937	40	,027
Atención de pacientes	,211	40	,000	,905	40	,003
Estructura	,127	40	,102	,973	40	,431
Proceso	,216	40	,000	,901	40	,002
Resultado	,203	40	,000	,918	40	,007

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación:

De acuerdo a la Tabla 4; se puede determinar que de acuerdo a la prueba de normalidad (Shapiro-Wilk) de la variable 1 demanda insatisfecha y la variable 2 atención de pacientes y sus dimensiones los valores de significancia varían al nivel del 5% de significancia estándar ($p < 0.05$) como las dimensiones proceso y resultado y las dos variables por lo tanto la distribución es de manera no normal, y usaremos el coeficiente del estadístico de prueba de Rho de Spearman.

4.2.2. Prueba de hipótesis general

Hi: La demanda insatisfecha influye significativamente con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.

Ho: La demanda insatisfecha no influye significativamente con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.

Tabla 5: Correlaciones de variable independiente Demanda Insatisfecha y la variable dependiente Atención de Pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019

			Atención de pacientes	Demanda insatisfecha
Rho de Spearman	Demanda insatisfecha	Coeficiente de correlación	,937**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	
		N	40	
	Atención de pacientes	Coeficiente de correlación	1,000	,937**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos SPSS v25.

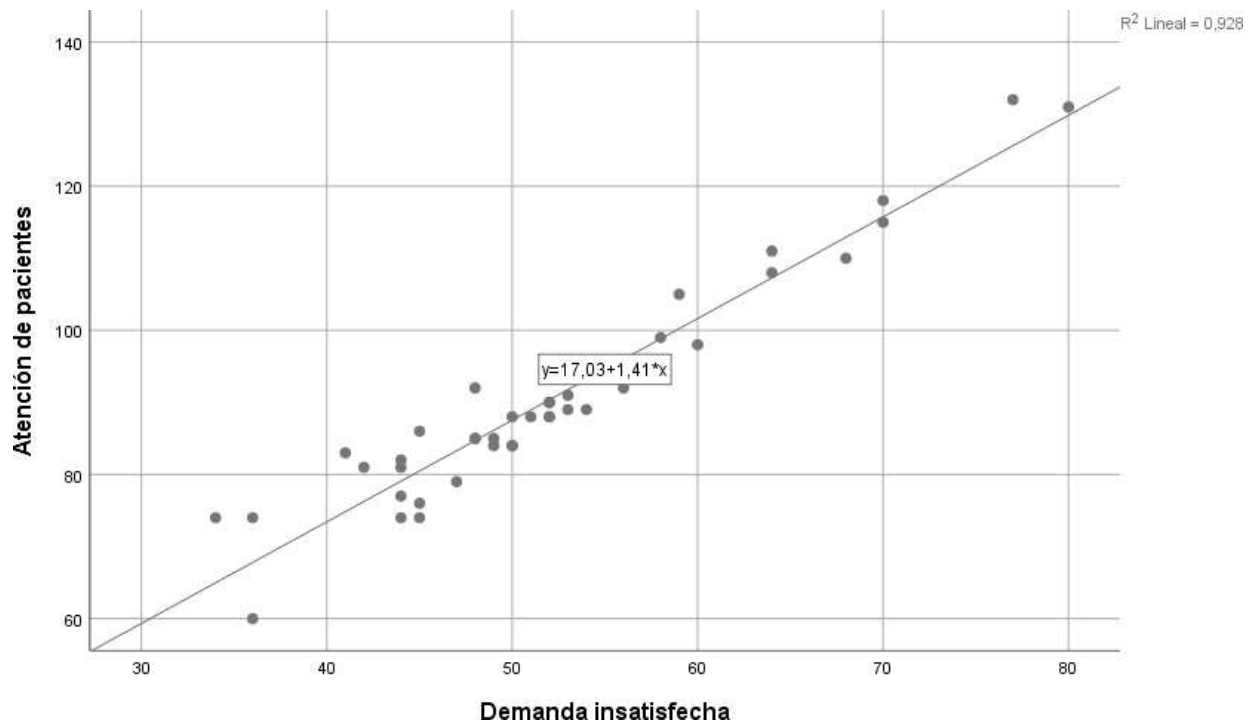


Figura 5: Gráfico de dispersión entre variables
Fuente: Tabla 5

Interpretación:

En la tabla 5 de acuerdo al análisis de la prueba estadística de correlación Rho de Spearman, se puede evidenciar la existencia de una influencia muy buena y significativa entre las variables de nuestra investigación en la medida que el coeficiente de correlación es ,937**, es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). En consecuencia, se comprueba la hipótesis de investigación y no se aprueba la hipótesis nula.

En la figura 4 de acuerdo al gráfico de dispersión se puede observar que la atención de los pacientes es explicada por la demanda insatisfecha en un 92,8% y en un 7,2% por otros factores.

4.2.3. Prueba de hipótesis específicas

Prueba de Hipótesis Específica 1

He1: La demanda insatisfecha influye significativamente con la estructura de la variable dependiente atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019

Tabla 6: Correlaciones entre Demanda insatisfecha y dimensión estructura de la variable dependiente Atención de pacientes

		Demanda insatisfecha		Estructura	
Rho de Spearman	Demanda insatisfecha	Coeficiente de correlación	1,000	,587**	
		Sig. (bilateral)	.	,000	
	N	40	40		
	Estructura	Coeficiente de correlación	,587**	1,000	
Sig. (bilateral)		,000	.		
N		40	40		

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos SPSS v25.

Interpretación:

En la tabla 6 de acuerdo al análisis de la prueba estadística de correlación Rho de Spearman, se puede evidenciar la existencia de una influencia moderada entre la variable independiente demanda insatisfecha y la dimensión estructura de la variable dependiente atención de pacientes de nuestra investigación en la medida que el coeficiente de correlación es ,587**, es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). En consecuencia, se comprueba la hipótesis específica 1.

Prueba de hipótesis específica 2

He2: La demanda insatisfecha influye significativamente con el proceso de la variable dependiente atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019

Tabla 7: Correlaciones entre Demanda insatisfecha y dimensión proceso de la variable dependiente Atención de pacientes

			Demanda insatisfecha	Proceso
Rho de Spearman	Demanda insatisfecha	Coeficiente de correlación	1,000	,929**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	Proceso	Coeficiente de correlación	,929**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos SPSS v25.

Interpretación:

En la tabla 7 de acuerdo al análisis de la prueba estadística de correlación Rho de Spearman, se puede evidenciar la existencia de una influencia moderada entre la variable independiente demanda insatisfecha y la dimensión proceso de la variable dependiente atención de pacientes de nuestra investigación en la medida que el coeficiente de correlación es ,929**, es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). En consecuencia, se comprueba la hipótesis específica 2.

Prueba de Hipótesis específica 3

He3: La demanda insatisfecha influye significativamente con el resultado de la variable dependiente atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019

Tabla 8: Correlaciones entre Demanda insatisfecha y dimensión resultado de la variable dependiente Atención de pacientes

			Demanda insatisfecha	Resultado
Rho de Spearman	Demanda insatisfecha	Coeficiente de correlación	1,000	,874**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	Resultado	Coeficiente de correlación	,874**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos SPSS v25.

Interpretación:

En la tabla 8 de acuerdo al análisis de la prueba estadística de correlación Rho de Spearman, se puede evidenciar la existencia de una influencia moderada entre la variable independiente demanda insatisfecha y la dimensión resultados de la variable dependiente atención de pacientes de nuestra investigación en la medida que el coeficiente de correlación es ,874**, es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). En consecuencia, se comprueba la hipótesis específica 3.

V. DISCUSIÓN

La presente discusión se realiza en base a la información que se obtuvo en la aplicación de los cuestionarios, relacionándolos con las teoría o trabajos previos, el problema de investigación, las hipótesis y objetivos de investigación y el diseño de la interpretación de datos obtenidos, las dimensiones y niveles relacionadas, tomando en cuenta lo citado anteriormente se realiza la siguiente discusión de resultados:

De acuerdo al tabla 1 y en la figura 2 se observa que la demanda insatisfecha está en un nivel medio es predominantemente superior con un 72.5% (29 pacientes de consulta externa), seguido del nivel alto con un 20% (10 pacientes de consulta externa) y por último el nivel bajo con 7.5% (1 paciente de consulta externa), mencionados resultados son coherentes con la investigación que pueden ser explicados desde la perspectiva medico social según la OMS (2017), la falta de conocimientos y actitudes para la exigencia de un derecho que garantiza a la población asegurada deben tener disponibilidad y acceso a medicamentos por de todas las instituciones de salud. Por otro lado podemos ver que están estructuras y percepciones sobre la demanda insatisfecha sobre los servicios recibidos no son los más adecuados y tienen mucho por mejorar es por eso que continuando con la investigación verificamos los niveles de acuerdo a se consigue observar que en la atención de pacientes, el nivel medio es predominantemente superior con un 77.5% (31 pacientes de consulta externa), seguido del nivel alto con un 20% (8 pacientes de consulta externa) y por último el nivel bajo con 2.5% (1 paciente de consulta externa), estos resultados son coherente con la investigación de Huamán (2017) donde muestra que el 85% de los encuestados expresaron que en la atención de pacientes se presenta que el 85.0% de los usuarios manifestaron que la calidad de servicio que está en un estado moderado por en lo que respecta a la atención en la entidades públicas específicamente en los servicios que ofrece la Municipalidad Provincial de Corongo, además podemos indicar que solo el 4.4% de los usuarios indicaron que la calidad de servicio es alta y se sienten satisfechos

con los servicios en dicha municipalidad, por lo que se puede discutir que las entidades no cuentan con factores para que estos se desenvuelvan en un entorno competitivo porque la calidad de atención no es la prioridad de los establecimientos de salud, siendo que son la única y mayor fuente de ingresos y de estabilidad en una sociedad es por eso que de acuerdo a los resultados los encuestados exigen una adecuada coordinación entre los procesos y condiciones que exija una diferencia en los establecimientos de salud entregando un valor a los servicios otorgados.

En la tabla 5 de acuerdo al análisis de la prueba estadística de correlación Rho de Spearman, se puede evidenciar la existencia de una relación muy buena y significativa entre la variables de nuestra investigación en la medida que el coeficiente de correlación es ,937**, es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). En consecuencia, se comprueba la hipótesis de investigación y no se aprueba la hipótesis nula y en la figura 4 de acuerdo al gráfico de dispersión se puede observar que la atención de los pacientes es explicada por la demanda insatisfecha en un 92,8% y en un 7,2% por otros factores esta investigación es coherente con la investigación de Ericka (2004), donde trata de calificar la demanda insatisfecha y establecer cuáles son los obstáculos en el acceso que tiene la población, con el fin de tomar acciones de mejora en el acceso y calidad de los servicios. En su investigación obtuvo el 8% de demanda insatisfecha y que estaba representado por mujeres, entendiéndose que esta demanda insatisfecha corresponde a las pacientes que no lograron atención en planificación familiar en la Caja Costarricense del Seguro Social – CCSS. Se encontró que no se brindaba una atención integral al paciente por parte de los servicios de la CCSS ocasionando insatisfacción y oportunidades perdidas en favor del paciente y ésta a su vez el incremento de la demanda insatisfecha. Además, se identificó problemas de falta de citas o cupos, tiempos de espera prolongado, atención integral inexistente, insatisfacción por falta de información sobre los diferentes métodos de anticoncepción.

Por lo que se puede discutir que el común denominador de los hospitales identifica dificultades para que los pacientes obtengan atención por diferentes motivos como el tiempo de espera, los procedimientos que se utilizan y la falta de criterio, lo cual ayuda de forma directa a crear una mala imagen institucional. Es por eso que la demanda insatisfecha tiene una influencia altamente directa con la atención de pacientes por lo que el estudio también se centró en determinar la influencia de la estructura de atención, los procedimientos y los resultados es por eso que:

En la tabla 6 para comprobar la hipótesis específica 1 de acuerdo al análisis de la prueba estadística de correlación Rho de Spearman, se puede evidenciar la existencia de una influencia moderada entre la variable demanda insatisfecha y la dimensión estructura de la variable atención de pacientes de nuestra investigación en la medida que el coeficiente de correlación es ,587**, es significativa en el nivel 0,01 (bilateral); los resultados son coherentes con Huarcaya (2015), el 59,85% de los pacientes atendidos en los servicios dicen que la percepción en estructura es en relación moderada con respecto a la atención usuarios del servicio de emergencias del Hospital I Santa Margarita por lo que se puede discutir que los resultados pueden ser similares ya que los establecimientos de salud no cuentan con los recursos materiales, humanos, infraestructuras adecuadas para mantener una adecuada organización y nos permita ofrecer una atención de calidad a los pacientes que asisten al servicio, todos estos resultados tienen una tendencia donde se verifica que se requiere facilidades para conseguir los recursos necesarios para el cumplimiento de funciones de una manera adecuada y oportuna.

En la tabla 7 de acuerdo al análisis de la prueba estadística de correlación Rho de Spearman, se puede evidenciar la existencia de una influencia moderada entre la variable demanda insatisfecha y la dimensión proceso de la variable atención de pacientes de nuestra investigación en la medida que el coeficiente de correlación es ,929**, es significativa en el nivel 0,01 (bilateral), los resultados que coinciden con lo dicho por Rojas (2017), En la dimensión capacidad de

respuesta se tiene que 1(2,5%) de los usuarios están satisfechas con el servicio del hospital; 39(97,5%) de los usuarios no están satisfechas con el servicio del hospital ya que de acuerdo a como responden las solicitudes se pueden determinar qué bien establecidos están los procesos.

Lo que significa que el cumplir las normas y protocolos, la actitud del personal de los hospitales, deben de tener habilidades y destrezas al momento de la atención de los pacientes, por los resultados mostrados se tiene que encontrar la voluntad de servicio porque tienen una falta en las mejoras de procedimientos de salud.

En la tabla 8 de acuerdo al análisis de la prueba estadística de correlación Rho de Spearman, se puede evidenciar la existencia de una influencia moderada entre la variable demanda insatisfecha y la dimensión resultados de la variable atención de pacientes de nuestra investigación en la medida que el coeficiente de correlación es ,874**, es significativa en el nivel 0,01 (bilateral) los resultados son coherentes con Huarcaya (2015) donde concluye que los resultado en el hospital de acuerdo a los encuestados, que el 55,02% de los usuarios perciben la calidad de atención como Regular, el 31,60% percibe como Mala y solo el 13,38% considera que la atención es buena. En se tal sentido teniendo en cuenta ambas investigaciones se deduce que los resultados tienen mucho que ver con las expectativas y las experiencia de los pacientes, ya que la exigencia estarán siempre presentes hasta que no se tengan la exigencia y las observaciones pertinentes para el seguimiento de los resultados.

Finalmente, esta investigación se realizó con el objetivo de aportar a posteriores investigaciones y promover la mejorar la demanda de pacientes, esta investigación será el pilar que mejore lo que tanto se discute atención de pacientes en los hospitales públicos.

VI. CONCLUSIONES

- Se concluye que existe una influencia muy buena y significativa entre la demanda insatisfecha y la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019, en la medida que el coeficiente de correlación es ,937**, es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). En consecuencia, se comprobó la hipótesis de investigación.
- Se concluye que existe una influencia moderada entre la variable independiente demanda insatisfecha y la dimensión estructura de la variable dependiente atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019, en la medida que el coeficiente de correlación es ,587**, es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). En consecuencia, se comprobó la hipótesis específica 1.
- Se concluye que existe una influencia moderada entre la variable independiente demanda insatisfecha y la dimensión proceso de la variable dependiente atención de pacientes de nuestra investigación en la medida que el coeficiente de correlación es ,929**, es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). En consecuencia, se comprobó la hipótesis específica 2.
- Se concluye que existe una influencia moderada entre la variable independiente demanda insatisfecha y la dimensión resultados de la variable dependiente atención de pacientes de nuestra investigación en la medida que el coeficiente de correlación es ,874**, es significativa en el nivel 0,01 (bilateral). En consecuencia, se comprobó la hipótesis específica 3.
- El nivel de demanda insatisfecha, es predominantemente medio con un 72.5% (29 pacientes de consulta externa).
- El nivel de atención de pacientes es predominantemente medio con un 77.5% (31 pacientes de consulta externa).

VII. RECOMENDACIONES

- Al Director de un Hospital de Trujillo y al Equipo de Gestión con sus respectivas Jefaturas, efectuar los requerimientos y supervisión de la obtención de recursos económicos para mejorar la implementación de equipos, recursos humanos y tecnologías que ayuden a simplificar procesos, facilitando al profesional de salud para que cumpla adecuadamente con su trabajo, y asignar mayor personal de salud para que se mejore el flujo de atención en la consulta externa, y así disminuir el tiempo de espera en la atención a los pacientes.
- A la Administración y Jefe de Recursos Humanos de un Hospital de Trujillo capacitar a los trabajadores de salud en temas de habilidades blandas, relaciones humanas, comunicaciones, manejos de estrés laboral, de tal manera los profesionales de la salud puedan tratar a los pacientes con amabilidad y empatía.
- A la Unidad de Planeamiento y Calidad de un Hospital de Trujillo, junto con el personal encargado de Informática, realizar un diagnóstico situacional e diseñar un modelo de simplificación de citas en consulta externa junto a un entorno web para la atención de pacientes donde también se pueda recoger información de las perspectivas y observaciones de los pacientes para corregir poco a poco las dificultades.

VIII. PROPUESTA

El principal Objetivo que se tiene que implementar es la mejora de la atención de pacientes de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019.

Por ello, nuestros esfuerzos se centraran en implementar mecanismos que faciliten establecer sistemas que permitan una mejorar la atención de pacientes.

Tabla 9: Plan Operativo de Mejora en la Atención de Paciente de Consulta Externa

Objetivo General	Objetivo Especifico	Área Responsable	Actividades	Indicadores	Metas a alcanzar
Demostrar el interés a la atención de solicitudes	Realizar un modelado de procedimiento de consulta externa	Administración	Implementar un sistema web y móvil para consultas externas	N° de Solicitudes Recibidas	Incremento de un 50% Solicitudes Recibidas
				N° Tiempo de Respuesta	Respuesta inmediata
	Contratación de personal para el reforzamiento de especialidades y apertura de especialidades con las que no se cuentan	Dirección General	Realizar un plan estratégico para la contratación de nuevos especialistas	N° Atenciones	Incremento de un 30% de atenciones en consultas al día.
				N° Casos	Incremento en un 20% en la eficiencia en detección de enfermedades
	Mejora en la atención del paciente	Recursos Humanos	Realizar una capacitación mensual sobre habilidades blandas	Encuestas de satisfacción del paciente	Incremento en la satisfacción paciente el 15% al 20%
				N° de Quejas	Reducción en un 30% anual

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Tabla 10: Cronograma

ACTIVIDAD	MESES DEL AÑO 2020 Y 2021											
	A	S	O	N	D	E	F	M	A	M	J	J
1. Modelado de procedimientos												
2. Implementación de Sistema Web y Móvil para citas												
3. Capacitación a personal técnico en cargo de distribución de citas												
4. Formulación y Presentación del plan operativo para contratación de nuevo personal especialista												
5. Capacitación de habilidades blandas para personal de salud y administrativo												
6. Evaluación de resultados a mitad de año												

PRESUPUESTO

Tabla 11: Presupuesto Plan Operativo

PRESUPUESTO PLAN OPERATIVO 2021				
ACTIVIDAD	Eventos	Participantes	Importe Individual S/.	Importe Total S/.
1.-Modelamiento de procedimientos	3	5	700	10,500
2. Implementación de Sistema Web y Móvil para citas	3	5	2,000	30,000
3. Capacitación a personal técnico en cargado de distribución de citas	3	15	150	6,750
4. Formulación y Presentación del plan operativo para contratación de nuevo personal especialista	2	1	2000	4,000
5. Capacitación de habilidades blandas para personal de salud y administrativo	2	45	100	9,000
6.- Otros Gastos	1	2	1,000	2,000
TOTAL GENERAL		73		62,250

REFERENCIAS

- Aguirre, G. H. (2008). Sistema ISO 9000 o evaluación de la calidad de la atención médica. *Mediagraphic*, 187.
- Antonio, D. I. (2014). *Cybertesis*. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3588/Cruz_ga.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arredondo, R. (04 de 2002). *Oferta vs. Demanda: Algunos aspectos a considerar*. Obtenido de <https://docplayer.es/5247537-Oferta-vs-demanda-algunos-aspectos-a-considerar-para-el-estudio-del-mercado-en-salud-armando-arredondo-lopez-ana-lucia-recaman-mejia.html>
- Bitran, S. (1999). *Estimación del balance Oferta-Demanda de Servicios de Salud y Prioridades de*.
- Cardona, H. J. (06 de 09 de 2017). *Hospital Juan Cardona*. Obtenido de <https://www.hospitaljuancardona.es/blog/qu%C3%A9-son-las-consultas-externas>
- Celis Hernandez, E. / . (2017). *Universidad Cesar Vallejo*. Obtenido de http://181.224.246.201/bitstream/handle/UCV/17732/celis_he.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cesar, Z. M. (21 de 11 de 2002). *La demanda por servicios de salud una aproximación teórica* . Obtenido de <http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/economia/21/a11.pdf>
- ClinicCloud. (2015). *ClinicCloud*. Obtenido de <https://clinic-cloud.com/blog/atencion-al-paciente-definicion/>
- CONALEP. (18 de 05 de 2016). *PRACTICAS Y FUNDAMENTOS DE ENFERMERIA*. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/34394170/9-CONSULTA-EXTERNA>
- Cortez, R. (1997). *Análisis de la demanda por servicios de salud*. Ministerio de Salud del Perú.
- Donabedian, A. (1984). La Calidad de la Atención Médica.
- Economia.ws. (29 de 05 de 2019). *Economía Web Site*. Obtenido de <http://www.economia.ws/>
- Erika, M. C. (07 de 2004). *Demanda insatisfecha y la accesibilidad a la atención en Planificación*. Obtenido de https://ccp.ucr.ac.cr/bvp/pdf/tfgs2004/tfg_emasis.pdf
- Essalud. (Noviembre de 2014). *Informe de Gestión Institucional*. Obtenido de http://www.essalud.gob.pe/transparencia/pdf/inf_gest_instit_enero2013_oct_2014.pdf
- EsSalud. (2 de Abril de 2018). *EsSalud anuncia medidas para mejorar servicios de asegurados*. Obtenido de <http://www.essalud.gob.pe/essalud-anuncia-medidas-para-mejorar-servicios-de-asegurados/>
- EsSalud. (16 de Marzo de 2018). *EsSalud brindará servicio de consulta externa en Hospital Grau*. Obtenido de <http://www.essalud.gob.pe/essalud-brindara-servicio-de-consulta-externa-en-hospital-grau/>

- Guerreiro R, M. L. (1 de 12 de 2015). *SCRIBD*. Obtenido de <https://es.scribd.com/document/291809958/FACTORES-ASOCIADOS-A-LA-DEMANDA-INSATISFECHA-EN-LA-CONSULTA-EXTERNA-DE-UN-HOSPITAL>
- HEREDIA, H. N. (06 de 2013). *HOSPITAL NACIONAL CAYETANO HEREDIA*. Obtenido de <http://www.hospitalcayetano.gob.pe/Inicio/images/stories/calidad/PROYECTO%20CERO%20COLAS.pdf>
- Hernandez Sampieri, R., Baptista Lucio, P., & Fernandez Collado, C. (2010). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*. México: McGraw-Hill.
- Huamán, R. (2017). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la Municipalidad Provincial de Corongo, 2015 en* http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11990/huaman_br.pdf?sequence=1
- Huarcaya, R. (2015). *Percepción de la calidad de atención en los usuarios del servicio de emergencias del hospital I Santa Margarita de Andahuaylas, 2015* obtenido de <http://repositorio.unajma.edu.pe/bitstream/handle/123456789/227/17-2015-EPAE-Huarcaya%20Huisa-Persepcion%20de%20la%20calidad%20de%20atencion%20en%20los%20usuarios%20del%20servicio%20de%20emergencias.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- INDECOPI (2010) Código de Protección y Defensa del Consumidor <https://www.indecopi.gob.pe/documents/20195/177451/CodigoDProteccionyDefensaDelConsumidor%5B1%5D.pdf/934ea9ef-fcc9-48b8-9679-3e8e2493354e>
- IDEELE. (s.f.). *La reforma prohibida de la consulta externa*.
- INFOMED. (31 de Mayo de 2018). *Estadísticas Sanitarias Mundiales 201*. Obtenido de <http://www.sld.cu/noticia/2018/05/31/estadisticas-sanitarias-mundiales-2018-monitoreando-la-salud-para-los-objetivos-d>
- Insatisfaccion, P. E. (2019). *Centro Manuel Escudero*. Obtenido de <https://www.manuelescudero.com/psicologos-insatisfaccion-madrid/>
- Jesús Herrera, F. A. (05 de 2017). *Repositorio UCV Peru*. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/8778/Jes%C3%BAs_HFA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Jonathan, C. N. (03 de 2015). *Repositorio Institucional Universidad de Ica*. Obtenido de <http://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/UNICA/2611/500.190.0000057.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kotler, P. (19 de 04 de 2019). *Marketing Social*. Obtenido de <https://www.eoi.es/blogs/lorenaltagraciamarcos/2012/01/19/marketing-social/>
- Loyola, V. (1994). *La salud en Chile*. Centro de Estudios Públicos.

- Microeconomía. (1980). Microeconomía. En Microeconomía, *Microeconomía* (pág. 8). Bogotá: McGraw.
- Miguel Madueño Davila, C. S. (09 de 2003). *Estudio de oferta de los servicios de salud en el Perú y el análisis de brechas 2003-2020*. Obtenido de http://www.phrplus.org/Pubs/Tech026s_fin.pdf
- Ministerio de Salud, D. G. (12 de 2012). *Análisis de la Demanda y el Acceso a los Servicios de Salud en el Perú*. Obtenido de http://www.dge.gob.pe/publicaciones/pub_asis/asis31.pdf
- Moncayo Vargas, N. K. (2018). *Repositorio UCV*. Obtenido de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/31074/moncayo_vn.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Monje Alvarez, C. A. (2011). *Metodología de la Investigación Cuantitativa y Cualitativa*. Obtenido de <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- NEWS, B. (26 de Setiembre de 2017). *Cuáles son los países de América Latina que más y menos invierten en salud y con qué resultados*. Obtenido de <https://www.bbc.com/mundo/noticias-41399983>
- OMS. (10 de 12 de 2017). *La salud es un derecho humano fundamental*. Obtenido de <https://www.who.int/mediacentre/news/statements/fundamental-human-right/es/>
- OMS. (29 de Diciembre de 2017). *Salud y Derechos Humanos*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health>
- Orestes, R. C. (2007). *Cybertesis*. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2494/ramirez_cj.pdf?sequence=1
- Orlando Urroz Torres, P. A. (2004). *Introducción a la calidad en los servicios de salud en el nivel local*. Obtenido de *Introducción a la calidad en los servicios de salud en el nivel local*: <http://www.cendeiss.sa.cr/posgrados/modulos/modulo9gestion.pdf>
- Oxford, L. D. (2019). *Spanish*. Obtenido de <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/satisfaccion>
- Perez Guerra, N. (2010). *Cybertesis Universidad Mayor de San Marcos*. Obtenido de *Acceso a los servicios de salud del MINSA según la encuesta Nacional de Hogares 2006*: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/3368/P%c3%a9rez_gn%282%29.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Peru, 2. (02 de 09 de 2017). *Servicio de salud presenta más de 47 mil reclamos en lo que va del año*. Obtenido de <https://peru21.pe/lima/ministerio-salud-47-000-reclamos-2017-deficiente-servicio-salud-374194-noticia/>
- Pfizer. (18 de 01 de 2007). *La salud como derecho fundamental*. Obtenido de https://www.pfizer.es/salud/salud_sociedad/sanidad_sociedad/salud_derecho_fundamental.html

- Quijada, J. (16 de 04 de 2010). *Análisis de la demanda en la consulta externa de la Red Hospitalaria Nacional*. Obtenido de http://www.fsalazar.bizland.com/LANDIVAR/ING-PRIMERO/boletin16/URL_16_IND01.pdf
- Recinos, M. C. (08 de 2007). *Universidad del Salvador*. Obtenido de <http://ri.ues.edu.sv/4607/1/Cortez%20Recinos%2C%20%20mar%C3%ADa%20Magdalena.PDF>
- Republica, L. (02 de Mayo de 2018). *Hospitales de EsSalud de Lima y Arequipa extienden horarios de atención*. Obtenido de <https://larepublica.pe/sociedad/1236123-essalud-hospitales-lima-arequipa-extenderan-horarios-atencion>
- Rojas, I. (2017). *Calidad de atención y grado de satisfacción de los usuarios de consulta externa del Centro de Atención de Medicina Complementaria del Hospital III Iquitos-2016*. Perú Revista Peruana de Medicina.

<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876793/calidad-de-atencion-y-grado-de-satisfaccion-de-los-usuarios-de- e4Vf9y6.pdf>
- SCRIBD. (26 de 08 de 2011). *DEMANDA INSATISFECHA*. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/63155301/Demanda-Insatisfecha>
- Susalud. (02 de 09 de 2017). *Peru21*. Obtenido de <https://peru21.pe/lima/ministerio-salud-47-000-reclamos-2017-deficiente-servicio-salud-374194>
- Susalud. (01 de 2018) Ley N° 30895. Obtenido de <http://app10.susalud.gob.pe:8080/wb-consulta-documental/getFicha.htm?urlArch=/d/d/workspace/SpacesStore/0144072c-1a11-4796-99d4-136f3b0b5868/2722>
- TERRONES.W. (2006). *Informe de la encuesta de satisfacción del usuario atendido en el departamento de farmacia. Iquitos: Hospital Iquitos "Cesar Garayar Garcia*. IQUITOS: Hospital Iquitos "Cesar Garayar Garcia.
- TORRES, L. A. (08 de 2015). *Repositorio Academico USMP*. Obtenido de http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2116/1/ramos_la.pdf
- Vasquez, L. (26 de 08 de 2011). *SCRIBD*. Obtenido de <https://es.scribd.com/doc/63155301/Demanda-Insatisfecha>
- Waldo, S. V. (2009). *Cybertesis Universidad Mayor de San Marcos*. Obtenido de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2445/sanchez_vw.pdf;jsessionid=AC74FE195114E3BE642851EB12092C62?sequence=1
- Wikipedia. (22 de 10 de 2014). *Servicio Economía*. Obtenido de [https://es.wikipedia.org/wiki/Servicio_\(econom%C3%ADa\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Servicio_(econom%C3%ADa))
- Wordpress. (19 de 06 de 2012). Obtenido de <https://colmartinfrc.wordpress.com/2012/06/19/definicion-de-insatisfaccion/>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Título: Demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Demanda Insatisfecha	Es la demanda en la cual el público no ha logrado acceder al producto y/o servicio y en todo caso si accedió no está satisfecho. (TERRONES.W, 2006) Acceso a los servicios de salud: condición vinculada a la equidad de distribución de los servicios sanitarios que integra aspectos económicos (gratuidad), geográficos (vías de comunicaciones, red de transporte y existencia de servicios), legales (derecho de atención), y culturales (niveles mínimos que hagan posible la adquisición de hábitos saludables). (Pérez Guerra, 2010)	Demanda insatisfecha, consta de 01 dimensión: acceso al servicio. Asimismo consta de 6 indicadores y se utilizó una escala de valoración ordinal.	Acceso al servicio	Económico - Servicio telefónico de citas - Pasajes - Precio Geográfico - Transporte - Tiempo de transporte Legales - Derecho a su atención Cultural - Nivel educativo
Atención de pacientes	Se refiere a brindar el servicio de salud en prevención, tratamiento y manejo de enfermedades y la preservación del bienestar físico y mental ofrecido por los profesionales de la salud en beneficio de los pacientes.(ClinicCloud,2015) Avedis Donabedian, desde 1981, se da inicio para la evaluación de la calidad de la atención médica, mediante el análisis de la estructura que se dispone para la atención de pacientes, el proceso de la atención de los mismos y sus resultados luego de la atención. (Orlando Urroz Torres,2004)	Atención de pacientes, consta de 03 dimensiones: Estructura, proceso y resultados.	Estructura	Consultorios ambulatorios - Lavatorios higiénicos - Luminiscencia - Paredes, pisos - Flujograma de atención - Horarios de turnos de atención - Equipos biomédicos - Medicinas y materiales médicos - Personal capacitado
			Proceso	Relaciones, actitud, habilidades y normas
			Resultado	Satisfacción: recuperación, tiempo, horario

ANEXO 2

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO	DIMENSIONES	TÉCNICAS /INSTRUMENTOS		METODOLOGÍA
						RECOLECCIÓN DE DATOS	ANÁLISIS DE DATOS	
<p>PG: ¿En qué medida influye la demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019?</p>	<p>H0: La demanda insatisfecha influye significativamente con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019</p> <p>H1: La demanda insatisfecha no influye significativamente con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019</p>	<p>OG: Determinar la influencia de la demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019</p>	Demanda Insatisfecha	<p>Demanda Insatisfecha</p> <p>Definición Características</p> <p>Dimensiones</p> <p>Marco Normativo</p>	Acceso al servicio	Cuestionario de preguntas aplicado a los pacientes	<p>Elaboración de matriz de datos con información recopilada con los instrumentos. Uso de tablas de frecuencias y gráficos estadísticos para analizar e interpretar la información. Uso de Excel y el paquete estadístico SPSS.</p>	<p>Tipo de Investigación: No experimental,</p> <p>Diseño: Descriptiva correlacional causal, explicativa de corte transversal.</p> <p>Población: Pacientes que se atendieron con médico en la consulta externa de un Hospital de Trujillo durante el año 2019.</p> <p>Muestra: Pacientes insatisfechos con la atención en consulta externa durante el año 2019, es de 40 pacientes.</p>
<p>PE: ¿En qué medida influye la demanda insatisfecha con la estructura en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019?</p>	<p>HE: La demanda insatisfecha influye significativamente con la estructura de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019</p>	<p>OE: Determinar la influencia de la demanda insatisfecha con la estructura de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019</p>						
<p>PE: ¿En qué medida influye la demanda insatisfecha con los procesos en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019?</p>	<p>HE: La demanda insatisfecha influye significativamente con los procesos de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019</p>	<p>OE: Determinar la influencia de la demanda insatisfecha con los procesos de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019</p>						
<p>PE: ¿En qué medida influye la demanda insatisfecha con los resultados en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019?</p>	<p>HE: La demanda insatisfecha influye significativamente con los resultados de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019</p>	<p>OE: Determinar la influencia de la demanda insatisfecha con los resultados de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019</p>						

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	HIPÓTESIS	OBJETIVOS	VARIABLES	MARCO TEÓRICO	DIMENSIONES	TÉCNICAS / INSTRUMENTOS		METODOLOGÍA
						RECOLECCIÓN DE DATOS	ANÁLISIS DE DATOS	
PE: ¿En qué medida influye la atención de pacientes con el acceso al servicio en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019?	HE: La atención de pacientes influye significativamente con el acceso al servicio de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019	OE: Determinar la influencia de la atención de pacientes con el acceso al servicio de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019	Atención de pacientes	Atención de pacientes Definición Características Dimensiones Marco Normativo	Estructura	Cuestionario de preguntas aplicado a los pacientes	Elaboración de matriz de datos con información recopilada con los instrumentos. Uso de tablas de frecuencias y gráficos estadísticos para analizar e interpretar la información. Uso de Excel y el paquete estadístico SPSS.	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
PE: ¿En qué medida influye la atención de pacientes con el acceso al servicio en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019?	HE: La atención de pacientes influye significativamente con el acceso al servicio de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019	OE: Determinar la influencia de la atención de pacientes con el acceso al servicio de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019		Procesos				
PE: ¿En qué medida influye la atención de pacientes con el acceso al servicio en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019?	HE: La atención de pacientes influye significativamente con el acceso al servicio de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019	OE: Determinar la influencia de la atención de pacientes con el acceso al servicio de consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019		Resultados				

ANEXO 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Instrumento Variable: **Demanda Insatisfecha**

El presente cuestionario permitirá recoger información para determinar el nivel de la demanda insatisfecha, por lo que se solicita responder lo más objetivo, honesto y sincero. Por su valiosa colaboración, se le agradece anticipadamente, pues el resultado de esta investigación permitirá mejorar nuestro servicio en beneficio de ustedes.

INSTRUCCIONES: (El presente consta de 2 partes:)

La primera parte son datos generales del encuestado y preguntas cerradas para marcar (si) ó (no) o libre escritura.

SEXO:	(M) Masculino	(F) Femenino	EDAD:		
ESTADO CIVIL:	(S) Soltero	(C) Casado	(V) Viudo	(D) Divorciado	(C) Conviviente
GRADO INSTRUCCIÓN:	(P) Primaria	(S) Secundaria	(T) Técnica	(U) Universitaria	
UBICACIÓN DOMICILIARIA:	Distrito:		(Sector, Urb., Balneario, Caserío, etc.)		
OCUPACIÓN:					
INGRESO ECONÓMICO SEGÚN (Sueldo Mínimo Vital):	(Mn) Menor	(I) Igual		(My) Mayor	
INDIQUE EL SERVICIO PARA EL CUAL SOLICITA ATENCIÓN					
CUENTA CON TRANSPORTE PÚBLICO PARA DESPLAZARSE DESDE SU CASA HACIA EL HOSPITAL	SI	NO	CUENTA CON RECURSOS ECONOMICOS PARA TRASLADARSE DESDE SU CASA HASTA EL HOSPITAL	SI	NO
EL TIEMPO QUE LE DEMORA DESPLAZARSE, ES DE:	Menor a 30 minutos	De 30 a 60 minutos	Mayor a 60 minutos		
CUENTA CON SERVICIO DE TELEFONIA MÓVIL O FIJA	SI	NO			

La segunda parte consta de 16 preguntas con 5 alternativas de respuesta (del 1 al 5). Por cada pregunta debe marcar con una (X) una sola respuesta y que se aproxime más a su realidad.

Muy satisfecho 5 Poco satisfecho 2
 Satisfecho 4 No satisfecho 1
 Medianamente satisfecho 3

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
1	¿Está satisfecho con el transporte público para desplazarse desde su casa hasta el hospital?					
2	¿Está satisfecho con el tiempo que le demora desplazarse desde su casa hasta el hospital?					
3	¿Está satisfecho con el tiempo de atención rápida del Servicio de EsSalud en Línea?					
4	¿Está satisfecho porque el gasto económico justifica la pronta atención?					
5	¿Está satisfecho con la gratuidad del servicio?					
6	¿Está satisfecho porque hay respeto a su derecho de atención?					
7	¿Está satisfecho con el respeto que le brindó el personal que le atendió?					
8	¿Está satisfecho con la educación que se le brinda con respecto a los hábitos saludables?					
9	¿Está satisfecho con la información brindada y segura sobre equipos biomédicos necesarios para su atención?					
10	¿Está satisfecho con la señalización y orientación para la ubicación rápida de los consultorios externos?					
11	¿Está satisfecho con el profesional de la salud con quien se le dio la cita?					
12	¿Está satisfecho con el profesional de la salud que lo atendió en su última vez como para volver a atenderse?					
13	¿Está satisfecho de la información que le brindaron al solicitar su cita?					
14	¿Está satisfecho con la disponibilidad de horarios de los profesionales de la salud?					
15	¿Está satisfecho con el tiempo que le tomó para conseguir una cita?					
16	¿Está satisfecho con las veces que solicitó cita para la misma enfermedad?					

Instrumento Variable: **Atención de pacientes**

El presente instrumento cuestionario permitirá recoger información para determinar la atención de pacientes, por lo que se solicita que, al momento de responder cada ítem, ser objetivo, honesto y sincero.

Por su valiosa colaboración, se le agradece anticipadamente, dado que el resultado de esta investigación nos permitirá revertir nuestra actual realidad, y mejorar nuestro servicio en beneficio de ustedes.

INSTRUCCIONES:

El presente consta de 27 preguntas, cada una contiene cinco alternativas de respuesta. Por lo que se pide leer con mucha atención cada una de las preguntas y las opciones de respuesta. Por cada ítem debe marcar una sola respuesta con una (X) en la letra que considere que se aproxime más a su realidad, es decir en qué nivel le ocurren estas situaciones.

Muy bueno	5	Malo	2
Bueno	4	Muy malo	1
Regular	3		

N°	PREGUNTAS	RESPUESTA				
		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN ESTRUCTURA						
1	¿La fuente de iluminación del ambiente (consultorio) es la adecuada?					
2	¿Cómo calificaría la limpieza y comodidad en el ambiente (consultorio) médico?					
3	¿Cómo calificaría los paneles de orientación al paciente de consulta externa?					
4	¿Cómo calificaría el estado de pisos y paredes del consultorio externo?					
5	¿Cómo calificaría el estado de los equipos donde le hicieron los exámenes?					
6	¿Encontró a su disposición los horarios de los médicos de consulta externa?					
7	¿Le entregaron toda la medicación indicada por el médico?					
8	¿Cómo calificaría la explicación de su enfermedad y los pasos a seguir en su tratamiento?					
9	¿Cómo calificaría el estado de los servicios higiénicos en el ambiente de consulta externa?					
N°	PREGUNTAS	RESPUESTA				
		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN PROCESO						
10	¿El médico le brindó privacidad en la atención de su enfermedad?					
11	La actuación del médico sobre sus preguntas. ¿Cómo la calificaría?					
12	¿Cómo calificaría la seguridad y confianza que brinda el médico?					
13	¿Cómo considera la imagen del médico en cuanto a higiene y apariencia?					
14	¿Cómo calificaría la amabilidad y respeto del médico hacia usted?					
15	¿Cómo califica el examen físico que le realizó el médico?					

N°	PREGUNTAS	RESPUESTA				
		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN PROCESO						
16	En cuanto al interés y preocupación que demuestra el médico sobre su enfermedad. ¿Cómo la calificaría?					
17	Sobre la información que le brindo el médico sobre su enfermedad. ¿Cómo la calificaría?					
18	En cuanto a la atención de sus solicitudes de exámenes auxiliares indicados por el médico. ¿Cómo calificaría la atención de los servicios de Imágenes, Laboratorio, etc.?					
N°	PREGUNTAS	RESPUESTA				
		1	2	3	4	5
DIMENSIÓN RESULTADO						
19	¿Fue usted atendido en la hora programada?					
20	¿El problema de salud por el cual fue atendido, se ha resuelto?					
21	¿Se siente satisfecho de la atención que recibió del médico de consulta externa?					
22	¿Entendió usted, la explicación que le brindo el médico sobre su problema de salud o resultado de la consulta?					
23	¿Cómo se siente con el trato recibido por el médico de consulta externa?					
24	¿Cómo considera el tiempo de espera para su atención médica en consulta externa?					
25	¿El médico le informó sobre los resultados de sus exámenes auxiliares?					
26	¿El tiempo de recuperación fue según lo explicado por el médico y acorde al tratamiento (medicamentos) prescritos?					
27	¿El mobiliario de la sala de espera fue cómoda durante el tiempo de su espera?					

ANEXO 4

MATRIZ DEL INSTRUMENTO

Título: Demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	N° ÍTEMS	PESO	ESCALAS	INSTRUMENTO
Demanda Insatisfecha	Acceso al servicio	Económico - Servicio telefónico de citas - Pasajes - Precio Geográfico - Transporte - Tiempo de transporte Legales - Derecho a su atención Cultural - Nivel educativo	¿Está satisfecho con el transporte público para desplazarse desde su casa hasta el hospital?	8	50%	(5) Muy satisfecho (4) Satisfecho (3) Medianamente satisfecho (2) Poco satisfecho (1) No Satisfecho	Cuestionario de preguntas aplicado a los pacientes
			¿Está satisfecho con el tiempo que le demora desplazarse desde su casa hasta el hospital?				
			¿Está satisfecho con el tiempo de atención rápida del Servicio de EsSalud en Línea?				
			¿Está satisfecho porque el gasto económico, justifica la pronta atención?				
			¿Está satisfecho con la gratuidad del servicio?				
			¿Está satisfecho porque hay respeto a su derecho de atención?				
			¿Está satisfecho con el respeto que le brindó el personal que le atendió?				
			¿Está satisfecho con la educación que se le brindo con respecto a los hábitos saludables?				
	Acceso al servicio	Infraestructura y Recursos: - Equipos biomédicos - Ubicación de consultorios externos - Cantidad de personal - Personal capacitado	¿Está satisfecho con la información brindada y segura sobre equipos biomédicos necesarios para su atención?	4	25%	5) Muy satisfecho (4) Satisfecho (3) Medianamente satisfecho (2) Poco satisfecho (1) No Satisfecho	Cuestionario de preguntas aplicado a los pacientes
			¿Está satisfecho con la señalización y orientación para la ubicación rápida de los consultorios externos?				
			¿Está satisfecho con el profesional de la salud con quien se le dio la cita?				
			¿Está satisfecho con el profesional de la salud que lo atendió en su última vez como para volver a atenderse?				
Acceso al servicio	Organización: - Información oportuna - Rol de Horarios - Procesos de otorgamiento de citas	¿Está satisfecho de la información que le brindaron al solicitar su cita?	4	25%	5) Muy satisfecho (4) Satisfecho (3) Medianamente satisfecho (2) Poco satisfecho (1) No Satisfecho	Cuestionario de preguntas aplicado a los pacientes	
		¿Está satisfecho con la disponibilidad de horarios de los profesionales de la salud?					
		¿Está satisfecho con el tiempo que le tomó para conseguir una cita?					
		¿Está satisfecho con las veces que solicitó cita para la misma enfermedad?					
TOTAL				16	100%		

MATRIZ DEL INSTRUMENTO

Título: Demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	N° ÍTEMS	PESO	ESCALAS	INSTRUMENTO	
Atención de pacientes	Estructura	- Luminiscencia	¿La fuente de iluminación del ambiente (consultorio) es la adecuada?	9	33.33 %	(5) Muy bueno (4) Bueno (3) Regular (2) Malo (1) Muy malo	Cuestionario de preguntas aplicado a los pacientes	
		- Consultorios ambulatorios	¿Cómo calificaría la limpieza y comodidad en el ambiente (consultorio) médico?					
		- Flujo grama de atención	¿Cómo calificaría los paneles de orientación al paciente de consulta externa?					
		- Paredes, pisos	¿Cómo calificaría el estado de pisos y paredes del consultorio externo?					
		- Equipos biomédicos	¿Cómo calificaría el estado de los equipos donde le hicieron los exámenes?					
		- Horarios de turnos de atención	¿Encontró a su disposición los horarios de los médicos de consulta externa?					
		- Medicinas y materiales médicos	¿Le entregaron toda la medicación indicada por el médico?					
		- Personal capacitado	¿Cómo calificaría la explicación de su enfermedad y los pasos a seguir en su tratamiento?					
		- Lavatorios higiénicos	¿Cómo calificaría el estado de los servicios higiénicos en el ambiente de consulta externa?					
	Procesos	Relaciones, actitud, habilidades y normas		¿El médico le brindó privacidad en la atención de su enfermedad?	9	33.34 %	(5) Muy bueno (4) Bueno (3) Regular (2) Malo (1) Muy malo	Cuestionario de preguntas aplicado a los pacientes
				La actuación del médico sobre sus preguntas. ¿Cómo la calificaría?				
				¿Cómo calificaría la seguridad y confianza que brinda el médico?				
				¿Cómo considera la imagen del médico en cuanto a higiene y apariencia?				
				¿Cómo calificaría la amabilidad y respeto del médico hacia usted?				
				¿Cómo califica el examen físico que le realizó el médico?				
				En cuanto al interés y preocupación que demuestra el médico sobre su enfermedad. ¿Cómo la calificaría?				
				Sobre la información que le brindó el médico sobre su enfermedad. ¿Cómo la calificaría?				
	En cuanto a la atención de sus solicitudes de exámenes auxiliares indicados por el médico. ¿Cómo calificaría la atención de los servicios de Imágenes, Laboratorio, etc.?							

MATRIZ DEL INSTRUMENTO

Título: Demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	N° ÍTEMS	PESO	ESCALAS	INSTRUMENTO
Atención de pacientes	Resultados	Satisfacción: recuperación, tiempo, horario	¿Fue usted atendido en la hora programada?	9	33.33 %	(5) Muy bueno (4) Bueno (3) Regular (2) Malo (1) Muy malo	Cuestionario de preguntas aplicado a los pacientes
			¿El problema de salud por el cual fue atendido, se ha resuelto?				
			¿Se siente satisfecho de la atención que recibió del médico de consulta externa?				
			¿Entendió usted, la explicación que le brindó el médico sobre su problema de salud o resultado de la consulta?				
			¿Cómo se siente con el trato recibido por el médico de consulta externa?				
			¿Cómo considera el tiempo de espera para su atención médica en consulta externa?				
			¿El médico le informó sobre los resultados de sus exámenes auxiliares?				
			¿El tiempo de recuperación fue según lo explicado por el médico y acorde al tratamiento (medicamentos) prescritos?				
			¿El mobiliario de la sala de espera fue cómoda durante el tiempo de su espera?				
TOTAL				27	100%		

ANEXO 5

MATRIZ DE VALIDACIÓN

Título: Demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMES	CRITERIOS DE EVALUACIÓN										OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES									
				Muy Satisf.	Satisfecho	Med. Satisf.	Poco Satisf.	No satisfecho	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta								
									SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO						
Demanda Insatisfecha	Acceso al servicio	Económico - Servicio telef. de citas - Pasajes - Precio Geográfico - Transporte - Tiempo de transporte Legales - Derecho a su atención Cultural - Nivel educativo	¿Está satisfecho con el transporte público para desplazarse desde su casa hasta el hospital?																				
			¿Está satisfecho con el tiempo que le demora desplazarse desde su casa hasta el hospital?																				
			¿Está satisfecho con el tiempo de atención rápida del Servicio de EsSalud en Línea?																				
			¿Está satisfecho porque el gasto económico justifica la pronta atención?																				
			¿Está satisfecho con la gratuidad del servicio?																				
			¿Está satisfecho porque hay respeto a su derecho de atención?																				
			¿Está satisfecho con el respeto que le brindó el personal que le atendió?																				
	Acceso al servicio	Infraestructura y Recursos: - Equipos biomédicos - Ubicación de consultorios externos - Cantidad de personal - Personal capacitado	¿Está satisfecho con la información brindada y segura sobre equipos biomédicos necesarios para su atención?																				
			¿Está satisfecho con la señalización y orientación para la ubicación rápida de los consultorios externos?																				
			¿Está satisfecho con el profesional de la salud con quien se le dio la cita?																				
¿Está satisfecho con el profesional de la salud que lo atendió en su última vez como para volver a atenderse?																							
				CRITERIOS DE EVALUACIÓN																			

MATRIZ DE VALIDACIÓN

Título: Demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN										OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES									
				Muy Satisf.	Satisfecho	Med. Satisf.	Poco Satisf.	No satisfecho	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta								
									SI	NO	SI	NO	SI		NO	SI	NO						
Demanda Insatisfecha	Acceso al servicio	Organización: - Información oportuna - Rol de Horarios - Procesos de otorgamiento de citas	¿Está satisfecho de la información que le brindaron al solicitar su cita?																				
			¿Está satisfecho con la disponibilidad de horarios de los profesionales de la salud?																				
			¿Está satisfecho con el tiempo que le tomó para conseguir una cita?																				
			¿Está satisfecho con las veces que solicitó cita para la misma enfermedad?																				
Atención de pacientes	Estructura	- Luminiscencia - Consultorios ambulatorios - Flujograma de atención - Paredes, pisos - Equipos biomédicos - Horarios de turnos de atención - Medicinas y materiales médicos - Personal capacitado - Lavatorios higiénicos	¿La fuente de iluminación del ambiente (consultorio) es la adecuada?																				
			¿Cómo calificaría la limpieza y comodidad en el ambiente (consultorio) médico?																				
			¿Cómo calificaría los paneles de orientación al paciente de consulta externa?																				
			¿Cómo calificaría el estado de pisos y paredes del consultorio externo?																				
			¿Cómo calificaría el estado de los equipos donde le hicieron los exámenes?																				
			¿Encontró a su disposición los horarios de los médicos de consulta externa?																				
			¿Le entregaron toda la medicación indicada por el médico?																				
			¿Cómo calificaría la explicación de su enfermedad y los pasos a seguir en su tratamiento?																				
¿Cómo calificaría el estado de los servicios higiénicos en el ambiente de consulta externa?																							
				CRITERIOS DE EVALUACIÓN																			

MATRIZ DE VALIDACIÓN

Título: Demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa de un Hospital de Trujillo 2019

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍTEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES								
				Muy Satisf.	Satisfecho	Med. Satisf.	Poco Satisf.	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador			Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta					
								SI	NO	SI	NO		SI	NO	SI	NO				
Atención de pacientes	Procesos	Relaciones, actitud, habilidades y normas	¿El médico le brindo privacidad en la atención de su enfermedad?																	
			La actuación del médico sobre sus preguntas. ¿Cómo la calificaría?																	
			¿Cómo calificaría la seguridad y confianza que brinda el médico?																	
			¿Cómo considera la imagen del médico en cuanto a higiene y apariencia?																	
			¿Cómo calificaría la amabilidad y respeto del médico hacia usted?																	
			¿Cómo califica el examen físico que le realizó el médico?																	
			En cuanto al interés y preocupación que demuestra el médico sobre su enfermedad. ¿Cómo la calificaría?																	
			Sobre la información que le brindo el médico sobre su enfermedad. ¿Cómo la calificaría?																	
	Resultados	Satisfacción: recuperación, tiempo, horario	En cuanto a la atención de sus solicitudes de exámenes auxiliares indicados por el médico. ¿Cómo calificaría la atención de los servicios de Imágenes, Laboratorio, etc?																	
			¿Fue usted atendido en la hora programada?																	
			¿El problema de salud por el cual fue atendido, se ha resuelto?																	
			¿Se siente satisfecho de la atención que recibió del médico de consulta externa?																	
			¿Entendió usted, la explicación que le brindo el médico sobre su problema de salud o resultado de la consulta?																	
			¿Cómo se siente con el trato recibido por el médico de consulta externa?																	
			¿Cómo considera el tiempo de espera para su atención médica en consulta externa?																	
			¿El médico le informo sobre los resultados de sus exámenes auxiliares?																	
			¿El tiempo de recuperación fue según lo explicado por el médico y acorde al tratamiento (medicamentos) prescritos?																	
			¿El mobiliario de la sala de espera fue cómoda durante el tiempo de su espera?																	
				CRITERIOS DE EVALUACIÓN																

ANEXO 6



MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa del hospital I Albrecht 2019

OBJETIVO : Determinar la relación entre la demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa del Hospital I Albrecht 2019.

VARIABLE : Demanda Insatisfecha.

DIRIGIDO A : Pacientes que se atienden en consulta externa del Hospital I Albrecht 2019

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Aguirre Bazán Luis Alberto

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Doctor en Derecho y Ciencias Políticas.

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo
----------	------	-------	------	----------

Firma del Evaluador

Jr. LUIS ALBERTO AGUIRRE BAZÁN
CATEDRÁTICO EN INVESTIGACIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa del hospital I Albrecht 2019

OBJETIVO : Determinar la relación entre la demanda insatisfecha con la atención de pacientes en consulta externa del Hospital I Albrecht 2019.

VARIABLE : Demanda Insatisfecha.

DIRIGIDO A : Pacientes que se atienden en consulta externa del Hospital I Albrecht 2019

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : CALVO GASTAÑADUY, CAROLA CLAUDIA

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : DOCTORA EN EDUCACION

VALORACIÓN:

Muy Alto	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo
----------	------	-------	------	----------


17093640
Firma del Evaluador

ANEXO 7

BASE DE DATOS

MATRIZ DE DATOS

MATRIZ DE DATOS, VARIABLES VI Y VD, NIVELES Y DIMENSIONES: Diseños correlacionales causales											
E/P	D1V1	NIVVI	D1VI	NIVD1VD	D2VD	NIVD2VD	P19	D3VD	NIVD3VD	VD	NIVVD
E1	64	ALTO	39	ALTO	36	ALTO	4	36	ALTO	111	ALTO
E2	53	MEDIO	31	MEDIO	27	MEDIO	4	31	MEDIO	89	MEDIO
E3	77	ALTO	44	ALTO	45	ALTO	4	43	ALTO	132	ALTO
E4	54	MEDIO	31	MEDIO	27	MEDIO	4	31	MEDIO	89	MEDIO
E5	49	MEDIO	29	MEDIO	25	MEDIO	4	30	MEDIO	84	MEDIO
E6	52	MEDIO	30	MEDIO	27	MEDIO	4	31	MEDIO	88	MEDIO
E7	50	MEDIO	28	MEDIO	27	MEDIO	4	29	MEDIO	84	MEDIO
E8	70	ALTO	41	ALTO	38	ALTO	4	39	ALTO	118	ALTO
E9	58	MEDIO	33	MEDIO	32	MEDIO	4	34	MEDIO	99	MEDIO
E10	50	MEDIO	28	MEDIO	27	MEDIO	4	29	MEDIO	84	MEDIO
E11	45	MEDIO	26	MEDIO	23	MEDIO	4	27	MEDIO	76	MEDIO
E12	47	MEDIO	25	MEDIO	27	MEDIO	4	27	MEDIO	79	MEDIO
E13	45	MEDIO	24	MEDIO	25	MEDIO	4	25	MEDIO	74	MEDIO
E14	36	BAJO	20	BAJO	18	BAJO	4	22	MEDIO	60	BAJO
E15	64	ALTO	36	ALTO	36	ALTO	4	36	ALTO	108	ALTO
E16	53	MEDIO	33	MEDIO	28	MEDIO	3	30	MEDIO	91	MEDIO
E17	80	ALTO	43	ALTO	45	ALTO	5	43	ALTO	131	ALTO
E18	52	MEDIO	31	MEDIO	29	MEDIO	3	28	MEDIO	88	MEDIO
E19	50	MEDIO	32	MEDIO	26	MEDIO	3	30	MEDIO	88	MEDIO
E20	52	MEDIO	32	MEDIO	28	MEDIO	3	30	MEDIO	90	MEDIO
E21	48	MEDIO	29	MEDIO	27	MEDIO	3	29	MEDIO	85	MEDIO
E22	70	ALTO	40	ALTO	39	ALTO	4	36	ALTO	115	ALTO
E23	60	ALTO	34	MEDIO	33	MEDIO	3	31	MEDIO	98	MEDIO
E24	48	MEDIO	29	MEDIO	27	MEDIO	3	29	MEDIO	85	MEDIO
E25	44	MEDIO	26	MEDIO	24	MEDIO	3	24	MEDIO	74	MEDIO
E26	44	MEDIO	27	MEDIO	26	MEDIO	3	29	MEDIO	82	MEDIO
E27	36	BAJO	26	MEDIO	22	MEDIO	3	26	MEDIO	74	MEDIO
E28	34	BAJO	32	MEDIO	18	BAJO	2	24	MEDIO	74	MEDIO
E29	51	MEDIO	30	MEDIO	27	MEDIO	3	31	MEDIO	88	MEDIO

E30	41	MEDIO	35	ALTO	24	MEDIO	3	24	MEDIO	83	MEDIO
E31	44	MEDIO	25	MEDIO	26	MEDIO	3	26	MEDIO	77	MEDIO
E32	44	MEDIO	33	MEDIO	23	MEDIO	3	25	MEDIO	81	MEDIO
E33	42	MEDIO	33	MEDIO	21	BAJO	3	27	MEDIO	81	MEDIO
E34	49	MEDIO	32	MEDIO	29	MEDIO	3	24	MEDIO	85	MEDIO
E35	45	MEDIO	42	ALTO	23	MEDIO	2	21	BAJO	86	MEDIO
E36	68	ALTO	36	ALTO	41	ALTO	4	33	MEDIO	110	ALTO
E37	52	MEDIO	34	MEDIO	27	MEDIO	3	29	MEDIO	90	MEDIO
E38	59	MEDIO	32	MEDIO	30	MEDIO	5	43	ALTO	105	ALTO
E39	56	MEDIO	31	MEDIO	33	MEDIO	2	28	MEDIO	92	MEDIO
E40	48	MEDIO	38	ALTO	23	MEDIO	3	31	MEDIO	92	MEDIO

ANEXO 8

POSTULACIÓN DEL ARTÍCULO CIENTÍFICO

12/7/2020

Correo: Rocio Chang - Outlook

Tengan Ustedes muy buenas tardes y agradeciéndole por los cordiales saludos, y al mismo tiempo por informarme acerca de los requisitos a tener en cuenta para la publicación de Artículos Científicos en su reconocida y prestigiosa 360: Revista de Ciencias de la Gestión.

Deseándoles que Dios los cuide y bendiga en esta pandemia, me despido.

Atentamente,

Lic. ROCIO CHANG ZAPATA

De: Revista - Departamento de Ciencias de la Gestión - <revista.gestion@pucp.edu.pe>

Enviado: lunes, 13 de julio de 2020 17:54

Para: Rocio Chang <rociochangzapata@hotmail.com>

Asunto: Re: SOLICITO POSTULACIÓN A REVISTA - ARTICULO CIENTÍFICO

Estimada Rocío Chang:

Previo un cordial saludo y esperando que se encuentre bien al igual que sus seres queridos, le agradecemos el interés mostrado en nuestra Revista. Como primer paso, el Comité Editorial hace una revisión preliminar del artículo y de acuerdo al dictamen o las recomendaciones se deriva a los árbitros internacionales.

Por ello, le comentamos que para que su artículo pueda pasar a la revisión del Comité Editorial es necesario que cumpla con los estándares formales mínimos para así derivarlo. En ese sentido le compartimos el enlace con la convocatoria de este número en donde podrá encontrar los detalles generales: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/360gestion/convocatorias> También adjuntamos el template de la Revista para que tome en cuenta la estructura del artículo.

En caso tenga alguna consulta adicional por favor no dude en contactarnos mediante este medio y quedamos atentos a la nueva versión de su artículo.

Saludos cordiales,

Comité editorial

360: Revista de Ciencias de la Gestión

Departamento Académico de **Ciencias de la Gestión - PUCP**
Pontificia Universidad Católica del Perú



PUCP

¡Unidos a la distancia!

ANEXO 09

FOTOS DEL DESARROLLO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

