



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN  
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Estudio comparativo sobre atención de reclamos de los servicios de  
Consultorios Externos, Emergencia y Hospitalización del Hospital  
María Auxiliadora en el periodo 2019.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestro en Gestión de los Servicios de Salud**

**AUTOR:**

Paredes Flores, Jonathan Aaron (ORCID: 0000-0002-8739-7439)

**ASESOR:**

Mg. Quiñones Castillo Karlo Ginno (ORCID: 0000-0002-2760-6294)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo de salud.

**LIMA-PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

A mi amada esposa y madre de mis hijos por ser la idónea para mi vida y por apoyarme siempre en mi camino. A mis Padres por su sacrificio y dedicación a la familia y a mis hermanas por estar siempre junto a mí.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios que me da la fuerza cada día para mi labor y propósito y a mis docentes por su paciencia en este trabajo en medio de mis responsabilidades.

# ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>CARÁTULA</b> .....	<b>i</b>
<b>DEDICATORIA</b> .....	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>ÍNDICE DE CONTENIDOS</b> .....	<b>iv</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b> .....	<b>vi</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>viii</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>4</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b> .....	<b>10</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	10
3.2. Variables y operacionalización.....	11
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos.....	14
3.6. Método de análisis de datos.....	14
3.7. Aspectos éticos.....	14
<b>IV. RESULTADOS</b> .....	<b>16</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b> .....	<b>25</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b> .....	<b>29</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b> .....	<b>30</b>
<b>REFERENCIAS</b> .....	<b>31</b>
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	37
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.....	38
Anexo 3: Data.....	40
Anexo 4: Carta de presentación a institución para aplicar instrumentos.....	41
Anexo 5: Recepción o carta de recibido.....	42
Anexo 6. Hoja de revisores.....	43
Anexo 7: Artículo científico.....	53
Anexo 8: Turnitin firmado por el asesor.....	68
Anexo 9. Declaratoria de autenticidad (Autor).....	69
Anexo 10. Declaratoria de autenticidad (Asesor).....	70
Anexo 11: Autorización de publicación en el repositorio.....	71
Anexo 12: <i>Dictamen Final</i> .....	72

Anexo 13: <i>Autorización de la versión Final de la Tesis</i> .....	73
Anexo 14 <i>Acta de aprobación de Tesis</i> .....	74

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
Tabla 1. Operacionalización de variables	11
Tabla 2. Atención de reclamos en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización	16
Tabla 3. Comparación de la atención de reclamos en su dimensión personal involucrado en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización	17
Tabla 4. Comparación de la atención de reclamos en su dimensión UPSS en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización.	18
Tabla 5. Comparación de la atención de reclamos en su dimensión motivo de reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización	19
Tabla 6. Comparación de la atención de reclamos en su dimensión resultados del reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización.	20

## RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es comparar la atención de reclamos en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019. Teniendo como metodología una investigación básica de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y comparativo. Se trabajó con 183 reclamos de pacientes que acuden a los servicios de consultorios externos, emergencia y hospitalización del Hospital María Auxiliadora en el 2019. Se utilizó un análisis a través de frecuencias y chi-cuadrado de Pearson. Entre los resultados se encontró que hubo diferencias significativas entre el servicio UPSS reclamado ( $p=0.000$ ) con el servicio de procedencia del reclamo; es decir, las especialidades médicas con el servicio de consultorio externo (43.9%); y el motivo de consulta ( $p=0.024$ ) con el servicio de procedencia; presentándose dificultades en la calidad de atención para el servicio de emergencia (51.6%). Concluyendo que existen diferencias significativas entre la atención de reclamos de los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital maría auxiliadora en el año 2019.

**Palabras clave:** atención, reclamos, consultorios externos, emergencia, hospitalización

## ABSTRACT

The objective of the present investigation is to compare the attention of claims in the external, emergency and hospitalization services of the María Auxiliadora hospital in 2019. Having as methodology a basic research with a quantitative, non-experimental, cross-sectional and comparative approach. We worked with 183 claims from patients who come to the outpatient, emergency and hospitalization services of the Hospital María Auxiliadora in 2019. An analysis using Pearson's chi-square and frequency analysis was used. Among the results, it was found that there were significant differences between the claimed UPSS service ( $p = 0.000$ ) with the service from which the claim originated; that is, the medical specialties with the external consulting service (43.9%); and the reason for consultation ( $p = 0.024$ ) with the service of origin; presenting difficulties in the quality of care for the emergency service (51.6%). Concluding that there are significant differences between the attention of claims of the services of external, emergency and hospitalization offices of the Maria Auxiliadora Hospital in the year 2019.

**Keywords:** care, claims, outpatient offices, emergency, hospitalization



## I. INTRODUCCIÓN

Las personas o beneficiarios de los diversos sectores de salud, tanto estatales o privados; generalmente presentan reclamos o denuncias, si consideran que sus derechos han sido vulnerados, o si se sienten disgustados con la vigilancia recibida en algún nosocomio<sup>1</sup>. La información de las quejas de los pacientes, son medidas ampliamente aceptadas de las relaciones entre pacientes - proveedores y la complacencia de los pacientes con los servicios que reciben, dado que esta opinión, influirá en la participación de los pacientes en los servicios de salud<sup>2</sup>.

La mayoría de usuarios busca de las instituciones prestadoras de salud; que se les asignen un médico para su atención, el cual puede ser cambiado de citación en citación; este suceso influye innegablemente en la experiencia de la atención recibida; interpretando luego al paciente como un cliente, como en cualquier sistema comerciable; y gran parte de los médicos tienen una inclinación de asistencia y deseos de facilitar un buen servicio y poder, confortar, servir, auxiliar a los pacientes; sin embargo, las circunstancias en la posmodernidad lo hacen difícil de cumplir<sup>3</sup>.

Actualmente existe evidencia, sobre la naturaleza y la cantidad de quejas de los pacientes acerca de las instituciones de salud; según una revisión sistemática, de varios estudios a nivel mundial, realizada por Beaupert y Carney, identificó una variedad de problemas que informan las quejas de los pacientes dentro del sector de la salud; entre ellos, se encuentran los obstáculos de seguridad y la forma de la cuidado que se les da, representando el 33.7% de todas las quejas; los problemas relacionados con la administración (como la admisión del paciente, el alta, la facturación, las finanzas, las derivaciones) siendo el 35.1% de las reclamaciones; y los problemas en las relaciones entre el personal y el paciente (comportamiento, conducta, comunicación) teniendo el 29.1% de los reclamos<sup>4</sup>. Una revisión realizada en 14 hospitales de los Países Bajos comparó los eventos adversos prevenibles con quejas de pacientes informales y formales, reclamos médico-legales de pacientes e informes de incidentes del personal, encontrando que solo el 3.6% de los eventos adversos identificados se encontraron en los sistemas de informes<sup>2</sup>. Es importante mencionar que; cuando los pacientes se quejan, sus informes de eventos adversos han demostrado ser generalmente confiables; se menciona que los regímenes de

salud tienen la obligación de identificar tales patrones mediante el análisis de dichos datos y el uso de estos resultados para mejorar el rendimiento de los sistemas<sup>5</sup>.

Las reclamaciones deberían considerarse como una oportunidad para la mejora, y sirven como instrumento de detección y abordaje de áreas susceptibles de mejora.<sup>6</sup> En hospitales especializados del Perú se ejecutan de forma continua encuestas para evaluar la satisfacción del usuario externo; buscando a la par identificar los principales problemas causantes de reclamos<sup>7</sup>. En Perú la Ley N° 29414, establece en el Artículo 28, el derecho a exhibir reclamos y quejas, describiendo que todo usuario descontento y no conforme con el servicio de atención brindada, tiene derecho a exponer su reclamo y recibir contestación de esta, debiendo presentarlo ante las instancias competentes de la IAFAS o IPRESS<sup>8</sup>. En el año 2016, mediante Resolución Directoral N° 210-2016-HMA-DG, se aprueba la implementación de una plataforma para la atención de los individuos que acuden a las instalaciones hospitalarias del Hospital María Auxiliadora (HMA), esto con el propósito de buscar mejorías en el sistema de reclamos, dado que el año 2019, según el libro de reclamaciones del Hospital, se han observado mayores demandas en el servicio de consultorio externo para neurología (8.16%) y medicina – rehabilitación (7.48%), hospitalización para cirugía (30.19%) y gineco-obstetricia (28.3%); y en emergencia para medicina (40%), siendo los principales motivos la disconformidad con el trato recibido (24.3%), la mala calidad de atención en salud (20.15%), los obstáculos para acceder a los servicios de atención del asegurado (19.9%) el retraso en la prestación de servicios de salud (15.42%).<sup>9</sup>

Ante esto surge la necesidad de comparar la atención de reclamos en los tres principales servicios como son de hospitalización, consultorios externos y emergencia, ya que como se ha mencionado con anterioridad, estas son las principales áreas donde hay mayores reclamos; esto con la finalidad de describir al servicio que presenta la mayor cantidad de reclamos y comparar ambos, es importante recalcar que hasta la fecha no se realiza investigación referente a la evaluación comparativa de los reclamos desde años anteriores a priori, ni su análisis de causas, ni su comportamiento o tendencias a posteriori, por ello, esta investigación contribuirá a brindar mayor información al respecto y logrará incrementar la evidencia científica la cual estará al alcance de la comunidad

científica interesada en el tema. Asimismo, los resultados brindarán un gran beneficio social y directamente a la institución de salud, permitiendo al personal de salud realizar de manera retroactiva las debidas correcciones de su accionar profesional, mostrándose los resultados como una herramienta útil de evaluación de la cual se podrá dar mejoras continuas necesarias, de manera que se refleje en el progreso de la calidad de atención del hospital y de la imagen institucional.

Ante esto, se enuncia la siguiente interrogante: ¿Qué diferencias existen entre la atención de reclamos en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019? Teniendo como objetivo general: comparar la atención de reclamos en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019; y objetivos específicos el: comparar la atención de reclamos en su dimensión personal involucrado; comparar la atención de reclamos en su dimensión servicios (UPSS) reclamados, comparar la atención de reclamos en su dimensión motivo de reclamo, comparar la atención de reclamos en su dimensión resultados del reclamo.

La hipótesis de investigación, es la siguiente: Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos de los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital maría auxiliadora en el año 2019; teniendo también como hipótesis nula: No existen diferencias significativas entre la atención de reclamos de los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital maría auxiliadora en el año 2019.

## II. MARCO TEÓRICO

El reclamo a las instituciones prestadoras de servicios de salud se les puede entender como una preocupación manifiesta de todas las insuficiencias brindadas al usuario<sup>10</sup>.

El primer eslabón es el procedimiento de exigencias de la atención primaria de salud (SUAP) que lo conforman los policlínicos principales de urgencias (PPU), servicios de urgencia en policlínicos (SUMP), consultorios de urgencia (CMU) todos con los recursos necesarios las 24 horas y los consultorios de urgencias médicas en comunidades (CUMC). El segundo es el régimen de emergencia, el cual cuenta con los móviles, personal y equipamiento para otorgar sostén vital desarrollado; y el tercero, el régimen de urgencia hospitalario que contiene esta área hasta las unidades de terapia<sup>11</sup>.

La correspondencia médico-paciente es la base de la práctica clínica. Se han realizado múltiples esfuerzos para describir la naturaleza en los cambios de dicha relación, así como su impacto en la satisfacción de los usuarios<sup>12</sup>.

Mediante distintos componentes de valoración se ha puesto énfasis en instaurar juicios de valor asociados a la capacidad de producir un efecto deseado en el ejercicio de los establecimientos de salud, con base en la obtención de objetivos, logros de metas y gestión racional de los recursos asignados<sup>13</sup>.

La falta de médicos especialistas en emergencias, en la gran parte de las instituciones hospitalarias, conlleva a una inadecuada atención en los servicios, teniendo como resultado el reclamo por parte de los usuarios de los servicios de emergencias<sup>14</sup>.

Así también, el número incrementado de pacientes y el tiempo de espera hasta la atención conducen a un hacinamiento y por tanto a la insatisfacción de pacientes y familiares, con riesgo de reclamaciones y conflictos médico-legales<sup>15</sup>.

El servicio de atención al paciente tiene entre sus ocupaciones la aceptación y respuesta de reclamaciones, de forma sistematizada, teniendo como apoyo a la gerencia de cada centro; y es garante de la unidad o servicio objeto de la reclamación<sup>16</sup>.

La atención de reclamos es la vigilancia de aquellas manifestaciones verbales o escritas que hace un tercero legitimado ante el descontento del mismo, sobre la atención o cobertura solicitada o recibida en un servicio de salud o aseguradora<sup>17</sup>.

En la actualidad, existe una conciencia cultural creciente sobre la relevancia que tiene el análisis de la satisfacción del usuario, dado que es un elemento concluyente de la calidad asistencial<sup>18</sup>, esto porque cada paciente es independiente; por lo que, es imposible igualarlos o equilibrarlos, principalmente, por su gran variabilidad, ya que no se trata de padecimientos, sino de pacientes<sup>19</sup>.

El usuario espera cierto nivel de servicio, por eso es importante contar con el personal adecuado para atenderlo<sup>20</sup>. Asimismo, es el actor principal y el elemento trascendental en la prestación de un servicio<sup>21</sup>.

Debido a su relevancia, los establecimientos realizan un gran esfuerzo por entregar a sus usuarios un buen servicio, con el fin de lograr que el usuario se sienta complacido y lo encuentre acorde con el valor invertido por su adquisición<sup>22</sup>.

Los usuarios que solicitan las asistencias médicas al asistir a un centro hospitalario, tienen la esperanza que sus limitaciones de salud sean atendida y que al final el proceso serán resueltos a cabalidad, y de forma eficaz; ante esto se observa a la calidad como una noción muy importante para las distintas áreas de salud; ya que la misma, distingue algunas constantes de interés para su evaluación como: un elevado grado de excelencia profesional, la utilización óptima y eficiente de los recursos, el logro mínimo de inseguridad para el paciente, el mantener un eminente nivel de satisfacción por el usuario y el logro de una huella final mejorada en salud<sup>23</sup>.

La utilización incorrecta de los servicios de emergencia hospitalaria genera dificultades en la gestión clínica y en el ejercicio de los servicios de salud en general; y por lo tanto repercute en la calidad asistencial y en reclamos de los usuarios<sup>24</sup>.

Diversos estudios analizan los predictores de reclamos.

Shimabuku et al. (2014), en Perú, desarrollaron un estudio con la finalidad de identificar las peculiaridades de las reclamaciones de los usuarios externos de un centro pediátrico de referencia nacional. Fue un estudio descriptivo y retrospectivo. Se halló en los resultados que de 283 reproducciones de formatos que contenían 358 motivos de reclamaciones, los más frecuentes fueron: maltrato (32,1%), tiempo de espera extenso (18,4%), información deficiente (14,5%), obstáculos para acceder a la atención (9,5%), pérdida de la documentación (7,8%), incomunicación entre paciente y profesional de salud (7,5%), privilegios (5,9%) y disconformidad con la infraestructura (4,2%).<sup>7</sup>

Alonso (2015) desarrolló un estudio con el intento de analizar el progreso de las exigencias presentadas por los usuarios. Fue un estudio descriptivo y retrospectivo. En los resultados se encontró que los reclamos suman un total de 1 293, siendo el año 2014 con mayor número de ellas, con un total de 165 (12.8%) y el menor fue el año 2013 con 92 (7.1%). Sobre el error asistencial, las reclamaciones mostradas, representan un 0.3% a los servicios médicos y 0.02% a enfermería<sup>25</sup>.

Amezquita (2015), en Colombia, efectuó un estudio con el objeto de describir cuantitativamente las principales querellas presentadas por los usuarios atendidos en el periodo comprendido entre el 2008 y el primer semestre del 2015. Fue un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y de carácter retrospectivo. En los resultados se encontró que, de 359 quejas resididas por los usuarios, las mujeres presentaron 240 reclamos mientras que los varones 119 correspondiendo al 67% y al 33%, respectivamente. Además, en el 30% de los temas, los usuarios requirieron garantía en sus métodos y en el 14% se requirió que se les devuelva el dinero<sup>26</sup>.

Bustamante y Becerra (2016), en Perú, efectuaron una investigación con la finalidad de conocer cuáles son las particularidades de las demandas en un hospital de tercer nivel de atención de Lima. La investigación fue cuantitativa, transversal, retrospectiva, observacional y descriptiva. En los resultados se encontró que gran parte de las demandas fueron realizadas por mujeres (56.1%), el servicio principal de origen fue estadística/admisión (33.1%), seguido de consultorios externos (22%). Asimismo, la noción principal fue la falta de calidad en el trabajo (25.3%) y la incorrecta gestión de la historia clínica (20.8%).<sup>27</sup>

Muñoz (2018), en España, desarrolló un estudio con el fin de observar la documentación sobre los requerimientos y las quejas como una posibilidad de mejora. Fue un estudio cuantitativo, retrospectivo, transversal y descriptivo. En los resultados se halló que las mujeres demandan más que los hombres, siendo los motivos de reclamación la lista de espera, la demora en la consulta, la programación, la distribución y la coherencia, la familiaridad recibida, la diferencia con el diagnóstico y/o tratamiento, la hospitalidad y los impulsos coherentes con los incidentes en la seguridad del paciente; estos siete motivos suponen el 90% del total de reclamaciones<sup>28</sup>.

Ramírez B. (2019), en Perú, desarrolló un estudio con la finalidad de analizar la incidencia de reclamos de los pacientes recibidos por el Hospital de Vitarte, 2017. Fue un estudio de diseño no experimental de nivel descriptivo – retrospectivo y de tipo aplicativo. Los resultados evidenciaron que el 34.3% de los reclamos fue por mal trato del personal y el 78.5% fue dirigido a los servicios que pertenecen a las Áreas Asistenciales<sup>29</sup>.

Álamo, Matzumura y Gutiérrez (2020), desarrollaron una investigación con el propósito de analizar las reclamaciones presentadas por el paciente y sus familiares en el servicio de emergencia adultos del Hospital Edgardo Rebagliati Martins. Fue un estudio de diseño no experimental, descriptivo, de corte transversal. La muestra estuvo formada por 109 reclamaciones. Entre los resultados se encontró que 47,7% fueron reclamos presentadas por familiares directos y que 43% correspondieron al área de medicina interna. Además, 13,9% de pacientes mostraron disconformidad frente al trato descortés y grosero; mientras que 12,8% manifestaron encontrarse descontentos por la falta de atención oportuna<sup>30</sup>.

Durante la vigilancia ofrecida por los profesionales de salud, la forma de aceptación debe estar siempre presente; esto supone el brindar atención a todos, oyendo sus pedidos y ocupando una postura capaz de dar las respuestas más adecuadas a los usuarios demandantes, utilizando los recursos necesarios para la solución de problemas<sup>31</sup>. El personal a cargo identifica la queja principal y entonces se selecciona un flujograma específico<sup>32</sup>.

Debido a la elevada presión asistencial que afrontan actualmente los profesionales de salud se añade el reto de ofrecer un servicio que satisfaga la exigencia creciente de los usuarios, cuya opinión se consolida como una alternativa para detectar aquellos aspectos susceptibles de revisión y mejora<sup>33</sup>.

Uno de los objetivos de los Servicios de Atención al Usuario (SAU) es garantizar una atención individualizada y humanizada en el trato de los usuarios<sup>34</sup>.

El análisis de las exigencias como expresión de la opinión o percepción del usuario en relación con un acto o proceso asistencial, tiene un gran valor para la gestión al permitir evaluar la aceptabilidad de los esfuerzos de planeación y abastecimiento de servicios, y completar los aspectos de validez y efectividad<sup>35</sup>.

Las reclamaciones de los individuos que demanda los servicios de salud, no son más que una forma de formular la violación de sus derechos; es así que, las prácticas inadecuadas de los proveedores de salud no solo inquietan en alguna dimensión al paciente, sino que también atentan contra uno de sus derechos fundamentales que es el acceso a los servicios de salud<sup>28</sup>.

Las demandas han de contemplarse en el marco global de las políticas y tácticas de atención al cliente. Su solicitud y recogida no puede hacerse de forma voluntarista ni alejada del conjunto de la organización<sup>36</sup>. Además, constituyen un instrumento fundamental para conocer las expectativas de los pacientes<sup>37</sup>.

Aun cuando errar es de humanos, las comunidades son cada vez más críticas de las acciones que se realiza, sobre todo en las decisiones que se toma y sus consecuencias. Por lo que los deslices ocurren en todas las profesiones, porque forman parte de la situación humana; pese a ello, estos son más perceptibles en el área de la atención a la salud, por ser más complejas y generar incertidumbre<sup>19</sup>.

Pero no todo efecto adverso resulta en un reclamo y a veces hay reclamos donde no hubo eventos adversos<sup>38</sup>. A estos resultados del reclamo se le conoce como la consecuencia o el fruto de un reclamo<sup>39</sup>.

En las instituciones de salud se han conseguido grandes avances y se han instituido unidades especializadas en gestión del riesgo, cuyas funciones competen: la investigación de riesgos e incidentes, la elaboración de trámites de reclamos médicos y el reembolso de indemnizaciones<sup>40</sup>.

Sin embargo, por más que se optimicen las construcciones, tiempos y condiciones de espera, si no se acompaña de permutaciones en la relación profesional/paciente, la atención puede seguir siendo valorada negativamente<sup>41</sup>.

Las dimensiones planteadas sobre la atención de reclamos son:

Personal de atención: Personas o individuos que llevan a cabo tareas que poseen como principal propósito suscitar la salud<sup>42</sup>.

No es que se necesite que el personal de salud investigue y esté al tanto, en profundidad, de la antropología y la psicología de cada paciente, sino, más bien, saber de antemano que detrás de cada persona que accede a un área o servicio de salud, hay



toda una historia de relaciones sociales, una cosmovisión variable y, sin duda, desconfianzas, y porque no decirlo, creencias asociadas al médico, su salud y su enfermedad<sup>43</sup>.

Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS): La Unidad Productora de Servicios (UPS) es el mecanismo básico de la oferta compuesta por el conjunto de recursos humanos, físicos y tecnológicos, organizados para desarrollar funciones semejantes y originar determinados servicios de salud, en asociación directa con su complejidad<sup>44</sup>; mientras que la Unidad Productora de Servicios de Salud (UPSS) es el componente organizado que permite desplegar funciones similares y provocar determinados servicios de salud, en relación directa con su nivel de complejidad<sup>44</sup>.

Motivo: Es aquella materia, razón, circunstancia, entre otras alternativas, que mueve a alguien a hacer algo, o que provoca tal o cual acción<sup>45</sup>. En relación al motivo de las reclamaciones, se establecen diversos como: trato inapropiado, lapso de espera prolongada, indagación deficiente, obstáculos para el acceso en la atención, pérdida de la documentación, problemas de comunicación, privilegios y disconformidad con aspectos tangibles (facilidades, apariencia, limpieza, equipos)<sup>7</sup>.

Resultados del reclamo: Se refiere al efecto del reclamo, el cual puede ser fundado cuando se ha aceptado lo atribuido por el reclamante, infundado cuando no se avala lo mencionado por el usuario e improcedente cuando no hay relación entre los hechos mostrados y el reclamo<sup>46</sup>.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

##### Tipo

Estudio básico; y según Carrasco (2017) y Concytec (2018) refieren la originalidad de nuevos conocimientos para aumentar y profundizar las teorías sociales<sup>47</sup>.

Para la presente investigación se tiene un enfoque cuantitativo dado que es secuencial y probatorio; además, el análisis de las variables se realiza a través de mediciones obtenidas mediante métodos estadístico<sup>48</sup>.

##### Diseño

No experimental, transversal y comparativo.

Es no experimental: solo se observaron cómo se comportaron las variables control y gestión del proceso de atención; es decir, ninguna de estas variables se manipuló intencionadamente.

Es transversal: dado que la medición de los datos se realizó en un momento determinado<sup>48</sup>.

Es Comparativo: dado que se busca comparar los datos recopilados en varias muestras.

-----

M1 -----O1

M2-----O2

M3-----O3

O1=O2=O3

**Donde:**

M1, M2, M3: Muestras del estudio

O1, O2, O3: Observación de las muestras.

### 3.2. Variables y operacionalización

Atención de reclamos: Es la vigilancia de aquellas manifestaciones verbales o escritas que hace un individuo ante la insatisfacción acerca de la atención solicitada o admitida en un servicio de salud o garante (Superintendencia Nacional de Salud, 2020).<sup>17</sup>

Tabla 1.

*Operacionalización de la variable*

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Categorías	Escala
Personal involucrado	Porcentaje de la naturaleza o condición del reclamo	Tipo de reclamo	Asistencial Administrativo	Cualitativa - nominal
	Porcentaje del tipo de personas involucradas en el reclamo	Grupo personal involucrado	Profesional de salud No profesional de salud Enfermera Tec./ Aux. enfermería Otros  Cirugía Dermatología Endocrinología Gastroenterología CENEX(Neumología) Ginecología Infectología Medicina Interna Oncología Rehabilitación Neurología Nutrición Odontología Oftalmología Traumatología Urología Psiquiatría Otorrinolaringología Pediatria Psiquiatría Psicología Reumatología Servicio Social Farmacia	Cualitativa - nominal
Servicios de la unidad prestadora de servicios de salud (UPSS) reclamados	Porcentaje de unidades prestadoras de servicios de salud donde se originó el reclamo	UPSS reclamados		Cualitativa - nominal

			Laboratorio Estadística e informática Radiología Seguro social Sala de Operaciones UCI Adulto Shock Trauma Triaje Calidad de atención en salud. Disconformidad con el trato recibido. Dificultad de acceso a los servicios de atención Demora en la prestación de Servicios de Salud Deficiencia en la Información brindada en la IPRESS Disconformidad con aspectos tangibles Demora en la entrega de formatos en la IPRESS Otros relativos a la prestación Fundado en parte	
Motivo de reclamo	Porcentajes de los principales orígenes generales de reclamo	Causas generales de reclamo	de	Cualitativa - nominal
Resultados del reclamo	Porcentajes de las principales consecuencias del reclamo	Consecuencias del reclamo	Fundado Infundado Improcedente	Cualitativa - nominal

*Fuente: elaboración propia*

### 3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis

**Población:** 206 reclamos de pacientes que acuden a las áreas de Consultorios Externos, Emergencia y Hospitalización del HMA en el 2019.

**Unidad de Análisis:** Reclamo de paciente que acude al área de Consultorios Externos, Emergencia y Hospitalización del HMA.

**Muestra:** 183 reclamos de pacientes que acuden a las áreas de Consultorios Externos, Emergencia y Hospitalización del HMA en el 2019, siendo 114 reclamos a consultorios externos, 31 a emergencias y 38 a hospitalización.

**Muestreo:** El muestreo empleado fue no probabilístico por conveniencia, excluyéndose 23 reclamos dado que no cumplieron con los criterios de selección (no especificaron los motivos de consulta).

- **Criterios de inclusión**

Reclamos de pacientes del Servicio de Emergencia, Consultorios Externos y Hospitalización.

Reclamos de pacientes que especificaron el verdadero motivo.

Reclamos atendidos de enero a diciembre del 2019.

- **Criterios de exclusión**

Reclamos de pacientes que fueron improcedentes.

Reclamos de pacientes de otros servicios.

Reclamos con datos incompletos.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

**Técnicas:** Para este estudio se utilizó el análisis documental como técnica.

**Instrumentos:** La ficha de recolección de datos.

Estuvo conformada por cinco partes: el primero evalúa las características generales del usuario que ejerce el reclamo, la segunda parte analiza el personal involucrado, la tercera parte a los servicios de la unidad prestadora de servicios de salud (UPSS), por cuarta parte se describe los motivos de reclamo y por último se detalla los resultados del reclamo.

**Validez y confiabilidad de los instrumentos:**

La validación de la ficha de recolección de datos fue realizada a través de un juicio de expertos; los mismos que expusieron su opinión sobre las distintas preguntas. En el análisis de la validación, se optó por aplicar el índice de aprobación de expertos, obteniéndose un resultado aceptable; es decir, el instrumento fue aprobado por unanimidad (100%). (Ver anexo 5)

### 3.5. Procedimientos

En la obtención de la data fue necesario tener en cuenta lo siguiente:

- Obtener la aprobación del protocolo de investigación, mediante resolución decanal de la Universidad Cesa Vallejo.
- Solicitar la autorización correspondiente a las autoridades del Hospital María Auxiliadora (HMA), para obtener la información de los diferentes sectores (Consultorios externos, Hospitalización, Emergencia).
- Ubicados los reclamos, se plasmó la información en la ficha de recolección de datos, ingresando lo recabado a una base de datos.

Se designó un número ID a cada ficha, para resguardar la identidad de cada paciente.

### 3.6. Método de análisis de datos

En la actual investigación el análisis de datos se efectuó a través:

**Análisis descriptivo**, para las variables cualitativas se tasaron frecuencias absolutas (N) y porcentajes (%). Asimismo, para el **análisis comparativo**, se consideró una correspondencia significativa cuando el valor de p fue menor a 0.05. Al ser variables cualitativas se usó el chi cuadrado de Pearson para comprobar la diferencia que existe entre los grupos a comparar.

### 3.7. Aspectos éticos

La presente investigación tomó en cuenta las pautas señaladas por el comité de ética de Investigación de la Universidad Cesar Vallejo manteniendo la privacidad de la información recaudada, la cual fue de uso único para la presente investigación y fue manipulada solo por el investigador, por lo cual se guardó absoluta discreción.

CONFIDENCIALIDAD DE LA INFORMACION OBTENIDA

La información recopilada fue sumamente confidencial.

El análisis de la información, trabajo estadístico y publicaciones que generó la presente investigación, no va a incluir los nombres de los pacientes, lo que permitió que se mantenga la privacidad de los mismos.

#### IV. RESULTADOS

Tabla 2.

*Atención de reclamos en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización*

	ATENCIÓN DE RECLAMOS	N	%
Tipo de reclamo	Asistencial	144	78.7%
	Administrativo	39	21.3%
Grupo de personal involucrado	Profesional de salud	150	82.0%
	No profesional de salud	19	10.4%
	Otros	14	7.6%
Procedencia del Reclamo	Consultorios externos	114	62.3%
	Emergencia	31	16.9%
	Hospitalización	38	20.8%
	Especialidades Médicas	67	36.6%
	Especialidades Quirúrgicas	44	24.0%
Servicios (UPSS) reclamados	Especialidades Mixtas	43	23.5%
	Cuidados Críticos	5	2.7%
	Áreas no médicas	10	5.5%
	Administrativos	3	1.6%
	Otros	11	6.0%
	Demora en la entrega de formatos en la IPRESS	4	2.2%
	Demora en la prestación de Servicios de Salud	34	18.6%
	Deficiencia en la Información brindada en la IPRESS	12	6.6%
Motivo del reclamo	Dificultad de acceso a los servicios de atención del asegurado	15	8.2%
	Calidad de atención de salud	57	31.1%
	Disconformidad con aspectos tangibles	1	0.5%
	Disconformidad con el trato recibido	43	23.5%
	Otros relativos a la prestación	17	9.3%
	Fundado en parte	74	40.4%
Resultados del reclamo	Fundado	32	17.5%
	Infundado	58	31.7%
	Improcedente	19	10.4%
	Total	183	100.0%

Fuente: Elaboración propia



En la tabla 2 se observa la atención de reclamos en los tres servicios, donde lo más frecuente fue: El tipo de reclamo fue asistencial en 78.7%, el grupo de personal involucrado fue el profesional de salud en 82%, la procedencia del reclamo fue de consultorios externos en 62.3%, los servicios (UPSS) reclamados fue especialidades médicas en 36.6%, el motivo de reclamo fue sobre calidad de atención de salud en 31.1%, y el resultado de reclamo fue fundado en parte en 40.4%.

Tabla 3.

*Comparación de la atención de reclamos en su dimensión personal involucrado en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización*

PERSONAL INVOLUCRADO		SERVICIO DE PROCEDENCIA DEL RECLAMO						p
		CONSULTORIOS EXTERNOS		EMERGENCIA		HOSPITALIZACIÓN		
		N	%	N	%	N	%	
Tipo de reclamo	Asistencial	87	76.3%	26	83.9%	31	81.6%	0.586
	Administrativo	27	23.7%	5	16.1%	7	18.4%	
Grupo de personal involucrado	Profesional de salud	93	81.6%	25	80.6%	32	84.2%	0.723
	No profesional de salud	13	11.4%	2	6.5%	4	10.5%	
	Otros	8	7.0%	4	12.9%	2	5.3%	

\*Prueba de Chi cuadrado.

*Fuente: Elaboración propia*

En la tabla 3 se observa la atención de reclamos en su dimensión personal involucrado en los servicios de consultorios externos, emergencia, y hospitalización, donde:

Respecto al tipo de reclamo, fue en mayor proporción asistencial con un 83.9% en el servicio de emergencia, un 81.6% en hospitalización y un 76.3% en consultorios externos, sin diferencias significativas en los tres servicios ( $p=0.586$ ).

En cuanto al grupo de personal involucrado, fue en mayor proporción el profesional de salud con un 74.2% en el servicio de hospitalización, un 81.6% en consultorios externos y un 80.6% en emergencia, sin diferencias significativas en los tres servicios ( $p=0.723$ ).

Tabla 4.

*Comparación de la atención de reclamos en su dimensión UPSS en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización.*

SERVICIOS (UPSS) RECLAMADOS	SERVICIO DE PROCEDENCIA DEL RECLAMO						p
	CONSULTORIOS EXTERNOS		EMERGENCI A		HOSPITALIZAC IÓN		
	N	%	N	%	N	%	
Especialidades Médicas	50	43.9%	10	32.3%	7	18.4%	0.000
Especialidades Quirúrgicas	25	21.9%	8	25.8%	11	28.9%	
Especialidades Mixtas	26	22.8%	3	9.7%	14	36.8%	
Cuidados Críticos	0	0.0%	1	3.2%	4	10.5%	
Áreas no médicas	10	8.8%	0	0.0%	0	0.0%	
Administrativos	3	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	
Otros	0	0.0%	9	29.0%	2	5.3%	

\*Prueba de Chi cuadrado.  $p < 0.05$  muestra significancia

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 se observa la atención de reclamos en su dimensión servicios (UPSS) reclamados, donde las especialidades médicas fueron las más frecuentes en el 43.9% de consultorios externos, y 32.3% de emergencia, mientras que las especialidades mixtas se dieron en el 36.8% del servicio de hospitalización, siendo estas diferencias estadísticamente significativas ( $p=0.000$ ).

Tabla 5.

*Comparación de la atención de reclamos en su dimensión motivo de reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización.*

MOTIVO DEL RECLAMO	SERVICIO DE PROCEDENCIA DEL RECLAMO						p	
	CONSULTORIOS EXTERNOS		EMERGENCIA		HOSPITALIZACIÓN			
	N	%	N	%	N	%		
Demora en la entrega de formatos en la IPRESS	2	1.8%	0	0.0%	2	5.3%	0.024	
Demora en la prestación de Servicios de Salud	25	21.9%	2	6.5%	7	18.4%		
Deficiencia en la Información brindada en la IPRESS	12	10.5%	0	0.0%	0	0.0%		
Dificultad de acceso a los servicios de atención del asegurado	11	9.6%	2	6.5%	2	5.3%		
Calidad de atención de salud	27	23.7%	16	51.6%	14	36.8%		
Disconformidad con aspectos tangibles	0	0.0%	1	3.2%	0	0.0%		
Disconformidad con el trato recibido	27	23.7%	8	25.8%	8	21.1%		
Otros relativos a la prestación	10	8.8%	2	6.5%	5	13.2%		
*Prueba de Chi cuadrado.								
P < 0.05 muestra significancia								

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 se observa la atención de reclamos en su dimensión motivo de reclamo, donde el principal motivo fue la calidad de atención de salud con una mayor frecuencia del 51.6% en el servicio de emergencia, un 36.8% en el servicio de hospitalización, y un 23.7% en consultorio, siendo estas diferencias estadísticamente significativas (p=0.024).

Tabla 6.

*Comparación de la atención de reclamos en su dimensión resultados del reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización.*

RESULTADOS DEL RECLAMO	SERVICIO DE PROCEDENCIA DEL RECLAMO						p
	CONSULTORIOS EXTERNOS		EMERGENCIA		HOSPITALIZACIÓN		
	N	%	N	%	N	%	
Fundado en parte	48	42.1%	13	41.9%	13	34.2%	0.454
Fundado	21	18.4%	7	22.6%	4	10.5%	
Infundado	32	28.1%	10	32.3%	16	42.1%	
Improcedente	13	11.4%	1	3.2%	5	13.2%	

\*Prueba de Chi cuadrado.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 se observa la atención de reclamos en su dimensión servicios resultados del reclamo, donde fundado en parte fue lo más frecuente en el 42.1% de consultorios externos, y 41.9% de emergencia, mientras que infundado se dio en el 42.1% del servicio de hospitalización, sin embargo, estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ( $p=0.454$ ).

## **Prueba de Hipótesis**

### **Formulación de la hipótesis general**

Ha: Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos de los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital maría auxiliadora en el año 2019.

Ho: No existen diferencias significativas entre la atención de reclamos de los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital maría auxiliadora en el año 2019.

### **Prueba estadística**

Prueba de Chi cuadrado

### **Regla de decisión**

Si  $p < 0.05$  entonces se rechaza la hipótesis nula.

Con un nivel de significancia menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que existen diferencias significativas entre la atención de reclamos de los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital maría auxiliadora en el año 2019, específicamente en servicios (UPSS) reclamados ( $p=0.000$ ), y motivo del reclamo ( $p=0.024$ ).

### **Formulación de la hipótesis específica 1**

Ha: Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión personal involucrado en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

Ho: No existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión personal involucrado en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

### **Prueba estadística**

Prueba de Chi cuadrado

### **Regla de decisión**

Si  $\rho < 0.05$  entonces se rechaza la hipótesis nula.

### **Cálculo de estadístico de prueba**

PERSONAL INVOLUCRADO	SERVICIO DE PROCEDENCIA DEL RECLAMO
Tipo de reclamo	0.586
Grupo de personal involucrado	0.723

Con un nivel de significancia mayor a 0.05, no se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que no existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión personal involucrado (tipo de reclamo ( $p=0.586$ ), grupo de personal involucrado ( $p=0.723$ )) en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del HMA en el año 2019.

### **Formulación de la hipótesis específica 2**

Ha: Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión servicios (UPSS) reclamados en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

Ho: No existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión servicios (UPSS) reclamados en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

### **Prueba estadística**

Prueba de Chi cuadrado

### **Regla de decisión**

Si  $\rho < 0.05$  entonces se rechaza la hipótesis nula.

### Cálculo de estadístico de prueba

SERVICIOS (UPSS) RECLAMADOS	SERVICIO DE PROCEDENCIA DEL RECLAMO 0.000
-----------------------------------	---

Con un nivel de significancia menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión servicios (UPSS) reclamados en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del HMA en el año 2019 ( $p=0.000$ ).

### Formulación de la hipótesis específica 3

Ha: Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión motivo de reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

Ho: No existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión motivo de reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

### Prueba estadística

Prueba de Chi cuadrado

### Regla de decisión

Si  $p < 0.05$  entonces se rechaza la hipótesis nula.

### Cálculo de estadístico de prueba

MOTIVO DEL RECLAMO	SERVICIO DE PROCEDENCIA DEL RECLAMO 0.024
-----------------------	---

Con un nivel de significancia menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su

dimensión motivo de reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del HMA en el año 2019 ( $p=0.024$ ).

#### **Formulación de la hipótesis específica 4**

Ha: Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión resultados del reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

Ho: No existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión resultados del reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

#### **Prueba estadística**

Prueba de Chi cuadrado

#### **Regla de decisión**

Si  $p < 0.05$  entonces se rechaza la hipótesis nula.

#### **Cálculo de estadístico de prueba**

	SERVICIO DE PROCEDENCIA
RESULTADOS DEL RECLAMO	DEL RECLAMO
	0.454

Con un nivel de significancia mayor a 0.05, no se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que no existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión resultados del reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del HMA en el año 2019 ( $p=0.454$ ).



## V. DISCUSIÓN

La percepción que los sujetos poseen, como usuarios de los servicios de salud y su punto de vista sobre los mismos, representa una prioridad para el progreso de las políticas públicas. Este juicio es el que ayuda a mejorar los servicios y guiar las actuaciones hacia la calidad, de modo que se puedan complacer las expectativas de los usuarios<sup>49</sup>.

Lo reclamos o quejas de pacientes y familiares son algo irrevocable en cualquier sistema de salud. La conducción rápida y oportuna de las mismas tiene grandes beneficios para las organizaciones, incluyendo una mejor calidad de atención, la reducción en la posibilidad de altercados y ahorros sustanciales en los costos directos e indirectos que provienen de eventos colaterales, quejas y demandas.

Los pacientes tienen la facultad de quejarse cuando están disgustados con la atención recibida. Una respuesta inapropiada puede convertir ágilmente a una persona molesta pero prudente, en un demandante fuerte y furioso que sólo atenderá razones a través de su abogado. Por ello, la retroalimentación de los usuarios de cualquier servicio resulta trascendental en cualquier plan de calidad y administración de riesgos.

Los reclamos son una expresión de insatisfacción que pueden expresarse de manera informal y verbal o pueden ser más formales y escritas. Generalmente estas se desglosan por los inconvenientes de comunicación en la atención de salud<sup>50</sup>.

Así también se define como cualquier manifestación verbal, escrita o en medio electrónico, de disgusto, referida a la prestación de un servicio o la defectuosa atención de una autoridad pública, es decir, es una declaración formal por el incumplimiento de un derecho que ha sido afectado o amenazado, debido a la deficiente prestación o suspensión injustificada del servicio. Estos deben ser resueltos, atendidos o respondidos dentro de los quince días siguientes a la fecha de su presentación<sup>51</sup>.

A continuación, se compararán los resultados del presente trabajo con los de otras investigaciones respecto a la temática planteada.

En el presente estudio se encontró que existen diferencias significativas entre la atención de reclamos de los Servicios de Consultorios Externos, Emergencia y

Hospitalización del HMA, sobre todo en los servicios reclamados y el motivo del reclamo, posiblemente por la magnitud del cuadro del paciente o el tiempo de espera hacia el mismo.

Las quejas médicas son aspectos negativos de la calidad de servicio, por ello, se les vincula con mala práctica de salud. Por afinidad, las quejas pueden examinarse de acuerdo con el enfoque sistémico propuesto por Avedis Donabedian para evaluar la calidad de la atención. Según ese enfoque, algunas quejas pueden darse por factores estructurales y otras con el proceso de atención.

Por otra parte, se sabe que los reclamos no sólo producen daño a los pacientes, sino que también perturban la salud del personal de salud al originarle estrés y preocupación, además de que acortan su complacencia en el trabajo e interceptan con su vida personal<sup>52</sup>.

Respecto a la dimensión personal, en la presente investigación, se demostró que no existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión personal involucrado (tipo de reclamo ( $p=0.586$ ) y grupo de personal involucrado ( $p=0.723$ )) de los Servicios de Consultorios Externos, Emergencia y Hospitalización del HMA, ya que en la mayoría de los servicios el tipo de reclamo fue a nivel asistencial y hacia el profesional de salud, quizá porque tienen mayor compromiso al estar en un mayor contacto con el paciente y tener una gran demanda, que implique una saturación al momento de atender. Asimismo, Ramírez en su estudio encontró que un porcentaje elevado de reclamos efectuados por los usuarios eran pertenecientes a las Áreas Asistenciales (78.5%). También, Alonso halló que las reclamaciones eran dirigidas a los servicios asistenciales. Por su parte, Shimabuku et al. demostraron que el personal aludido en las reclamaciones fue el profesional de la salud (38.1%).

Respecto a la dimensión servicios, en el presente trabajo existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión servicios (Unidad Productora de Servicios de Salud) de los consultorios externos, emergencia y hospitalización del HMA ( $p=0.000$ ), pues las especialidades médicas y quirúrgicas tuvieron mayores reclamos en los consultorios externos y en emergencia, mientras que las especialidades médicas fueron reclamadas en hospitalización. Por otro lado,

Shimabuku et al. en su estudio revelaron que los servicios con mayor frecuencia de reclamaciones fueron: consultorios externos (41.3%), vigilancia (9.1%), servicio bajo tarifario diferenciado (9.1%), caja (5.9%), archivo (5.6%) y apoyo al diagnóstico (5.6%).

En cuanto al motivo de reclamo, existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión motivo de reclamo en los Servicios de Consultorios Externos, de Emergencia y de Hospitalización del Hospital María Auxiliadora ( $p=0.024$ ), puesto que en el servicio de consultorios externos el motivo del reclamo fue la calidad de atención de salud y la disconformidad con el trato recibido, en cambio, en el Servicio de Emergencia y de Hospitalización fue la calidad de atención de salud; por ello es fundamental que se cuente con la cantidad de personal necesario que asegure la atención pertinente al paciente, así como menos tiempo de espera y pueda tener empatía hacia el usuario para que pueda lograr la confianza necesaria y descubrir otras molestias o preocupaciones que aquejen al paciente. Esto es diferente al trabajo de Álamo et al., donde se observó que los pacientes mostraron disconformidad frente al trato descortés y a la falta de atención oportuna. Mientras que, en el estudio de Bustamante y Becerra, el motivo principal de la reclamación fue la falta de calidad en el trabajo (25.3%) y la mala gestión de la historia clínica (20.8%). Por otra parte, Shimabuku et al. encontraron que los motivos de reclamaciones fueron: trato inapropiado (32.1%), tiempo de espera prolongado (18.4%), información deficiente (14.5%) y dificultad para el acceso en la atención (9.5%). En el trabajo de Muñoz los principales motivos de reclamación fueron: lista de espera (38%), demora en la asistencia (15%), planificación, organización y coordinación (14%), y trato recibido (9%).

Acerca de las consecuencias del reclamo, en la presente investigación, no existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión resultados del reclamo en los Servicios de Consultorios Externos, de Emergencia y de Hospitalización del Hospital María Auxiliadora ( $p=0.454$ ), debido a que, en todos los servicios, los reclamos culminan como fundado en parte, disímil, al estudio de Alonso, donde se halló que la mayoría de las reclamaciones interpuestas por los usuarios sanitarios fueron respondidas (67.8%), quedando por resolver un 32.2%. Esto posiblemente se deba a que a no todos los reclamos son resueltos, por lo que algunos

quedan al aire, sin darles la debida relevancia para mejorar la calidad de servicio y llegar a acuerdos con los usuarios.

## VI. CONCLUSIONES

### Primera

Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos de los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

### Segunda

No existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión personal involucrado (tipo de reclamo ( $p=0.586$ ), y grupo de personal involucrado ( $p=0.723$ )) en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

### Tercera

Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión servicios (UPSS) reclamados en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de Hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019 ( $p=0.000$ ).

### Cuarta

Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión motivo de reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del Hospital María Auxiliadora en el año 2019 ( $p=0.024$ ).

### Quinta

No existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión resultados del reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del Hospital María Auxiliadora en el año 2019 ( $p=0.454$ ).

## VII. RECOMENDACIONES

### Primera

Se recomienda consignar los resultados del presente trabajo como antecedente de las diferencias significativas entre los servicios del hospital; buscando sugerir la innovación de nuevas tecnologías y uso de herramientas de la información para una mejor comunicación y registro de los datos.

### Segunda

Continuar evaluando los reclamos en su dimensión de personal involucrado de los servicios del hospital maría auxiliadora reforzando las estrategias de buen trato a fin de seguir con la mejora continua y calidad de servicio.

### Tercera

Presentar los presentes resultados para una evaluación y posteriores estudios para evaluar la dimensión de reclamos vs las unidades de prestación de servicios de salud (UPSS) a fin de determinar causas por UPSS y soluciones.

### Cuarta

Presentar los presentes resultados para una evaluación y posteriores estudios de evaluación a la dimensión de motivos a fin de implementar posteriores auditorias y análisis para estudios con diferentes objetivos relacionados a reclamos y atención en salud.

### Quinta

Continuar la socialización de las normativas existentes sobre gestión de reclamos a los tres servicios mencionados en el estudio para conocimiento de cómo gestionar los reclamos.

## REFERENCIAS

1. Méndez C. El reclamo y la denuncia son derechos del paciente. La República. 2019. [Acceso el 27 de julio 2020]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2019/08/15/salud-el-reclamo-y-la-denuncia-son-derechos-del-paciente-susalud-minsa/>
2. Mirzoev T., Kane S. Estrategias clave para mejorar los sistemas para gestionar las quejas de los pacientes dentro de los establecimientos de salud: ¿qué podemos aprender de la literatura existente? Glob Health Action. 2018; 11 (1): 1458938.
3. Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. 2017; 63(4): 555-564.
4. Beaupert F, Carney T, Chiarella M, et al. Regulación de quejas sanitarias: una revisión de la literatura. Int J Health Care Qual Assur, 2014; 27: 505-518.
5. Paterson R. No tan al azar: quejas de pacientes y médicos de "viajero frecuente". BMJ Qual Saf. 2013; 22: 525-527.
6. Luis C, Navarro E, Real E, Rufino M. Análisis de las reclamaciones en una zona básica de salud. Rev Calidad Asistencial. 2008; 23(1): 11-6.
7. Shimabuku R, Fernández D, Carlos G, Granados K, Maldonado R, Nakachi G. Las reclamaciones de los usuarios externos en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima, Perú. An Fac med. 2014;75(3):245-50. doi: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v75i3.9779>
8. Ministerio de Salud. Reglamento de la ley N° 29414, ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. Consejo Nacional de Salud, 2015. [Acceso el 27 de julio de 2020]. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Reglamento Ley-29414.pdf>.
9. Ministerio de Salud. Libro de Reclamaciones Salud HMA – Año 2019. Hospital María Auxiliadora, 2019. 1-15.
10. Marques G y Dias M. User's demands to an emergency service and their welcoming in the health system Rev Latino-am Enfermagem. 2007; 15(1): 1-8.
11. Camacho S, Nieto C. Importance of vital support courses: social claim to face urgencies and emergencies. 2013 [Access on april 14, 2020]. Available in: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v15n3/gme02313.pdf>

12. Bascuñan M. Changes in physician-patient relationship and medical satisfaction. *Rev Méd Chile*, 2005; 133: 11-16.
13. Aguirre H. Evaluación de la calidad de la atención médica. Expectations of patients and workers of medical units. *Sal Púb Méx*, 1990, 32(2): 170-180.
14. Barrios J, Quiroga L. Statement of care in emergency rooms in public hospitals of la paz Bolivia. *Rev Cuad*. 2016, 57(2): 1-13.
15. Tudela P y Modol J. On hospital emergency department crowding. *Emergency*. 2015; 27:113-120.
16. Pérez D, Gil M y Abreu P. Study of user complaints sent to the Ophthalmology Department, in the area of the hospital Ntra. Sra. de la Candelaria, between theyears 2009 and 2013. *Arch. Soc. Canar. Oftal*. 2014; 25: 26-30.
17. Superintendencia Nacional de Salud. Reclamos y quejas. Perú: Superintendencia Nacional de Salud. 2020.
18. Cayuela A, Camacho J, Ras X, Díaz M y Enrique C. User Opinion Based on Complaints Filed. *Rev San Hig Púb*. 1991; 65: 215-221.
19. Alba A, Papaqui J, Zarza M, Fajardo G. Errores de enfermería en la atención hospitalaria. *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc*. 2011, 19 (3): 149-154.
20. Chauvin S. Como Seleccionar Personal Para Atención al Cliente. 2018 [Acceso el 12 de abril del 2020]. Disponible en: <http://www.mujeresdeempresa.com/como-seleccionar-personal-para-atencion-al-cliente/>
21. Najul J. The human capital in customer service and the quality of service. *Rev. Ven*. 2011, 4(8): 23-35.
22. García A. Cultura de servicio en la optimización del servicio al cliente. *Telos*. 2016, 18 (3): 381 – 398. [Acceso el 12 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/993/99346931003.pdf>
23. Castelo W; Castelo A; Rodríguez J. Patient satisfaction with medical care emergency. *Rev Cubana Enfermer*, 2016, 32(3): 335-342.
24. Mas M, Casuriaga A, Cassanello P, Salvo F, Giachetto G, Ramírez Y, et al. Análisis de las reconsultas en un servicio de emergencia pediátrica. *Rev Méd Urug*. 2019, 35(2):113-118. doi: 10.29193/RMU.35.2.3



25. Alonso L. Evaluación y análisis de la gestión de las reclamaciones de los usuarios sanitarios [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Las Palmas de Gran Canaria; 2015.
26. Amezcua C. principales causas de quejas de los usuarios de las clínicas de pregrado y posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Colombia [Tesis]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2015.
27. Bustamante Z, Becerra N. Complaints of users of a third level hospital in Lima - Peru 2015. Rev. Peru. Obstet. Enferm. 2016; 12(1). 1-10.
28. Muñoz M. Las Quejas y Reclamaciones como Elemento de Participación del Paciente en su Propia Salud y Seguridad [Tesis de doctorado]. Murcia-España: Universidad de Murcia; 2018.
29. Ramírez B. Análisis de las reclamaciones de los pacientes en el Hospital de Vitarte – 2017. [Tesis]. Perú: Universidad de Huánuco; 2019 [Acceso el 15 de marzo del 2020]. Disponible en: <http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1991/RAMIREZ%20LUNA%2c%20Benita%20Victoria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Alamo I, Matzumura J, Gutiérrez H. Patient complaints in the adult emergency department of a tertiary referral hospital. Rev. Fac. Med. Hum. 2020, 20(2): 246-253.
31. Quintana G, Da Silva. Demandas de usuários a um serviço de pronto atendimento e seu acolhimento ao sistema de saúde. Rev Latino-am Enfermagem 2017,15(1): 1-8.
32. Mota H, Meinele K y Oliveira P. Relationship between complaints filed by patients in the emergency department and the final outcome. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2015, 23(4): 587-94.
33. Nebot A, Juvanet R, Orfila P, Abós H y Canela S. Analysis of claims to specialists in a primary health care center. At Prim. 2000, 26 (2): 107-110.
34. Crespo M, Pérez J, González M, Ballesteros A. Más allá de la hoja de reclamaciones. Análisis cualitativo de las reclamaciones y sugerencias en atención primaria. Revista Enfermería CyL. 2019; 11 (1): 5-11.
35. Soro M, Fernández M, Pérez M, Ibáñez R, Giraldo P, Gómez A, et al. Revisión de la metodología de análisis y gestión de las reclamaciones: Perspectiva desde la calidad. 2013.

36. Sociedad Española de Atención al Usuario de la Sanidad. Líneas estratégicas básicas en atención al usuario. 2000.
37. Rodríguez A, Do J. Análisis de las reclamaciones de los usuarios de un área de Atención Primaria. Cad Aten Primaria. 2010, 17: 92-96.
38. Philipa M, Vargas A, Núñez S, Macciavello S. Un estudio de reclamos hospitalarios: el rol de la relación médico-paciente. Rev Med Chile. 2011, 139: 880-885.
39. Pérez, J., Gardey, A. Definición de resultado. 2015. [Acceso el 15 de marzo del 2020]. Disponible en <https://definicion.de/resultado/>
40. Santacruz J, Hernández F, Fajardo G. Note of the security risk of the patient in health facilities. Cir Cir. 2010, 78(6):515-526.
41. Fernández C, Granero J. User`s claims, an instrument to evaluate nursing. Index Enferm. 2014, 13(47).21-25.
42. Organización Mundial de la Salud. Personal sanitario. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020.
43. León F. The patient and health personnel: Different visions and interests. Rev Med Hered. 2015, 26(4): 272-273.
44. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud. Categorías de establecimientos del sector salud. 2011.
45. Ucha F. Definición de Motivo. 2012 [Acceso el 12 de abril del 2020]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/motivo.php>
46. Ministerio de Salud. Reglamento para la atención de reclamos y quejas de los usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud - IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – UGIPRESS, Públicas, Privadas y Mixtas. Perú: Diario El Peruano; 2016.
47. Carrasco, S. Metodología de la Investigación Científica. Lima: Editorial San Marcos; 2017.
48. Hernández S, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación, 6ª ed. México: Mcgraw-Hill / Interamericana Editores S.A.; 2014.
49. Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios. Sugerencias, quejas y agradecimientos. España: Gobierno de Aragón. Departamento de Sanidad; 2019.

50. Vitolo F. Manejo de quejas. Biblioteca Virtual Noble. 2013. [Acceso el 10 de julio del 2020]. Disponible en: [http://www.nobleseguros.com/ARTICULOS\\_NOBLE/82.pdf](http://www.nobleseguros.com/ARTICULOS_NOBLE/82.pdf)
51. Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. Peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y denuncias (PQRSD). Colombia: Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones; 2020.
52. Fajardo G, Hernández F, Santacruz J, Hernández M, Kuri P, Gómez E. Perfil epidemiológico general de las quejas médicas atendidas en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. 1996-2007. Salud pública de México 2009; 51(2).

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de Consistencia

Jonathan Aaron Paredes Flores

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1: Atención de reclamos
¿Qué diferencias existen entre la atención de reclamos en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019?	Comparar la atención de reclamos en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019	Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos de los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019	<b>Dimensiones</b>
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	
¿Qué diferencias existen entre la atención de reclamos en su dimensión <b>personal involucrado</b> en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019?	Comparar la atención de reclamos en su dimensión <b>personal involucrado</b> en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.	Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión <b>personal involucrado</b> en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.	- Personal involucrado
¿Qué diferencias existen entre la atención de reclamos en su dimensión <b>servicios (UPSS) reclamados</b> en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019?	Comparar la atención de reclamos en su dimensión <b>servicios (UPSS) reclamados</b> en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.	Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión <b>servicios (UPSS) reclamados</b> en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.	- Servicios (UPSS) reclamados
¿Qué diferencias existen entre la atención de reclamos en su dimensión <b>motivo de reclamo</b> en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019?	Comparar la atención de reclamos en su dimensión <b>motivo de reclamo</b> en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.	Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión <b>motivo de reclamo</b> en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.	- Motivo de reclamo
¿Qué diferencias existen entre la atención de reclamos en su dimensión <b>resultados del reclamo</b> en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019?	Comparar la atención de reclamos en su dimensión <b>resultados del reclamo</b> en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.	Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión <b>resultados del reclamo</b> en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.	- Resultados del reclamo
Tipo y Diseño de la Investigación	Población y Muestra	Técnicas e Instrumentos	Estadística a utilizar
Tipo: Básico Nivel: Descriptivo Diseño: Comparativo. Enfoque de la Investigación: Cuantitativo	Población: 398 reclamos gestionados por la plataforma de atención al usuario en el año 2019.  Tamaño de Muestra: 275 reclamos gestionados por la plataforma de atención al usuario en el año 2019.  Criterios de Inclusión • Reclamos atendidos de enero a diciembre del 2019. • Reclamos validos  Criterios de exclusión • Reclamos con datos incompletos. • Reclamos anulados	Variable 1: Atención de reclamos  Técnica: análisis documental  Instrumento: Registro de Reclamos	Se usará estadística descriptiva e inferencia.  Estadística descriptiva se usarán frecuencias absolutas y relativas para describir las variables cualitativas.  Estadística Inferencial: se usará el chi cuadrado de Pearson para determinar la diferencia que existe entre los grupos a comparar.

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA LA EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN DE RECLAMOS**

**PROCEDENCIA DEL RECLAMO DE ATENCIÓN**

- Consultorio externo ( )  
Hospitalización ( )  
Emergencia ( )

**I. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL USUARIO QUE EJERCE EL RECLAMO**

1. Edad del usuario: \_\_\_\_\_  
2. Sexo del usuario:  
Masculino ( ) Femenino ( )  
3. Estado civil del usuario:  
Casada ( ) Conviviente ( ) Soltera ( )  
4. DIRIS de procedencia:  
Lima Sur ( ) Lima Norte ( ) Lima Este ( )  
Lima Ciudad ( ) Otros: \_\_\_\_\_  
5. Lugar de procedencia: \_\_\_\_\_

**II. PERSONAL INVOLUCRADO**

6. Tipo de reclamo:  
Asistencial ( ) Administrativo ( )  
7. Grupo de personal involucrado:  
Profesional de salud ( ) No profesional de salud ( ) Enfermera ( )  
Tec./ Aux. enfer. ( ) Otros: \_\_\_\_\_

**III. SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS) RECLAMADOS**

8. UPSS reclamados  
Cardiología ( )  
Cirugía ( )  
Dermatología ( )  
Endocrinología ( )

Gastroenterología	( )
CENEX(Neumología)	( )
Ginecología	( )
Infectología	( )
Medicina Interna	( )
Oncología	( )
Rehabilitación	( )
Neurología	( )
Nutrición	( )
Odontología	( )
Oftalmología	( )
Traumatología	( )
Urología	( )
Psiquiatría	( )
Otorrinolaringología	( )
Pediatría	( )
Psiquiatría	( )
Psicología	( )
Reumatología	( )
Servicio Social	( )
Farmacia	( )
Laboratorio	( )
Estadística e informática	( )
Radiología	( )
Seguro social	( )
Sala de Operaciones	( )
UCI Adulto	( )
Shock Trauma	( )
Triaje	( )

#### IV. MOTIVO DE RECLAMO

##### 9. Causas generales de reclamo

Calidad de atención en salud.	( )
Disconformidad con el trato recibido.	( )
Dificultad de acceso a los servicios de atención	( )
Demora en la prestación de Servicios de Salud	( )
Deficiencia en la Información brindada en la IPRESS	( )
Disconformidad con aspectos tangibles	( )
Demora en la entrega de formatos en la IPRESS	( )
Otros relativos a la prestación	( )

#### V. RESULTADOS DEL RECLAMO

##### 10. Consecuencias del reclamo

Fundado en parte	( )
Fundado	( )
Infundado	( )
Improcedente	( )

### Anexo 3: Data

LIBRO DE RECLAMACIONES 2019																								
CANAL DE RECLAMOS	REGISTRADOR	Nº DE DOCUMENTO	FECHA REGISTRO DEL RECLAMO	FECHA DE VENCIMIENTO	DÍAS DE VENCIMIENTO	FECHA EN QUE VENCE	Nº DE HIST. CLIN.	NOMBRE DEL USUARIO O AFECTADO	NOMBRE DEL RECLAMANTE	DISTRITO DE PROCEDENCIA	TIPO RECLAMO	GRUPO PERSONAL INVOLUCRADO	PROCEDIMIENTO DEL RECLAMO DE ATENCIÓN	SERVICIOS (UPSS) RECLAMADOS	TIPO SEGURO	MOTIVO DEL RECLAMO	CAUSA GENERAL	CAUSA ESPECIFICA	TIEMPO DE RESPUESTA	NOTIFICACION CARTA A USUARIO	MEDIO DE ENTREGA DE RESPUESTA	FECHA DE CIERRE EXP.	RESULTADO DEL RECLAMO	
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000389	20/02/2019	10/02/2019	-504	VEYENDO	384490	Delina Puno Soto	UMASU R	SAN JUAN DE MRAJAFLORES	ASISTENCIAL	PROF. SALUD	RADIOLOGIA	VENTANILLA	SS	Inferencia y demora por parte del personal médico en la atención			3	5	13/03/2019	COPPEE ELECTRONICO	13/03/2019	FUNDADO PARI
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000390	20/02/2019	10/02/2019	-504	VEYENDO	89123	Yafin Andriana Pérez	UMASU R	BARRANCO	ADMINISTRATIVO	NO PROF. SALUD	ESTADISTICA	ADMISION	SS	Falta de personal administrativo	B		2		04/03/2019	TELEFONO	04/03/2019	FUNDA
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000391	4/01/2019	3/02/2019	-532	VEYENDO	836557	Jene Raymond Alaga	UMASU R	SAN JUAN DE MRAJAFLORES	ASISTENCIAL	PROF. SALUD	CONSULTORIO	ODONTOLOGIA GENERAL	USUARIO	Falta de atención del Cirujano Dentista	H		1		7/03/2019	TELEFONO	7/03/2019	FUNDA
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000392	5/01/2019	04/02/2019	-531	VEYENDO	855422	Zovillos Zúñiga	UMASU R	SAN JUAN DE MRAJAFLORES	ADMINISTRATIVO	NO PROF. SALUD	ESTADISTICA	ARCHIVO	SS	demora por parte de Sr. Roberto Soto	B		2		05/03/2019	COPPEE ELECTRONICO	05/03/2019	FUNDA
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000393	7/01/2019	06/02/2019	-529	VEYENDO	NE	Richard Paul Vivanco Yera	UMASU R	SAN JUAN DE MRAJAFLORES	ASISTENCIAL	PROF. SALUD	CONSULTORIO	PEDIATRIA	SS	Demora y falta de información en la atención	B		5		04/03/2019	FISCO	10/03/2019	FUNDA
SOLICITUD	x	Nota Informativa N° 015-2019-HMA-OGC	10/02/2019	10/02/2019	-	VEYENDO	NE	Maria Huanca Aguado	UMASU R	SAN JUAN DE MRAJAFLORES	ASISTENCIAL	PROF. SALUD	HOSPITALIZACION	UCI ADULTO	SDAT	Demora en la referencia a Salud			3	6	10/02/2019	COPPEE ELECTRONICO	20/02/2019	INFUNDA
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000395	7/01/2019	06/02/2019	-529	VEYENDO	NE	Piero Sandro Castro	UMASU R	YLLA MARIA DEL TRUNFO	ASISTENCIAL	PROF. SALUD	OTOPRINOLINGOLOGIA	SS	Para ser atendido por parte del personal médico en la atención	H		6		3/03/2019	FISCO	3/03/2019	FUNDA	
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000396	8/01/2019	7/02/2019	-528	VEYENDO	074309	Hernández Duque	UMASU R	SAN JUAN DE MRAJAFLORES	ASISTENCIAL	TEC. AUX. ENFER.	LABORATORIO	BANCO DE SANGRE	SS	demora por parte del personal de	B		6		04/03/2019	COPPEE ELECTRONICO	04/03/2019	FUNDA
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000397	9/01/2019	08/02/2019	-527	VEYENDO	103794	Arévalo Pareda	UMASU R	YLLA MARIA DEL TRUNFO	ASISTENCIAL	TEC. AUX. ENFER.	CONSULTORIO	CRUGIA	SS	demora por parte del personal médico de	B		6		12/03/2019	PERSONAL	12/03/2019	INFUNDA
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000398	9/01/2019	08/02/2019	-527	VEYENDO	822794	Moreno Deza	UMASU R	YLLA MARIA DEL TRUNFO	ADMINISTRATIVO	ENFERMERA	ESTADISTICA	ARCHIVO	SS	médica a nivel pasado	20		1		04/03/2019	COPPEE ELECTRONICO	04/03/2019	FUNDA
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000399	10/01/2019	09/02/2019	-525	VEYENDO	178318	Huanan Sánchez	UMASU R	YLLA MARIA DEL TRUNFO	ASISTENCIAL	PROF. SALUD	CONSULTORIO	GENITOURINARIO	SS	demora por parte del personal médico de	B		5		10/03/2019	COPPEE ELECTRONICO	10/03/2019	INFUNDA
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000400	10/01/2019	09/02/2019	-525	VEYENDO	149572	Antonia Toro	UMASU R	YLLA MARIA DEL TRUNFO	ASISTENCIAL	TEC. AUX. ENFER.	CONSULTORIO	DEMATOLOGIA	SS	demora por parte del personal médico de	B		6		29/03/2019	COPPEE ELECTRONICO	29/03/2019	IMPROCEDE
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000401	10/01/2019	09/02/2019	-525	VEYENDO	NE	Vilacorta Anabiz	UMASU R	SAN JUAN DE MRAJAFLORES	ASISTENCIAL	TEC. AUX. ENFER.	LABORATORIO	VENTANILLA	SS	demora por parte del personal de Banco de	B		6		10/03/2019	14/03/2019	FUNDA	
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000402	10/01/2019	09/02/2019	-525	VEYENDO	962866	Ruth Plaza Diez	UMASU R	SAN JUAN DE MRAJAFLORES	ASISTENCIAL	PROF. SALUD	CONSULTORIO	ENDOCRINOLOGIA	SS	demora por parte del personal médico del	B		5		3/03/2019	FISCO	3/03/2019	INFUNDA
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000403	14/01/2019	13/02/2019	-522	VEYENDO	120270	Mirabel Piles Flores	UMASU R	YLLA MARIA DEL TRUNFO	ASISTENCIAL	TEC. AUX. ENFER.	CONSULTORIO	CAPOLOGIA	SS	demora por parte del personal	B		6		04/03/2019	TELEFONO	04/03/2019	INFUNDA
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000404	14/01/2019	13/02/2019	-522	VEYENDO	807938	Cynthia Luna Nuairo	UMASU R	YLLA MARIA DEL TRUNFO	ADMINISTRATIVO	TEC. AUX. ENFER.	LABORATORIO	VENTANILLA	SDAT	demora por parte del personal de	H		5	1	2/03/2019	TELEFONO	2/03/2019	IMPROCEDE
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000405	14/01/2019	13/02/2019	-522	VEYENDO	1024338	Martín Rodríguez	UMASU R	SAN JUAN DE MRAJAFLORES	ASISTENCIAL	PROF. SALUD	CONSULTORIO	GINECOLOGIA	SS	demora por parte del personal de	H		12		2/03/2019	TELEFONO	2/03/2019	IMPROCEDE
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000406	14/01/2019	13/02/2019	-522	VEYENDO	30388	Pilar Reyes	UMASU R	SAN JUAN DE MRAJAFLORES	ASISTENCIAL	OTROS	RADIOLOGIA	RX	SS	demora por parte del personal de	H		14		10/03/2019	COPPEE ELECTRONICO	10/03/2019	FUNDADO PARI
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000407	05/01/2019	04/02/2019	-521	VEYENDO	850704	Vicente de Cabero	UMASU R	YLLA MARIA DEL TRUNFO	ASISTENCIAL	TEC. AUX. ENFER.	ESTADISTICA	ARCHIVO	SS	demora por parte del personal de historia clínica no se	20		1		04/03/2019	PERSONAL	04/03/2019	FUNDA
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000408	05/01/2019	04/02/2019	-521	VEYENDO	890061	Eusebio Rodríguez	UMASU R	SAN JUAN DE MRAJAFLORES	ASISTENCIAL	ENFERMERA	HOSPITALIZACION	CRUGIA	SS	demora por parte del personal de enfermería	H		14		04/03/2019	TELEFONO	04/03/2019	INFUNDA
LIBRO RECLAMACIONES 1	x	005987-004-0000409	04/01/2019	03/02/2019	-520	VEYENDO	962866	Ruth Plaza Diez	UMASU R	SAN JUAN DE MRAJAFLORES	ASISTENCIAL	TEC. AUX. ENFER.	LABORATORIO	VENTANILLA	SS	demora por parte del personal de	B		5	12	23/03/2019	PERSONAL	23/03/2019	FUNDADO PARI

Ministerio de Salud  
HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

### Libro Reclamaciones Salud HMA - Año 2019

Lista de Clasificación y Sub-Clasificación de Reclamos y Quejas Consulta Externa - Año 2019					Total
Servicio (UPSS)	Cod.	Descripción de Causa del Reclamo	Item	Descripción Causa Especifica	
GINECOLOGIA	14	Calidad de atención de salud.	13	Relacionado con la información al paciente por el médico.	1
	18	Disconformidad con el trato recibido.	6	Descortesía en el personal asistencial no médico.	1
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	18	Disconformidad con el trato recibido.	4	Trabas a la comunicación del asegurado con sus familiares.	1
	7	Dificultad de acceso a los servicios de atención del	5	Incumplimiento de citas en la IPRESS	2
INMUNIZACIONES	6	Deficiencia en la Información brindada en la IPRESS	2	Problemas relacionados con el lenguaje	2
	14	Calidad de atención de salud.	3	Sobre la información de la prestación de salud.	1
MATERNO PERINATAL	18	Disconformidad con el trato recibido.	14	Otras relaciones con la calidad de la atención.	1
	18	Disconformidad con el trato recibido.	6	Descortesía en el personal asistencial no médico.	1
MEDICINA INTERNA	14	Calidad de atención de salud.	1	Relacionado con la evaluación durante la consulta médica	1
	18	Disconformidad con el trato recibido.	14	Otras relaciones con la calidad de la atención.	1
MEDICINA ONCOLOGICA	3	Demora en la prestación de Servicios de Salud	4	Demora en la realización de exámenes o Intervenciones	2
	7	Dificultad de acceso a los servicios de atención del	5	Incumplimiento de citas en la IPRESS	1
MEDICINA REHABILITACION	2	Demora en la entrega de formatos wen la IPRESS	4	Demora en la entrega de otros formatos	1
	3	Demora en la prestación de Servicios de Salud	2	Demora en la Atención en Consulta Externa	2
	5	Deficiencia en la Información brindada en la IPRESS	4	Demora en la realización de exámenes o Intervenciones	2
	7	Dificultad de acceso a los servicios de atención del asegurado	1	Por plataforma de atención de IPRESS	1
	14	Calidad de atención de salud.	5	Incumplimiento de citas en la IPRESS	1
NEFROLOGIA	18	Disconformidad con el trato recibido.	12	Otros relacionados con el acceso a los servicios.	2
	18	Disconformidad con el trato recibido.	5	Relacionado con el diagnóstico.	1
NEUMOLOGIA	18	Disconformidad con el trato recibido.	2	Descortesía en personal administrativo en la IPRESS.	1
	18	Disconformidad con el trato recibido.	5	Descortesía en el personal médico	2
NEUROCIRUGIA	3	Demora en la prestación de Servicios de Salud	3	Demora en Hospitalización	1
	7	Dificultad de acceso a los servicios de atención del	6	Descortesía en el personal asistencial no médico.	1
NEUROLOGIA	3	Demora en la prestación de Servicios de Salud	4	Demora en la realización de exámenes o Intervenciones	1
	7	Dificultad de acceso a los servicios de atención del	1	Demora en la admisión del asegurado en la IPRESS o en los	1
	18	Disconformidad con el trato recibido.	6	Descortesía en el personal asistencial no médico.	1
	3	Demora en la prestación de Servicios de Salud	2	Demora en la Atención en Consulta Externa	2
NUTRICION	5	Deficiencia en la Información brindada en la IPRESS	4	Demora en la realización de exámenes o Intervenciones	2
	14	Calidad de atención de salud.	2	Problemas relacionados con el lenguaje	1
	17	No conformidad con la prescripción el suministro de	13	Relacionado con la información al paciente por el médico.	1
	18	Disconformidad con el trato recibido.	1	Cambio de medicamentos	1
ODONTOLOGIA GENERAL	7	Dificultad de acceso a los servicios de atención del	5	Descortesía en el personal médico	4
	14	Calidad de atención de salud.	6	Descortesía en el personal asistencial no médico.	1
ODONTOLOGIA GENERAL	3	Demora en la prestación de Servicios de Salud	1	Demora en la admisión del asegurado en la IPRESS o en los	1
	6	Deficiencia en la Información brindada en la IPRESS	2	Demora en la Atención en Consulta Externa	1
ODONTOLOGIA GENERAL	7	Dificultad de acceso a los servicios de atención del	2	Problemas relacionados con el lenguaje	1
	14	Calidad de atención de salud.	5	Incumplimiento de citas en la IPRESS	2
ODONTOLOGIA GENERAL	14	Calidad de atención de salud.	1	Relacionado con la evaluación durante la consulta médica	1



## Anexo 4: Carta de presentación a institución para aplicar instrumentos



*Escuela de Posgrado*

**"Año de la universalización de la salud"**

Lima, 27 de mayo del 2020

Carta P.233 – 2020 EPG – UCV LE

**SEÑOR(A)**

M.C. Susana Juana Oshiro Kanashiro  
Directora del Hospital María Auxiliadora

Atención: M.C. Patricia Retamozo Pacheco  
Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad

**Asunto:** Carta de Presentación del estudiante PAREDES FLORES JONATHAN AARON.

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a PAREDES FLORES JONATHAN AARON, identificado(a) con DNI N.º 40690404 y código de matrícula N.º 7002324859; estudiante del Programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

**ESTUDIO COMPARATIVO SOBRE ATENCIÓN DE RECLAMOS DE LOS SERVICIOS DE CONSULTORIOS EXTERNOS, EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA EN EL PERÍODO 2019.**

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas y poder recabar información y/o datos que fuera necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente,

Dr. Raúl Delgado Arenas  
JEFE DE UNIDAD DE POSGRADO  
FELIZ LIMA – CAMPUS LIMA ESTE

**LIMA NORTE** Av. Alfredo Mendeláiz 8202, Los Olivos, Tel: (+511) 202 4342 Fax: (+511) 202 4343  
**LIMA ESTE** Av. del Parque 640, Urb. Santa Rosa, San Juan de La Virgen Tel: (+511) 200 9030 Área: 3515  
**ATE** Carretera Central Km. 8.2 Tel: (+511) 200 9030 Área: 0184  
**CALLAO** Av. Argentina 1766 Tel: (+511) 202 4342 Área: 2050

Anexo 5: Recepción o carta de recibido.



*Escuela de Posgrado*

“Año de la universalización de la salud”

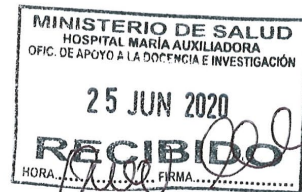
Lima, 23 de Junio del 2020

Carta P.233 – 2020 EPG – UCV LE

**SEÑOR(A)**

M.C. Susana Juana Oshiro Kanashiro  
Directora del Hospital María Auxiliadora

Atención: M.C. Patricia Retamozo Pacheco  
Jefa de la Oficina de Gestión de la Calidad



**Asunto:** Carta de Presentación del estudiante **PAREDES FLORES JONATHAN AARON.**

De nuestra consideración:

Es grato dirigirme a usted, para presentar a **PAREDES FLORES JONATHAN AARON.** identificado(a) con DNI N.°40690404 y código de matrícula N° 7002324859; estudiante del Programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD quien se encuentra desarrollando el Trabajo de Investigación (Tesis):

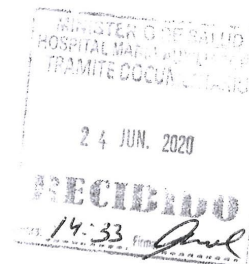
**ESTUDIO COMPARATIVO SOBRE ATENCIÓN DE RECLAMOS DE LOS SERVICIOS DE CONSULTORIOS EXTERNOS, EMERGENCIA Y HOSPITALIZACIÓN DEL HOSPITAL MARÍA AUXILIADORA EN EL PERÍODO 2019.**

En ese sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso de nuestro(a) estudiante a su Institución a fin de que pueda aplicar entrevistas y/o encuestas y poder recabar información y/o datos que fuera necesaria.

Con este motivo, le saluda atentamente,



**Dr. Raúl Delgado Arenas**  
JEFE DE UNIDAD DE POSGRADO  
FILIAL LIMA – CAMPUS LIMA ESTE



LIMA NORTE Av. Alfredo Mendiola 6232, Los Olivos. Tel.:(+511) 202 4342 Fax.:(+511) 202 4343  
LIMA ESTE Av. del Parque 640, Urb. Canto Rey, San Juan de Lurigancho Tel.:(+511) 200 9030 Anx.:2510  
ATE Carretera Central Km. 8.2 Tel.:(+511) 200 9030 Anx.: 8184  
CALLAO Av. Argentina 1795 Tel.:(+511) 202 4342 Anx.: 2650.

*Recibido  
30/06/20  
1,200*

Anexo 6. Hoja de revisores

Ficha de reclamos	JUEZ 1			JUEZ 2			JUEZ 3										
ÍTEMS	PE RTI NE NCI A	RE LE VA NCI A	CL ARI DA D	PE RTI NE NCI A	RE LE VA NCI A	CL ARI DA D	PE RTI NE NCI A	RE LE VA NCI A	CL ARI DA D	PE RTI NE NCI A	RE LE VA NCI A	CL ARI DA D	PE RTI NE NCI A	RE LE VA NCI A	CLARIDAD	DIAGNÓSTICO	VALIDEZ
ÍTEM 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%
ÍTEM 10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	1.0	1.0	1.0	Aprobado por unanimidad	100.0%

## Hoja de revisores por expertos


**UCV**  
 UNIVERSIDAD  
 CIMA VALLEJO  
 ESCUELA DE POSTGRADO  
**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA EVALUACION DE LA ATENCION DE RECLAMOS**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	Edad del usuario: _____	✓		✓		✓		
2.	Sexo del usuario: Masculino ( ) Femenino ( )	✓		✓		✓		
3.	Estado civil del usuario: Casada ( ) Conviviente ( ) Soltera ( )	✓		✓		✓		
4.	DIRIS de procedencia: Lima Sur ( ) Lima Norte ( ) Lima Este ( ) Lima Ciudad ( ) Otros: _____	✓		✓		✓		
5.	Lugar de procedencia: _____	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION 1: PERSONAL INVOLUCRADO</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6.	Tipo de reclamo: Asistencial ( ) Administrativo ( )	✓		✓		✓		
7.	Grupo de personal involucrado: Profesional de salud ( ) No profesional de salud ( ) Enfermera ( ) Tec./Aux. enfer. ( ) Otros: _____	✓		✓		✓		
	<b>DIMENSION 2: SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS) RECLAMADOS</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
8.	UPSS reclamados Cardiología ( ) Cirugía ( ) Dermatología ( ) Endocrinología ( ) Gastroenterología ( ) CENEX(Neumología) ( ) Ginecología ( ) Infectología ( ) Medicina Interna ( ) Oncología ( ) Rehabilitación ( ) Neurología ( ) Nutrición ( )	✓		✓		✓		





**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA EVALUACION DE LA ATENCION DE RECLAMOS**

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>CARACTERÍSTICAS GENERALES</b>								
1.	Edad del usuario: _____	✓			✓		✓	
2.	Sexo del usuario: Masculino ( )Femenino ( )	✓			✓		✓	
3.	Estado civil del usuario: Casada ( ) Conviviente ( ) Soltera ( )	✓			✓		✓	
4.	DIRIS de procedencia: Lima Sur ( ) Lima Norte ( ) Lima Este ( ) Lima Ciudad ( ) Otros: _____	✓			✓		✓	
5.	Lugar de procedencia: _____	✓			✓		✓	
<b>DIMENSION 1: PERSONAL INVOLUCRADO</b>								
6.	Tipo de reclamo: Asistencial ( ) Administrativo ( )	✓			✓		✓	
7.	Grupo de personal involucrado: Profesional de salud ( ) No profesional de salud ( ) Enfermera ( ) Tec./ Aux. enfer. ( ) Otros: _____	✓			✓		✓	
<b>DIMENSION 2: SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS) RECLAMADOS</b>								
8.	UPSS reclamados Cardiología ( ) Cirugía ( ) Dermatología ( ) Endocrinología ( ) Gastroenterología ( ) GENEX(Neumología) ( ) Ginecología ( ) Infectología ( ) Medicina Interna ( ) Oncología ( ) Rehabilitación ( ) Neurología ( )	✓			✓		✓	

Nutrición	( )									
Odontología	( )									
Oftalmología	( )									
Traumatología	( )									
Urología	( )									
Psiquiatría	( )									
Otorrinolaringología	( )									
Pediatría	( )									
Psiquiatría	( )									
Psicología	( )									
Reumatología	( )									
Servicio Social	( )									
Farmacia	( )									
Laboratorio	( )									
Estadística e informática	( )									
Radiología	( )									
Seguro social	( )									
Sala de Operaciones	( )									
UCI Adulto	( )									
Shock Trauma	( )									
Triaje	( )									
<b>9.</b>	<b>DIMENSION 3: MOTIVO DE RECLAMO</b>									
	Causas generales de reclamo									
	Calidad de atención en salud.	( )								
	Disconformidad con el trato recibido.	( )								
	Dificultad de acceso a los servicios de atención	( )								
	Demora en la prestación de Servicios de Salud	( )								
	Deficiencia en la Información brindada en la IPRESS( )									
	Disconformidad con aspectos tangibles	( )								
	Demora en la entrega de formatos en la IPRESS	( )								
	Otros relativos a la prestación	( )								
<b>10</b>	<b>DIMENSION 4: RESULTADOS DEL RECLAMO</b>									
	Consecuencias del reclamo									
	Fundado en parte	( )								
	Fundado	( )								
	Infundado	( )								
	Improcedente	( )								



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [✓]   Aplicable después de corregir [ ]   No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Mg. Jose Martin Correa Herrera   DNI: 43500311

Especialidad del validador: **Magister en Gestión de los Servicios de la Salud**

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 23 de julio del 2020



Mg. Jose Martin Correa Herrera  
Magister en Gestión de los Servicios de la Salud

Firma del Experto Informante.  
Especialidad

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA EVALUACION DE LA ATENCION DE RECLAMOS**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
1.	<b>CARACTERISTICAS GENERALES</b> Edad del usuario: _____	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2.	Sexo del usuario: Masculino ( ) Femenino ( )	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3.	Estado civil del usuario: Casada ( ) Conviviente ( ) Soltera ( )	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4.	DIRIS de procedencia: Lima Sur ( ) Lima Norte ( ) Lima Este ( ) Lima Ciudad ( ) Otros: _____	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5.	Lugar de procedencia: <b>DIMENSION 1: PERSONAL INVOLUCRADO</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6.	Tipo de reclamo: Asistencial ( ) Administrativo ( )	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7.	Grupo de personal involucrado: Profesional de salud ( ) No profesional de salud ( ) Enfermera ( ) Tec./ Aux. enfer. ( ) Otros: _____	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8.	<b>DIMENSION 2: SERVICIOS DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS) RECLAMADOS</b> UPSS reclamados Cardiología ( ) Cirugía ( ) Dermatología ( ) Endocrinología ( ) Gastroenterología ( ) GENEX(Neumología) ( ) Ginecología ( ) Infectología ( ) Medicina Interna ( ) Oncología ( ) Rehabilitación ( ) Neurología ( )	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

*[Handwritten signature]*



Observaciones (precisar si hay suficiencia): ..... HAY SUFICIENCIA .....

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable [ X ]    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: ..... Fabián Rojas, Lenin Enrique ..... DNI: 20016805 .....

Especialidad del validador: ..... MAGISTER EN ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS .....

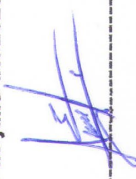
<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 23 de julio del 2020

.....  


Firma del Experto Informante.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

Estudio comparativo sobre atención de reclamos de los servicios de  
Consultorios Externos, Emergencia y Hospitalización del Hospital  
María Auxiliadora en el periodo 2019.

Comparative study on claims attention of the External Consulting, Emergency and  
Hospitalization services of the Hospital María Auxiliadora in the period 2019.

Br. Paredes Flores, Jonathan Aaron

Escuela de Posgrado

Universidad César Vallejo – Lima Este

**LIMA-PERÚ**

**2020**

1. TÍTULO

Estudio comparativo sobre atención de reclamos de los servicios de Consultorios Externos, Emergencia y Hospitalización del Hospital María Auxiliadora en el periodo 2019.

*Comparative study on claims attention of the External Consulting, Emergency and Hospitalization services of the Hospital María Auxiliadora in the period 2019.*

2. AUTOR

Jonathan Aaron Paredes Flores

*johanconp@gmail.com*

*Estudiante del Programa de Magister en Gestión de los Servicios de la Salud de la Escuela de Postgrado de la Universidad Cesar Vallejo.*

*Medico auditor del Hospital María Auxiliadora*

3. RESUMEN

El objetivo de la presente investigación es comparar la atención de reclamos en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019. Teniendo como metodología una investigación básica de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y comparativo. Se trabajó con 183 reclamos de pacientes que acuden a los servicios de consultorios externos, emergencia y hospitalización del Hospital María Auxiliadora en el 2019. Se utilizó un análisis a través de frecuencias y chi-cuadrado de Pearson. Entre los resultados se encontró que hubo diferencias significativas entre el servicio UPSS reclamado ( $p=0.000$ ) con el servicio de procedencia del reclamo; es decir, las especialidades médicas con el servicio de consultorio externo (43.9%); y el motivo de consulta ( $p=0.024$ ) con el servicio de procedencia; presentándose dificultades en la calidad de atención para el servicio de emergencia (51.6%). Concluyendo que existen diferencias significativas entre la atención de reclamos de los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital maría auxiliadora en el año 2019.

4. PALABRAS CLAVE

atención, reclamos, consultorios externos, emergencia, hospitalización

## 5. ABSTRACT

The objective of the present investigation is to compare the attention of claims in the external, emergency and hospitalization services of the María Auxiliadora hospital in 2019. Having as methodology a basic research with a quantitative, non-experimental, cross-sectional and comparative approach. We worked with 183 claims from patients who come to the outpatient, emergency and hospitalization services of the Hospital María Auxiliadora in 2019. An analysis using Pearson's chi-square and frequency analysis was used. Among the results, it was found that there were significant differences between the claimed UPSS service ( $p = 0.000$ ) with the service from which the claim originated; that is, the medical specialties with the external consulting service (43.9%); and the reason for consultation ( $p = 0.024$ ) with the service of origin; presenting difficulties in the quality of care for the emergency service (51.6%). Concluding that there are significant differences between the attention of claims of the services of external, emergency and hospitalization offices of the Maria Auxiliadora Hospital in the year 2019.

## 6. KEYWORDS

care, claims, outpatient offices, emergency, hospitalization

## 7. INTRODUCCIÓN

Las personas o beneficiarios de los diversos sectores de salud, tanto estatales o privados; generalmente presentan reclamos o denuncias, si consideran que sus derechos han sido vulnerados, o si se sienten disgustados con la vigilancia recibida en algún nosocomio<sup>1</sup>. La información de las quejas de los pacientes, son medidas ampliamente aceptadas de las relaciones entre pacientes - proveedores y la complacencia de los pacientes con los servicios que reciben, dado que esta opinión, influirá en la participación de los pacientes en los servicios de salud<sup>2</sup>.

La presente investigación tuvo como objetivo general el Comparar la atención de reclamos en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019, la población está

dada por 206 reclamos de pacientes que acuden a las áreas de consultorios externos, emergencia y hospitalización del HMA en el 2019, la muestra 183 reclamos siendo 114 reclamos a consultorios externos, 31 a emergencias y 38 a hospitalización.

## 8. METODOLOGÍA

una investigación básica de enfoque cuantitativo, no experimental, transversal y comparativo. Se obtuvo información de la data del hospital, donde se registran los reclamos del año 2019, donde se consigan varios motivos de reclamo hacia diferentes personales de la institución y en las tres áreas del hospital, consultorios externos, hospitalización y emergencia

Se trabajó con 183 reclamos de pacientes que acuden a los servicios de consultorios externos, emergencia y hospitalización del Hospital María Auxiliadora en el 2019. Se utilizó un análisis a través de frecuencias y chi-cuadrado de Pearson

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

para este estudio se utilizó el análisis documental como técnica y como instrumento la ficha de recolección de datos.

### **Método de análisis de datos**

En la actual investigación el análisis de datos se efectuó a través:

**Análisis descriptivo**, para las variables cualitativas se tasaron frecuencias absolutas (N) y porcentajes (%). Asimismo, para el **análisis comparativo**, se consideró una correspondencia significativa cuando el valor de p fue menor a 0.05. Al ser variables cualitativas se usó el chi cuadrado de Pearson para comprobar la diferencia que existe entre los grupos a comparar.



## 9. RESULTADOS

Tabla 2.

*Atención de reclamos en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización*

ATENCIÓN DE RECLAMOS		N	%
Tipo de reclamo	Asistencial	144	78.7%
	Administrativo	39	21.3%
Grupo de personal involucrado	Profesional de salud	150	82.0%
	No profesional de salud	19	10.4%
	Otros	14	7.6%
Procedencia del Reclamo	Consultorios externos	114	62.3%
	Emergencia	31	16.9%
	Hospitalización	38	20.8%
	Especialidades Médicas	67	36.6%
Servicios (UPSS) reclamados	Especialidades Quirúrgicas	44	24.0%
	Especialidades Mixtas	43	23.5%
	Cuidados Críticos	5	2.7%
	Áreas no médicas	10	5.5%
	Administrativos	3	1.6%
	Otros	11	6.0%
	Demora en la entrega de formatos en la IPRESS	4	2.2%
	Demora en la prestación de Servicios de Salud	34	18.6%
	Deficiencia en la Información brindada en la IPRESS	12	6.6%
	Motivo del reclamo	Dificultad de acceso a los servicios de atención del asegurado	15
Calidad de atención de salud		57	31.1%
Disconformidad con aspectos tangibles		1	0.5%
Disconformidad con el trato recibido		43	23.5%
Otros relativos a la prestación		17	9.3%
Fundado en parte		74	40.4%
Resultados del reclamo	Fundado	32	17.5%
	Infundado	58	31.7%
	Improcedente	19	10.4%
Total		183	100.0%

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 se observa la atención de reclamos en los tres servicios, donde lo más frecuente fue: El tipo de reclamo fue asistencial en 78.7%, el grupo de personal involucrado fue el profesional de salud en 82%, la procedencia del reclamo fue de consultorios externos en 62.3%, los servicios (UPSS) reclamados fue especialidades médicas en 36.6%, el motivo de reclamo fue sobre calidad de atención de salud en 31.1%, y el resultado de reclamo fue fundado en parte en 40.4%.

Tabla 3.

*Comparación de la atención de reclamos en su dimensión personal involucrado en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización*

PERSONAL INVOLUCRADO		SERVICIO DE PROCEDENCIA DEL RECLAMO						p
		CONSULTORIOS EXTERNOS		EMERGENCIA		HOSPITALIZACIÓN		
		N	%	N	%	N	%	
Tipo de reclamo	Asistencial	87	76.3%	26	83.9%	31	81.6%	0.586
	Administrativo	27	23.7%	5	16.1%	7	18.4%	
	Profesional de salud	93	81.6%	25	80.6%	32	84.2%	
Grupo de personal involucrado	No profesional de salud	13	11.4%	2	6.5%	4	10.5%	0.723
	Otros	8	7.0%	4	12.9%	2	5.3%	

\*Prueba de Chi cuadrado.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 se observa la atención de reclamos en su dimensión personal involucrado en los servicios de consultorios externos, emergencia, y hospitalización, donde:

Respecto al tipo de reclamo, fue en mayor proporción asistencial con un 83.9% en el servicio de emergencia, un 81.6% en hospitalización y un 76.3% en consultorios externos, sin diferencias significativas en los tres servicios ( $p=0.586$ ). En cuanto al grupo de personal involucrado, fue en mayor proporción el profesional de salud con un 74.2% en el servicio de hospitalización, un 81.6% en consultorios externos y un 80.6% en emergencia, sin diferencias significativas en los tres servicios ( $p=0.723$ ).

Tabla 4.

*Comparación de la atención de reclamos en su dimensión UPSS en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización.*

SERVICIOS (UPSS) RECLAMADOS	SERVICIO DE PROCEDENCIA DEL RECLAMO						p
	CONSULTORIOS EXTERNOS		EMERGENCIA		HOSPITALIZACIÓN		
	N	%	N	%	N	%	
Especialidades Médicas	50	43.9%	10	32.3%	7	18.4%	0.000
Especialidades Quirúrgicas	25	21.9%	8	25.8%	11	28.9%	
Especialidades Mixtas	26	22.8%	3	9.7%	14	36.8%	
Cuidados Críticos	0	0.0%	1	3.2%	4	10.5%	
Áreas no médicas	10	8.8%	0	0.0%	0	0.0%	
Administrativos	3	2.6%	0	0.0%	0	0.0%	
Otros	0	0.0%	9	29.0%	2	5.3%	

\*Prueba de Chi cuadrado.  $p < 0.05$  muestra significancia

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4 se observa la atención de reclamos en su dimensión servicios (UPSS) reclamados, donde las especialidades médicas fueron las más frecuentes en el 43.9% de consultorios externos, y 32.3% de emergencia, mientras que las especialidades mixtas se dieron en el 36.8% del servicio de hospitalización, siendo estas diferencias estadísticamente significativas ( $p=0.000$ ).

Tabla 5.

*Comparación de la atención de reclamos en su dimensión motivo de reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización.*

MOTIVO DEL RECLAMO	SERVICIO DE PROCEDENCIA DEL RECLAMO						p
	CONSULTORIOS EXTERNOS		EMERGENCIA		HOSPITALIZACIÓN		
	N	%	N	%	N	%	
Demora en la entrega de formatos en la IPRESS	2	1.8%	0	0.0%	2	5.3%	0.024
Demora en la prestación de Servicios de Salud	25	21.9%	2	6.5%	7	18.4%	
Deficiencia en la Información brindada en la IPRESS	12	10.5%	0	0.0%	0	0.0%	
Dificultad de acceso a los servicios de atención del asegurado	11	9.6%	2	6.5%	2	5.3%	
Calidad de atención de salud	27	23.7%	16	51.6%	14	36.8%	
Disconformidad con aspectos tangibles	0	0.0%	1	3.2%	0	0.0%	
Disconformidad con el trato recibido	27	23.7%	8	25.8%	8	21.1%	
Otros relativos a la prestación	10	8.8%	2	6.5%	5	13.2%	

\*Prueba de Chi cuadrado.  
 $P < 0.05$  muestra significancia

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5 se observa la atención de reclamos en su dimensión motivo de reclamo, donde el principal motivo fue la calidad de atención de salud con una mayor frecuencia del 51.6% en el servicio de emergencia, un 36.8% en el servicio de hospitalización, y un 23.7% en consultorio, siendo estas diferencias estadísticamente significativas ( $p=0.024$ ).

Tabla 6.

*Comparación de la atención de reclamos en su dimensión resultados del reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización.*

RESULTADOS DEL RECLAMO	SERVICIO DE PROCEDENCIA DEL RECLAMO						p
	CONSULTORIOS EXTERNOS		EMERGENCIA		HOSPITALIZACIÓN		
	N	%	N	%	N	%	
Fundado en parte	48	42.1%	13	41.9%	13	34.2%	0.454
Fundado	21	18.4%	7	22.6%	4	10.5%	
Infundado	32	28.1%	10	32.3%	16	42.1%	
Improcedente	13	11.4%	1	3.2%	5	13.2%	

\*Prueba de Chi cuadrado.

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6 se observa la atención de reclamos en su dimensión servicios resultados del reclamo, donde fundado en parte fue lo más frecuente en el 42.1% de consultorios externos, y 41.9% de emergencia, mientras que infundado se dio en el 42.1% del servicio de hospitalización, sin embargo, estas diferencias no fueron estadísticamente significativas ( $p=0.454$ ).

### **hipótesis general**

Ha: Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos de los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital maría auxiliadora en el año 2019.

Ho: No existen diferencias significativas entre la atención de reclamos de los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital maría auxiliadora en el año 2019.

Prueba estadística

Prueba de Chi cuadrado

Regla de decisión

Si  $p < 0.05$  entonces se rechaza la hipótesis nula.

Con un nivel de significancia menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que existen diferencias significativas entre la atención de reclamos de los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del

hospital maría auxiliadora en el año 2019, específicamente en servicios (UPSS) reclamados ( $p=0.000$ ), y motivo del reclamo ( $p=0.024$ ).

### **hipótesis específica 1**

Ha: Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión personal involucrado en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

Ho: No existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión personal involucrado en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

### **Prueba estadística**

Prueba de Chi cuadrado

### **Regla de decisión**

Si  $p < 0.05$  entonces se rechaza la hipótesis nula.

### **Cálculo de estadístico de prueba**

PERSONAL INVOLUCRADO	SERVICIO DE PROCEDENCIA DEL RECLAMO
Tipo de reclamo	0.586
Grupo de personal involucrado	0.723

Con un nivel de significancia mayor a 0.05, no se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que no existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión personal involucrado (tipo de reclamo ( $p=0.586$ ), grupo de personal involucrado ( $p=0.723$ ) en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del HMA en el año 2019.

### **hipótesis específica 2**

Ha: Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión servicios (UPSS) reclamados en los servicios de consultorios

externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

Ho: No existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión servicios (UPSS) reclamados en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

### **Prueba estadística**

Prueba de Chi cuadrado

### **Regla de decisión**

Si  $p < 0.05$  entonces se rechaza la hipótesis nula.

### **Cálculo de estadístico de prueba**

SERVICIOS (UPSS) RECLAMADOS	SERVICIO DE PROCEDENCIA DEL RECLAMO 0.000
-----------------------------------	---

Con un nivel de significancia menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión servicios (UPSS) reclamados en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del HMA en el año 2019 ( $p=0.000$ ).

### **hipótesis específica 3**

Ha: Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión motivo de reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

Ho: No existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión motivo de reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

### **Prueba estadística**

Prueba de Chi cuadrado

### Regla de decisión

Si  $p < 0.05$  entonces se rechaza la hipótesis nula.

### Cálculo de estadístico de prueba

MOTIVO DEL RECLAMO	SERVICIO DE PROCEDENCIA DEL RECLAMO
	0.024

Con un nivel de significancia menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión motivo de reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del HMA en el año 2019 ( $p=0.024$ ).

### hipótesis específica 4

Ha: Existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión resultados del reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

Ho: No existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión resultados del reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora en el año 2019.

### Prueba estadística

Prueba de Chi cuadrado

### Regla de decisión

Si  $p < 0.05$  entonces se rechaza la hipótesis nula.

### Cálculo de estadístico de prueba

RESULTADOS DEL RECLAMO	SERVICIO DE PROCEDENCIA DEL RECLAMO
	0.454

Con un nivel de significancia mayor a 0.05, no se rechaza la hipótesis nula y se puede afirmar que no existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión resultados del reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del HMA en el año 2019 ( $p=0.454$ ).

## 10. DISCUSIÓN

En el presente estudio se encontró que existen diferencias significativas entre la atención de reclamos de los servicios del HMA, sobre todo en los servicios reclamados y motivo del reclamo, posiblemente por la magnitud del cuadro del paciente o el tiempo de espera hacia el mismo.

Las quejas pueden examinarse de acuerdo con el enfoque sistémico propuesto por Avedis Donabedian para evaluar la calidad de la atención. Según ese enfoque, algunas quejas pueden darse por factores estructurales, y otras con el proceso de atención.

Por otra parte, se sabe que los reclamos no sólo producen daño a los pacientes, sino que también perturban la salud del personal de salud al originarle estrés y preocupación, además de que acortan su complacencia en el trabajo e interceptan con su vida personal <sup>3</sup>.

Respecto a la dimensión personal, en la presente investigación se demostró que no existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión personal involucrado (tipo de reclamo ( $p=0.586$ ), y grupo de personal involucrado ( $p=0.723$ ) de los servicios del HMA

Ramírez en su estudio encontró que un porcentaje elevado de reclamos efectuados por los usuarios eran pertenecientes a las Áreas Asistenciales (78.5%)<sup>4</sup>. También, Alonso halló que las reclamaciones eran dirigidas a los servicios asistenciales<sup>5</sup>. Por su parte, Shimabuku et al. Demostraron que el personal aludido en las reclamaciones fue el profesional de la salud (38.1%)<sup>6</sup>.

Respecto a la dimensión servicios, en el presente trabajo existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión servicios (Unidad Productora de Servicios de Salud) de los consultorios externos, emergencia y hospitalización del HMA ( $p=0.000$ ), pues las especialidades médicas y



quirúrgicas tuvieron mayores reclamos en los consultorios externos y en emergencia, mientras que las especialidades médicas fueron reclamadas en hospitalización. Por otro lado, Shimabuku et al. En su estudio revelaron que los servicios con mayor frecuencia de reclamaciones fueron: consultorios externos (41.3%), vigilancia (9.1%), servicio bajo tarifario diferenciado (9.1%), caja (5.9%), archivo (5.6%) y apoyo al diagnóstico (5.6%).

En cuanto al motivo de reclamo, existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión motivo de reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora ( $p=0.024$ ), puesto que en el servicio de consultorios externos el motivo del reclamo fue la calidad de atención de salud y la disconformidad con el trato recibido, en cambio, en el servicio de emergencia y de Hospitalización fue la calidad de atención de salud; por ello es fundamental que se cuente con la cantidad de personal necesario que asegure la atención pertinente al paciente, así como menos tiempo de espera y pueda tener empatía hacia el usuario para que pueda lograr la confianza necesaria y descubrir otras molestias o preocupaciones que aquejen al paciente. Esto es diferente al trabajo de Alamo et al., donde se observó que los pacientes mostraron disconformidad frente al trato descortés y la falta de atención oportuna. Mientras que, en el estudio de Bustamante y Becerra, el motivo principal de la reclamación fue la falta de calidad en el trabajo (25.3%) y la mala gestión de la historia clínica (20.8%)<sup>7</sup>. Por otra parte, Shimabuku et al. Encontraron que los motivos de reclamaciones fueron: trato inapropiado (32.1%), tiempo de espera prolongado (18.4%), información deficiente (14.5%) y dificultad para el acceso en la atención (9.5%). En el trabajo de Muñoz, los principales motivos de reclamación fueron: lista de espera (38%), demora en la asistencia (15%), planificación, organización y coordinación (14%) y trato recibido (9%)<sup>8</sup>.

Acerca de las consecuencias del reclamo, en la presente investigación, no existen diferencias significativas entre la atención de reclamos en su dimensión resultados del reclamo en los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital María Auxiliadora ( $p=0.454$ ), debido a que, en todos los servicios, los reclamos culminan como fundado en parte, disímil, al

estudio de Alonso, donde se halló que la mayoría de las reclamaciones interpuestas por los usuarios sanitarios fueron respondidas (67.8%), quedando por resolver un 32.2%. Esto posiblemente se deba a que a no todos los reclamos son resueltos, por lo que algunos quedan al aire, sin darles la debida relevancia para mejorar la calidad de servicio y llegar a acuerdos con los usuarios.

## 11. CONCLUSIONES

La conclusión del presente estudio es que existen diferencias significativas entre la atención de reclamos de los servicios de consultorios externos, de emergencia y de hospitalización del hospital maría auxiliadora en el año 2019, y como medidas de mejoramiento se recomienda consignar los resultados del presente trabajo como antecedente de las diferencias significativas entre los servicios del hospital; buscando sugerir la innovación de nuevas tecnologías y uso de herramientas de la información para una mejor comunicación y registro de los datos.

## 12. REFERENCIAS

1. Méndez C. El reclamo y la denuncia son derechos del paciente. La República. 2019. [Acceso el 27 de julio 2020]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2019/08/15/salud-el-reclamo-y-la-denuncia-son-derechos-del-paciente-susalud-minsa/>
2. Mirzoev T., Kane S. Estrategias clave para mejorar los sistemas para gestionar las quejas de los pacientes dentro de los establecimientos de salud: ¿qué podemos aprender de la literatura existente? Glob Health Action. 2018; 11 (1): 1458938.
3. Fajardo G, Hernández F, Santacruz J, Hernández M, Kuri P, Gómez E. Perfil epidemiológico general de las quejas médicas atendidas en la Comisión Nacional de Arbitraje Médico. 1996-2007. Salud pública de México 2009; 51(2).
4. Ramírez B. Análisis de las reclamaciones de los pacientes en el Hospital de Vitarte – 2017. [Tesis]. Perú: Universidad de Huánuco; 2019 [Acceso el 15 de marzo del 2020]. Disponible en:

<http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/1991/RAMIREZ%20LUNA%2c%20Benita%20Victoria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

5. Alonso L. Evaluación y análisis de la gestión de las reclamaciones de los usuarios sanitarios [Tesis de doctorado]. España: Universidad de Las Palmas de Gran Canaria; 2015.
6. Shimabuku R., Fernández D., Carlos G., Granados K., Maldonado R., Nakachi Gr. Las reclamaciones de los usuarios externos en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima, Perú. An Fac med. 2014;75(3):245-50/ doi: <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v75i3.9779>
7. Alamo I, Matzumura J y Gutiérrez H. Patient complaints in the adult emergency department of a tertiary referral hospital. Rev. Fac. Med. Hum. 2020, 20(2): 246-253.
8. Muñoz M. Las Quejas y Reclamaciones como Elemento de Participación del Paciente en su Propia Salud y Seguridad [Tesis de doctorado]. Murcia-España: Universidad de Murcia, 2018.

Anexo 8: Turnitin firmado por el asesor

feedback studio | Estudio comparativo sobre atención de reclamos de los servicios de Consultorios Externos, Emergencia y hospitalizació...

21 /0

Resumen de coincidencias

**21 %**

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	4 %
2	cybertesis.unmham.edu... Fuente de Internet	3 %
3	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	2 %
4	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	2 %
5	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 %
6	repositorio.uov.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	saludpublica.mx Fuente de Internet	1 %

**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN**  
**DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Estudio comparativo sobre atención de reclamos de los servicios de Consultorios Externos, Emergencia y Hospitalización del Hospital María Auxiliadora en el periodo 2019.

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE**  
Maestro en Gestión de los Servicios de Salud

**AUTOR:**  
B<sup>a</sup> Piedad Flores, Jonathan Aaron (ORCID: 0000-0002-4739-7439)

**ASESOR:**  
Mg. Cullifomes Castillo, Gilmo (ORCID: 0000-0002-2760-6294)

*Gilmo Cullifomes Castillo*

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**  
Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo de salud.

**LIMA-PERÚ**  
2020

Anexo 9. Declaratoria de autenticidad (Autor)



Declaratoria de Originalidad del Autor


Yo Jonathan Aaron Paredes Flores identificado con DNI N°40690404, egresado de la Escuela de posgrado y Programa Académico de Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud de la Universidad César Vallejo Sede Lima Este, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan al Trabajo de Tesis titulado:

"Estudio comparativo sobre atención de reclamos de los servicios de Consultorios Externos, Emergencia y Hospitalización del Hospital María Auxiliadora en el periodo 2019", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que el Trabajo de Tesis:

1. No ha sido plagiado ni total, ni parcialmente.
2. He (Hemos) mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicado ni presentado anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Lima, 01 de agosto del 2020

<b>Apellidos y Nombres del Autor</b>	
Paredes Flores, Jonathan Aaron	
DNI:40690404	<b>Firma</b> 
ORCID: 0000-0002-8739-7439	