



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN**  
**GESTIÓN PÚBLICA**

Gestión de reclamos y servicio de atención al paciente en un Hospital  
de EsSalud de una Provincia de Amazonas

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**  
**MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA**

**AUTOR:**

Calle Flores, Karol Josef ([orcid.org/0000-0001-8372-3068](https://orcid.org/0000-0001-8372-3068))

**ASESOR:**

Dr. Carrión Barco, Gilberto ([orcid.org/0000-0002-1104-6229](https://orcid.org/0000-0002-1104-6229))

**CO-ASESOR:**

Dr. Gomez Fuertes, Alberto ([orcid.org/0000-0003-0908-5138](https://orcid.org/0000-0003-0908-5138))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Reforma y modernización del Estado

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

CHICLAYO - PERÚ

2023

### **Dedicatoria**

A Dios, por brindarme sabiduría durante esta trayectoria de vida universitaria. A mi esposa e hijo, por el apoyo incondicional en todo momento, ya que con su amor, trabajo, ejemplo y dedicación han logrado que culmine mi proyecto de investigación.

### **Agradecimiento**

Agradezco a mi esposa y mi madre por motivarme cada vez que me encontraba vencido y a aquellas personas, maestros que me brindaron su apoyo incondicional para culminar el desarrollo del presente proyecto.

## Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Índice de contenidos .....	iv
Índice de tablas .....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	13
3.2. Variables y operacionalización .....	14
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo .....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	15
3.5. Procedimientos.....	18
3.6. Método de análisis de datos.....	19
3.7. Aspectos éticos .....	20
IV. RESULTADOS .....	21
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	32
VII. RECOMENDACIONES .....	33
REFERENCIAS.....	34
ANEXOS .....	40

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b>	Rango de la variable gestión de reclamos .....	16
<b>Tabla 2</b>	Rango de la variable servicio de atención al paciente .....	16
<b>Tabla 3</b>	Validez de cuestionarios, Realizado por el juicio de Expertos .....	17
<b>Tabla 4</b>	Confiabilidad total de preguntas de la variable 1 .....	18
<b>Tabla 5</b>	Confiabilidad total de preguntas de la variable 2 .....	18
<b>Tabla 6</b>	Valores del coeficiente de correlación Rho Spearman.....	20
<b>Tabla 7</b>	Nivel de gestión de reclamos .....	21
<b>Tabla 8</b>	Dimensiones de la variable gestión de reclamos .....	21
<b>Tabla 9</b>	Nivel de servicio de atención al paciente .....	22
<b>Tabla 10</b>	Dimensiones de la variable servicio de atención al paciente .....	23
<b>Tabla 11</b>	Pruebas de normalidad .....	24
<b>Tabla 12</b>	Correlaciones .....	24
<b>Tabla 13</b>	Relación entre gestión de reclamo y servicio de atención al paciente ..	25

## Resumen

La investigación se desarrolló con el objetivo de determinar la relación entre la gestión de reclamos y servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas; Esta investigación fue de tipo básica, de diseño no experimental, transeccional, correlacional. La población fue de 150 usuarios atendidos el mes de octubre en la oficina de atención al asegurado. Se determinó una muestra de 109 pacientes, el muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple; dado que la muestra se seleccionó al azar. Asimismo, para la recolección de datos se emplearon una encuesta por cada variable, la validación de los instrumentos se realizó mediante el juicio de tres expertos, la confiabilidad fue aprobada por la estadística Alfa de Cronbach. Los resultados obtenidos existen relación positiva alta entre las variables en estudio de gestión de reclamo y servicio de atención al paciente, con un coeficiente de correlación de 0.793. Así mismo, el valor Sig = 0.000 el cual es menor al valor de alfa = 0.01, lo que indica que se debe aceptar la hipótesis afirmativa. Concluyendo que existe una correlación positiva alta entre gestión de reclamos y servicio de atención al paciente.

**Palabras Clave:** Gestión de reclamos, servicio de atención al paciente, Seguridad, Empatía, Capacidad de respuesta

### **Abstract**

The research was developed with the objective of determining the relationship between claims management and patient care service in an EsSalud hospital in the province of Amazonas; this was a basic, non-experimental, transectional, correlational research. The population consisted of 150 users attended in October at the patient care office. A sample of 109 patients was determined, the sampling was simple random probability sampling, since the sample was selected randomly. Likewise, for data collection, a survey was used for each variable, the validation of the instruments was carried out by means of the judgment of three experts, the reliability was approved by Cronbach's Alpha statistic. The results obtained show a high positive relationship between the variables under study, complaint management and patient care service, with a correlation coefficient of 0.793. Likewise, the Sig value = 0.000, which is less than the alpha value = 0.01, indicating that the affirmative hypothesis should be accepted. The conclusion is that there is a high positive correlation between claims management and patient care service.

**Keywords:** Complaint management, patient care service, Safety, Empathy, Responsiveness.

## **I. INTRODUCCIÓN**

El servicio de atención al paciente se ha visto muy deteriorado, a muchas evidencias de la mala atención por parte del personal asistencial. Por lo tanto, los usuarios o pacientes de los diversos sectores de salud, tanto públicos como privados, generalmente presentan sus quejas o reclamos, si consideran que sus derechos han sido quebrantados, o si se sienten disgustados con la atención recibida de algún servicio hospitalario (Méndez, 2020). La Gestión de reclamos de los hospitales de EsSalud se han empezado a realizar en los últimos años, son medidas ampliamente aceptadas por el poder legislativo según el D. S. N° 002-2019-SA (2019).

Según el ámbito internacional, se considera que el 60% de las muertes médicamente tratables se deben a una atención de mala calidad. Además, las ineficiencias en el gasto sanitario reducen la confianza de los usuarios al visitar los servicios o áreas hospitalarias. Un artículo anunciado por el Banco Interamericano de Desarrollo considera que el 98% de pacientes creen que el régimen de salud necesita un cambio (Funatogawa et al., 2022).

Asimismo, la atención en la salud es muy importante si es eficiente, si la atención es negativa hay consecuencias en los servicios de las áreas de la salud, por lo tanto, muchos usuarios tienen mala experiencia y una pésima percepción de los servicios, por lo que, en algunas ocasiones literalmente les puede costar la vida. Falleciendo más de ocho millones de pacientes por malestares que pudieron ser totalmente diagnosticados por los servicios de salud (Kruk et al., 2020).

Consecutivamente, en un sistema de salud las quejas forman una fuente vital, ya que los hospitales tienen la capacidad de prevenir más de 1 millón de fallecimientos, siendo el 50% en muertes maternas. Asimismo, siendo Ortopedia y Traumatología la especialidad con más posibilidad de recibir reclamos, debido a su alta instancia quirúrgica generando largos registros de espera. Como resultado en el 2014-2018 recibió un total de 424 reclamos, exponiendo una tasa de 3.18% de quejas por cada mil consultas realizadas. Cabe resaltar que en el 2016 se presentaron menos reclamaciones (Combalia et al., 2022).

En el ámbito nacional, la Superintendencia Nacional de Salud (Susalud) dependiente del Ministerio de Salud (Minsa) ha recibido a inicios en la pandemia un total de 11,771 reclamos de la ciudadanía por violaciones al derecho a la salud. Al

mismo tiempo, la mayoría de las quejas 95,7% fueron resueltas a través de acciones de mediación, atendiendo los malestares de salud de los pacientes (SUSALUD, 2022).

A nivel local, la Oficina de Atención al Asegurado en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas, es la encargada de atender y encontrar la insatisfacción de los pacientes asegurados, en relación de las áreas de servicios prestadoras de salud, recibidas o coberturas solicitadas de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS), facilitando, de ser posible, la solución inmediata para recuperar la confianza, la satisfacción y/o defensa de los derechos vulnerados del usuario (EsSalud, 2022) . Asimismo, se presentaron deficiencias en la gestión de reclamos, debido a que el personal asistencial no presenta los descargos en los plazos determinados de acuerdo al Decreto Supremo N° 002-2019-SA (2019).

Además, cuando una persona visita un nosocomio de EsSalud, llevando 03 meses laborando en planilla, no siempre es atendido debido a varias contingencias, una de ellas es que su empleador no declara a tiempo, el vínculo laboral en la SUNAT, por lo tanto, en el sistema acredita de EsSalud no refleja acreditado. Otro motivo es cuando él usuario cambia de trabajo, por lo que se necesita tres meses consecutivos para poder ser atendido, por último, el usuario tiene que presentar sus 04 ultimas boletas para que se pueda dar una acreditación complementaria. (GCSPE, 2022).

Además, la problemática se viene dando en la oficina de atención al asegurado que ha gestionado y recibe los reclamos, consultas de los usuarios donde se observa muchas deficiencias por parte del Hospital. El bienestar del paciente es un factor exclusivamente sustancial para evaluar los servicios médicos del hospital. Primero se conecta con la comodidad de la salud del paciente; en segundo lugar, contribuye a una atención óptima, ya que se incrementa la probabilidad de que los usuarios entren en confianza durante la consulta; y tercero, la satisfacción y la insatisfacción constituyen los juicios de valor de una persona sobre la eficacia de la prestación y el efecto de la atención que recibe. (GCPS, 2022).

Por lo tanto, ante esta problemática se planteó el problema general: ¿Cuál es la relación entre gestión de reclamos y servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas? Y por problemas específicos: (1) ¿Cuál es el nivel de gestión de reclamos en un Hospital de EsSalud de una

Provincia de Amazonas?, (2) ¿Cuál es el nivel de servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas?, (03) ¿Cuál es la relación entre las dimensiones de gestión de reclamos y servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas?

Asimismo, la siguiente investigación tiene como justificación, mejorar la atención en las áreas de los servicios de la IPRESS, en la justificación teórica, este proyecto intenta facilitar datos valiosos sobre ambas variables, cuya información se consiguieron de libros, artículos, tesis, etc., que sirvieron a modo de referencias para esta investigación. A partir del punto de perspectiva práctico, pues nos permite identificar la relación de gestión de reclamos y la atención prestada en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas, a través del agrado del paciente, el paralelismo de empatía, seguridad y la capacidad de respuesta del personal asistencial, Con el objetivo de optimizar la atención al usuario. Finalmente, la justificación por conveniencia permitirá al hospital canalizar y gestionar los reclamos con el fin de reducirlos y brindar un mejor servicio en las áreas hospitalarias.

Se formulo por objetivo general de investigación: Determinar la relación entre la gestión de reclamos y servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas. Por objetivos específicos; (1) Identificar el nivel de gestión de reclamos en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas. (2) Identificar el nivel de servicio de atención al paciente en un nosocomio de EsSalud de una Provincia de Amazonas. (3) Establecer la relación entre las dimensiones de gestión de reclamos y el servicio de atención al paciente en un hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas.

Finalmente, como hipótesis general: La gestión de reclamos se relaciona con el servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas. Con una hipótesis nula que plantea, La Gestión de reclamos NO se relaciona con el servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas. Asimismo, como hipótesis específica: (1) El nivel de gestión de reclamos en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas, es bueno. (2) El nivel de servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas, es eficiente. (3) Las dimensiones de gestión de reclamos se relacionan con el servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas.

## II. MARCO TEÓRICO

Para amparar la investigación, en el contexto internacional, la relación de dos variables gestión de reclamos y servicio de atención al paciente, se tuvo a los autores O'Dowd et al. (2020), que establecieron como objetivo principal sintetizar la investigación existente sobre quejas de atención médica para la calidad y la seguridad mejora. La mayor parte de la investigación sobre las quejas de atención de la salud, se centra en la atención secundaria. Sin embargo, también existe la necesidad de considerar la seguridad del paciente en la práctica general, La metodología fue cualitativa, se utilizó la Herramienta de evaluación de calidad para estudios con diseños diversos (QATSDD) para valorar la rigidez metodológica de las ilustraciones incluidas. Dentro de los resultados se identificó 2960 registros, con 21 estudios que efectuaron con los criterios de inclusión. Se localizó, que la calidad metodológica era variable. El contenido de las denuncias se clasificó utilizando el HCAT, con 126 quejas (54%) clasificadas en el dominio Clínico, 55 (23%) clasificadas como Gestión y 54 (23%) clasificados como relaciones. Las quejas tenían impactos tanto positivos como negativos en los individuos y sistemas involucrados. Concluyeron que la revisión destacó la alta proporción de quejas clínicas en la práctica general. en comparación con la atención secundaria, las motivaciones de los pacientes para presentar quejas y los impactos negativos que las quejas pueden tener en los sistemas de salud.

Por su parte, para los autores Van Dael et al. (2022), realizaron una investigación en la que plantearon como objetivo primordial la seguridad del paciente en combinar los conocimientos de las quejas de los pacientes y los informes de incidentes del personal para una comprensión más completa de las causas y la gravedad del daño. La metodología que emplearon fue utilizar cinco años de quejas de pacientes y datos de informes de incidentes del personal en Londres (Reino Unido), este estudio realizó codificación cuantitativa y análisis cualitativo en profundidad, luego se comparó el nivel de daño informado. Se obtuvieron resultados de las quejas vinculadas describieron un mayor daño por incidentes de seguridad en el 60% de los casos, informaron muchos eventos de seguridad circundantes que el personal pasó por alto (n = 582) y proporcionaron historias contradictorias de por qué ocurrieron los problemas en el 46% de los casos y relatos complementarios en el 26% de los casos. Finalmente concluyeron que el valor de utilizar las quejas de los

pacientes para complementar, probar y cuestionar los informes del personal, lo que incluye proporcionar una mayor comprensión de los muchos factores potenciales que pueden dar lugar a una atención insegura.

Asimismo, según a los autores Van Gaal et al. (2022), realizaron un estudio de tipo básico de diseño no experimental, con una población 856 y reduciéndola a una muestra de 435 reclamos, técnica de entrevista, instrumento cuestionario, concluyeron que los pacientes no siempre tienen la confianza en las consultas médica y que los médicos no tienen la empatía en la atención en hospitalización. Es por ello que la parte administrativa del hospital debe evaluar a su personal y capacitarlos, con el fin de mejorar los servicios hospitalarios. Su objetivo fue determinar en qué disposición la administración de personal con el fin gestionar una mejora de calidad de los servicios hospitalarios.

Del mismo modo el autor Pérez-Cantó et al. (2019), efectuaron un estudio consumando el objetivo principal de su investigación la cual fue examinar la tendencia de señalización de criterios y satisfacción con el sistema sanitario público español entre 2005 y 2017, presentados mediante un diseño descriptivo no experimental. Los resultados del estudio muestran una tendencia persistente en la percepción de los asegurados sobre el trabajo del sistema sanitario, y aquí se concluye que existe insatisfacción entre los asegurados del sistema sanitario público español en relación con las técnicas de gestión de calidad, financiación, Recursos humanos y autonomía. diferencias entre sociedades.

Consecutivamente se citará a La Russa et al. (2021), realizaron un estudio de un análisis retrospectivo de los expedientes existentes sobre el litigio civil del Hospital Sant'Andrea en Roma. Su muestra fue incluir todas las reclamaciones, involucrando a 47 unidades diferentes; más del 40% se referían a 5 salas o servicios de alta incidencia. 131 siniestros distintos vacilaron en indemnización de los cuales el 41% estaba relacionado con el área de medicina interna. El objetivo del estudio fue mejorar la gestión del riesgo clínico en nuestro centro a través de un análisis de litigios. Concluyeron que el estudio constituye un análisis detallado de las reclamaciones por mala praxis del hospital Sant'Andrea en Roma durante 10 años. Este estudio amplía el análisis a la tendencia longitudinal de las reclamaciones, desde la presentación de la solicitud hasta cualquier indemnización. Otro aspecto

de este estudio subraya la importancia del especialista en gestión de riesgos clínicos para la gestión de reclamaciones por mala praxis.

Según Brezinka (2021), en su investigación su objetivo fue comprobar el agrado de los usuarios con el servicio de apoyo al diagnóstico en la Clínica Universitaria de Ginecología y Obstetricia. Medicina universitaria de Innsbruck, Innsbruck, Austria, presentó un estudio basado en un diseño transversal no experimental para evaluar el puntaje general de agrado de los pacientes de los servicios de calidad en consulta externa en el campo de ginecología, utilizando una muestra de 364 usuarios. El estudio concluyó que la plantilla de reclamo o queja incluyeron principalmente la acusación de demora en el diagnóstico y la inexactitud de evaluación, otro proceso es el creciente número actual de quejas ante los servicios de ginecología en las gestantes por el mal diagnóstico para determinar enfermedades congénitas durante el periodo de gestación.

Del mismo modo Yasifa et al. (2022), en su investigación tiene como objetivo primordial diseñar un procedimiento de investigación para la integridad del archivo de reclamo de la Policlínica BPJS en el Hospital Muhammadiyah en Bandung. Su metodología es de análisis cualitativo con enfoque descriptivo y método de cascada para el desarrollo del diseño. Los materiales de cogida de datos utilizada son por medio de la observación, entrevistas, documentación y análisis de datos. Algunos de los problemas encontrados durante la observación fueron historias clínicas incompletas, el proceso de análisis de la integridad de las historias clínicas se hacía manualmente, no leer el diagnóstico escrito por el médico en el currículum médico, la ausencia de la firma del médico y la ausencia de una copia del documento de identidad del paciente, por ejemplo, copia de cédula de identidad y fotocopia de cédula de BPJS para que exista una demora en el proceso de reclamación. Donde se concluye que se necesita un sistema de información para respaldar la integridad de los registros médicos para que el proceso de reclamo de BPJS funcione correctamente y sin problemas.

Asimismo, el autor Hanganu & Ioan (2022), en su investigación su objetivo fue analizar en profundidad el impacto de las quejas en los médicos involucrados, la metodología utilizada por los autores, fue un estudio cualitativo, utilizando un modelo semiestructurado entrevista, dirigida a los médicos que tenían quejas de los pacientes. Los participantes en su investigación fueron identificados utilizando

una versión adaptada del método de bola de nieve. La cual tuvieron como resultados del análisis de las entrevistas por el método inductivo resultaron nueve temas, siete de los cuales fueron abordados en su investigación: injusticia, impacto personal, impacto profesional, dificultades, factores de apoyo, la actitud de la dirección del hospital y la actitud de los compañeros. En su análisis, los médicos se vieron abrumados por el insomnio, las pesadillas, el estrés y la ansiedad, y a nivel profesional por dudas sobre las decisiones médicas, el miedo, la ansiedad y la tendencia a evitar a los pacientes con enfermedades graves. En la que concluyeron que el estudio realizado revela que los médicos que tenían quejas de los pacientes están profundamente afectados por la propia denuncia y el procedimiento de investigación asociado, aunque, en menor medida, algunos de los participantes encontraron motivación para un mejor manejo de la situación. El estudio también mostró la necesidad de cambios en los sistemas legales y médicos para crear mecanismos que apoyen los médicos durante el proceso de investigación.

Finalmente se citó a Nioi et al. ( 2021), desarrollaron una investigación, cuyo objetivo fue evaluar la frecuencia y el tipo de casos de responsabilidad médica de un solo centro en los primeros diez meses de la pandemia de coronavirus. La metodología utilizada fue comparación de 130 casos evaluados por responsabilidad médica de marzo de 2020 a enero de 2021 y comparamos con 159 casos de marzo de 2019 a enero de 2020. Los casos se dividieron en cuatro grupos preestablecidos: error quirúrgico, errores diagnósticos/terapéuticos y enfermedades nosocomiales, retrasos y problemas relacionados con la asistencia. Los resultados mostraron un aumento significativo de casos por retraso en el tratamiento/hospitalización y escasez en la atención sanitaria de pacientes. Se concluyó en un aumento de casos médico/legales referentes a emergencias no COVID-19 en los que el desenlace está relacionado con el tiempo de atención y/o llegada al hospital. También aumentaron las denuncias por déficits en la supervisión y atención a pacientes no autónomos. A pesar de la persistencia de las medidas preventivas de la pandemia actual, se deben tomar medidas para optimizar el cuidado de la salud en estas categorías de pacientes.

A nivel nacional, se citó a Mendez (2020), realizó una investigación sobre los derechos de la salud de las personas. En julio de 2016, con el Decreto Supremo N.030-2016-SA, se aprobó reglamento sobre avisos y denuncias de protección de

la salud para llamar la atención para crear mecanismos de accesibilidad, amparo y protección. Para tal efecto, SUSALUD ha implementado una manera de solicitud de quejas de 45 días hábiles, y más de la mitad de las quejas en 2017 no fueron atendidas ni siquiera en este período. La metodología que empleo fue la identificación de mejoras en cuanto a la etapa de atención de denuncias, plazo de inquietud e incumplimiento de la Ley General del Procedimiento Administrativo, y se mantuvieron los cambios. En enero del 2019 se obtuvieron como resultados un nuevo estatuto, por medio del Decreto Supremo 002-2019-SA, siendo el 45% de petitorios atendidos en el 2018 y un 89% en el año 2019, actualmente los descargos se realizan en un plazo de hasta 30 días hábiles. Asimismo, concluyo dar las soluciones con mayor rapidez en las quejas o solicitudes al paciente, con el fin de una mejor atención al paciente y fortaleciendo la gestión de SUSALUD de prevalecer los derechos del usuario en la salud.

De manera similar, Febres-Ramos & Mercado-Rey (2020), en su estudio descriptivo, de corte transversal, observacional. Su muestra quedó en 292 usuarios. La cual fue evaluar la eficacia de las áreas de los servicios de salud en términos de satisfacción de los pacientes mediante un sondeo generalizado SERVQUAL. El objetivo fue determinar la satisfacción de los pacientes a través de la eficacia del servicio prestado de las áreas de medicina interna y consulta externa del hospital de Huancayo. Se obtuvieron los resultados de la muestra del sexo femenino fue del 57%, con un rango de edad entre 36 a 45 años. Asimismo, los usuarios contaban con nivel secundario siendo un 36% y lo restante fueron pacientes continuadores con un 63%. Obteniendo un 60.3% de la satisfacción global. Los porcentuales valores básicamente dependieron de las dimensiones empatía y seguridad con 80,3% y 86,8% de satisfacción equitativamente. La insatisfacción de menor nivel la obtuvo la dimensión de cabida de respuesta con un 55.5% en las áreas de salud, seguida fue de insatisfacción de mayor nivel la alcanzó el 57.1% en la dimensión de exteriores tangibles. Concluyendo que el sistema de salud debe efectuar destrezas para perfeccionar la prestación de la atención y garantizar que los pacientes reciban una atención de calidad y oportuna.

Del mismo modo, Quispe-Juli (2021), en su trabajo investigativo definido el objetivo de explicar cómo se puede cumplir las responsabilidades éticas básicas de la telemedicina en el contexto peruano, especialmente en el argumento de la actual

epidemia de Coronavirus. La metodología que se utilizó fue recomendada por la OMS, GRADE. Por lo tanto, se sugiere que la telemedicina ha generado un potencial demostrativo para el beneficio de los usuarios, de igual forma se plantea cuestiones éticas que pueden debilitar el trato médico-paciente. La experiencia ética en telemedicina evade conflictos que comprometan la cualidad, confianza y continuación del tratamiento. La intención de este apartado es manifestar cómo cumplir con las responsabilidades éticas básicas de la telemedicina en el Perú, especialmente en el curso actual de la pandemia de coronavirus. Se analizan los desafíos para el uso de prácticas de telemedicina basada en la realidad, la insuficiencia de educación en telemedicina y la resolución de compromisos de beneficios.

De similar forma, Zamora Mondragón et al. (2021), en su investigación planteó una metodología científica sistemática, técnica de observación con experimentación y estudio, con el objetivo de establecer de qué modo, el conjunto de técnicas RFID impacta al paciente en las áreas de salud en la gestión de atención; Caso Hospital Naval. Con una población de 7,932 pacientes que se distribuyeron en 2 grupos, arrojando una muestra de 112 usuarios. De los cuales se obtuvo como resultado que sería ideal la inversión en tecnología e infraestructura para mejorar el servicio de salud en cuanto al tiempo de respuesta y la mejoría de la gestión, optimizando los recursos. Concluyendo que la tecnología RFID es dinámica y oportuna, que mantiene la privacidad y la confiabilidad de información de la historia clínica del paciente.

Por último, Preciado Rodríguez et al., (2021), en su investigación planteó asemejar que tan importante es la automatización de historias clínicas con los sistemas de información y los materiales usados para la implementación. Resulta que los sistemas de salud en el país en registros de historias clínicas, contienen muchas brechas entre diversas entidades del sector salud, por lo que se requiere una organización orientada al uso de conocimientos, con el desenlace de optimizar la condición de salud del paciente y cumpliendo las expectativas y agrado de las insuficiencias de la localidad, además al sur del país las atenciones han sido deficientes llegando a mostrar un 46.7 % de historias clínicas que no presentan legibilidad ocasionando una mala atención al usuario. Se concluyó que la contabilidad en los centros de salud donde se utiliza un sistema de información

para el registro es clara, confiable y aceptable, lo que asegura la mejora de la calidad del diagnóstico y tratamiento en los centros de salud.

Haciendo referencia a la variable **gestión de reclamos**, se muestra como sustento la teoría de Aponte (2006), declara que un reclamo o denuncia es una expresión formal de un conflicto, porque si un usuario realiza un reclamo o denuncia de cierto tipo, se cree que sus derechos están siendo vulnerados por algunos colaboradores de una determinada organización, como se afirma que también un conflicto válido no es más que los intereses o normas de dos partes que se oponen a la situación. Por otra parte, los reclamos ocasionados se han dado por parte del personal asistencial por la capacidad de respuesta, seguridad, la poca empatía que se tiene al usuario, la falta de equipos que carece el hospital. Por lo tanto, los reclamos presentados por los usuarios, son consecutivamente por el área del servicio de emergencia, consulta externa, y muy pocas veces en el servicio de hospitalización.

Seguidamente, en la **gestión de reclamos** y quejas basada en la teoría del autor García Prado (2014), el propósito de la atención de reclamos es recuperar la confianza inmediatamente del cliente, que se ha sentido insatisfecho con el desempeño de una institución o empresa, quien nuevamente debe poder pasar por un proceso de búsqueda de acción para evitar que le vuelva a ocurrir el mismo problema en un cliente u otra persona en un futuro. Además, en los procesos cuando una empresa se enfrenta a quejas o reclamaciones de consumidores o usuarios, la organización tiene que hacer frente a diversos trámites, tanto propios como legales, que requieren organización y una burocracia adecuada. Dicho de otra manera, las quejas de los pacientes están asociadas con eventos adversos y reclamos por mala práctica, pero se subutilizan mejorando la seguridad del paciente (Giardina et al., 2021).

Hay que destacar, que el Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOPI, 2022), aporta la discrepancia entre queja y reclamo, donde queja es la insatisfacción del usuario respecto a un tema indirectamente con el rubro de la empresa. Mientras que un reclamo está relacionado a la insatisfacción del usuario directamente con el servicio o producto. Asimismo, la gestión de reclamos la definen que es una unidad estructural de la administración que tienden a percibir los reclamos de los ciudadanos como

impresiones negativas que solo pueden resolverse respondiendo, sin considerar que tales reclamos son una oportunidad para mejorar y optimizar los servicios y bienes que se brindan a la ciudadanía (PCM, 2020).

En la segunda variable **servicio de atención al paciente**, se presentó como base teórica del autor Pérez (2008), que la eficacia de prestación de atención, es proporcionar a los pacientes acceso, competitividad profesional, apego y seguridad a los elementos éticos de atención diseñados para compensar sus necesidades, salud y seguridad. necesidades y expectativas. Se puede ver que el concepto anterior debe dar cuatro elementos relacionados con el transcurso de atención, la procedencia, la competencia profesional, la seguridad y la conducta, y dos compendios relacionados con el resultado: el agrado de las insuficiencias de la salud y la satisfacción de la atención. En cuanto al servicio de atención al paciente es indivisible el apoyo que brinda a los pacientes antes, durante o después de brindar el servicio (después de la venta) para ayudarlos a tener una buena expectativa de la institución.

De esta manera, en la teoría de Rocco & Garrido (2017), expresan que el **servicio de atención al cliente**, el elemento es la seguridad asistencial, se establecen en dos teorías, la primera es la Teoría del Error de Reason, que asume que las personas son falibles, por lo tanto, a pesar de los esfuerzos por evitar errores, los traspiés seguirán ocurriendo, asimismo, son necesarios. transformar el proceso, haciéndolo más tolerante a errores, menos propenso a situaciones de riesgo y habilitando tácticas para la detección temprana y el bloqueo de errores. En segundo lugar, una cultura de seguridad es una cultura no punitiva donde las personas y las organizaciones se comprometen con la seguridad para que se apliquen los excelentes estándares y prácticas, existiendo un clima de seguridad sincero y de familiaridad recíproca donde las caídas son un comienzo de aprendizaje en lugar de ser manejados para culpar. La seguridad del usuario se ha transformado en una preocupación importante para los colaboradores de atención médica en todos los países. Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), la seguridad del usuario reduce el peligro de daños relacionados con la atención de la salud.

El presente proyecto de investigación, están consideradas las variables del sistema de modernización y planeación, en particular el D.S. N° 002-2019-SA; que menciona la aceptación del reglamento para la quejas y Gestión de Reclamos de

los pacientes de las Instituciones que prestan el servicio de Salud – IPRESS, privadas, públicas o mixto, que manifiesta 5 destrezas suplementarias finales, 37 artículos y 4 Capítulos, 1 Disposición Complementaria Modificatoria, 1 Disposición Complementaria Transitoria y 3 Anexos, que establecen fragmento suplementaria en el actual Decreto Supremo (Ministerio de Salud, 2019).

En otras palabras, incluso las mejores organizaciones fracasan porque es difícil anticipar las necesidades y perspectivas de cada usuario. Por ejemplo, es difícil de percibir que la mayoría de grupos de usuarios están satisfechos con el servicio brindado, mientras que algunos están insatisfechos con el producto o servicio ofrecido según el autor Argandoña (2003). Por ende, no se pueden excluir errores accidentales en la producción o en la entrega; en ocasiones el servicio o el producto no llega al usuario como estaba previsto. Independientemente de lo que haya sucedido, es comprensible para cualquier organización que los clientes que invierten su dinero en ella estén insatisfechos (March G & Simon A, 1993). Por ello es importante tener un método efectivo de manejo de quejas, lo cual permite a la organización asegurarse de que, si algo sale mal, con el usuario mantener la relación con la organización. Asimismo, el conflicto de fallas en la elaboración o la entrega se reduce mediante un manejo de quejas bien organizado debido a que los comentarios de los clientes simplemente llegan a los oídos correctos para que el servicio o producto entregado pueda mejorarse continuamente (Aldrich & Pfeffer, 1976).

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

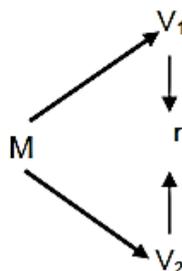
##### 3.1.1. Tipo de investigación

Esta investigación fue de tipo básica, de estudio exploratorio para comprender los hechos y eventos naturales con el fin de promover una sociedad cada vez más avanzada, capaz de enfrentar adecuadamente los problemas humanos (Romero Castro et al., 2018). Asimismo, el estudio tuvo un alcance adecuado porque pretende comprobar el nivel de correlación o asociación entre las variables involucradas; para ello se realizó la recolección de datos para luego contrastar hipótesis, resultando en un nivel de asociación (Fernández Collado et al., 2014). De igual modo el presente proyecto tuvo un enfoque cuantitativo, el cual fue definido por el autor Torres Fernández (2016), además estos estudios estuvieron diseñados para producir secuencia de datos numéricos y evidenciables usando procedimientos consistentes y apropiados, estos procedimientos pueden proporcionar resultados confiables.

##### 3.1.2. Diseño de la investigación

El actual proyecto de investigación tuvo un diseño de tipo no experimental, transeccional, correlacional en lo teórico según el autor Alvarez Risco (2020), definió este diseño como un enfoque no experimental que permite comunicarnos de manera asertiva en un ambiente de indagación interdisciplinario con el objetivo de formar una correlación entre dos o más variables cuantitativas mediante la recopilación de datos durante una etapa de tiempo.

Representación del diseño correlacional:



Dónde:

**M** = Muestra

**V1** = Gestión de reclamos

**V2** = Servicio de atención al paciente

**r** = Relación de V1 con V2

### **3.2. Variables y operacionalización**

#### Variable 1: Gestión de reclamos

Si bien es un problema potencialmente importante tanto para los gerentes como para las empresas, el comportamiento oportunista del cliente en el contexto de la recuperación del servicio se ha ignorado en gran medida. Los reclamos de clientes es el comportamiento oportunista durante la recuperación del servicio, los consumidores son más propensos a ser oportunistas cuando tratan con empresas grandes en comparación con las pequeñas. Por la que el cliente emite una declaración escrita para describir una situación específica que aún no ha sido resuelta por la empresa (Wirtz & McColl-Kennedy, 2010). Conjuntamente, se tuvo como enunciado operacional: La gestión de reclamos, la cual se calculó mediante un cuestionario de 19 ítems. Por lo tanto, se consideró las dimensiones: procesos, enfoque al usuario, Calidad del trámite y apoyo asistencial. En el cual se asumió como escala de medición Ordinal.

#### Variable 2: Servicio de atención al paciente

Como se mencionó anteriormente, la satisfacción del cliente se define de manera diferente por diferentes autores, pero básicamente es la evaluación de un servicio o producto por parte del consumidor. Así que en términos de expectativas la atención es primordial en el sector servicio como lo menciona Aguado Ligan et al (2022). Consecutivamente, La definición operativa es la siguiente: El agrado del paciente se mide mediante una encuesta de 19 ítems. Se considerarán las siguientes dimensiones: seguridad, capacidad de respuesta, empatía y fiabilidad del servicio. Por consiguiente, es una escala de medición ordinal.

### **3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo**

#### **3.3.1. La población**

La población es el estudio correspondiente de un conjunto de manuales que confluyen en una zona específica y que conservan itinerarios y características comunes que posibilitan ser investigados (Arias-Gómez et al., 2016).

Asimismo, para este proyecto de investigación la población estuvo conformado por 150 pacientes atendidos durante el mes de octubre del 2022 en el área de atención al asegurado de un Hospital de EsSalud de una provincia de Amazonas, datos obtenidos durante el mes decimo del presente año, que fueron registrados durante

las consultas diarias, a través del sistema de información de atención al asegurado (RIAA) en la cual se registraron 150 pacientes en consultas, petitorios y reclamos.

**Criterios de Inclusión:** Usuarios con historia clínica creada en el sistema, mayores de 18 años porque ya no necesitan de sus padres para ser atendidos, adultos menores de 70 años no necesitan de un acompañante para la atención, pacientes que visitaron la oficina de atención al asegurado durante el mes de octubre.

**Criterios de Exclusión:** Usuarios no activos titulares y derechohabientes menores de 18 años debido que los que registran el reclamo son los padres y los usuarios vienen hacer sus hijos menores de edad al igual con los adultos mayores de 70 años que necesitan ser asesorados por un familiar acompañante.

### **3.3.2. Muestra**

La muestra según Ardila et al., (2004), la muestra se compone de una porción específica de la población o universo. Además, es el conjunto de mecanismos selectas para representar la población de interés, los datos proporcionales sobre la muestra serán examinados y los resultados deducidos o trasladados a la población de interés (Casteel & Bridier, 2021). Para este proyecto de investigación, se adquirió una muestra que comprendió de 109 asegurados pertenecientes a un Hospital de EsSalud de una provincia de Amazonas, ligados al tema de estudio.

### **3.3.3. Muestreo**

El muestro son los métodos, procedimientos, reglas y estándares utilizados para definir los componentes representativos, muestras, del universo (Hernández Sampieri et al., 2014). Para esta investigación se realizó un muestreo de tipo probabilístico aleatorio simple, la cual se utilizara en la investigación cuantitativa; dado que la muestra se seleccionó de forma al azar, la propiedad de la muestra es que tiene una representación probabilística de la población de interés, donde cada segmento de la población posee la idéntica posibilidad de ser seleccionado (Lopez, 2004).

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

**Técnica:** Esta técnica consiente en identificación y aclaración de datos, el sondeo será utilizado únicamente como instrumento de recolección de información, ya que las herramientas antes mencionadas permitirán la integración y estandarización de los datos obtenidos. como se muestra (Cáceres, 2007).

Para esta investigación en cada variable, se aplicó una encuesta dirigida a la muestra seleccionada.

**Instrumento:** es aquel recurso confiable que el indagador emplea para poder analizar el fenómeno en estudio y poder obtener datos de ellos, estos pueden ser formularios, dispositivos para recolectar información (Veresov, 2010).

El instrumento que se utilizará será un cuestionario que realiza preguntas en escala tipo Likert, lo que nos permitió obtener información relevante para el análisis y obtención de resultados. Un cuestionario es una herramienta cerrada que tiene como objetivo obtener información sobre una pregunta a partir de las valoraciones y expectativas de los encuestados, que debe adaptarse al contexto del estudio y su propósito (Wafudu et al., 2022).

**Tabla 1**

*Rango de la variable gestión de reclamos*

Nivel	Rango	
Deficiente	19	48
Regular	49	71
Bueno	72	95

Elaboración propia

Descripción: Para la variable de Gestión de reclamos, el cuestionario se incluyó 19 interrogantes distribuidas en 4 dimensiones los 3 primeros de 5 ítems y el último de 4. Con una escala ordinal: 1 Nunca, 2=Casi nunca, 3=A veces, 4=Casi siempre, 5= Siempre. Asimismo, para las variables de estudio, se llevó a cabo el proceso de escala a la variable en estudio de tres niveles: Deficiente (19-48), Regular (49-71), Bueno (72-95) trabajando para los intervalos, de acuerdo a los valores máximos y mínimos de cada variable, según los resultados obtenidos.

**Tabla 2**

*Rango de la variable servicio de atención al paciente*

Nivel	Rango	
Deficiente	19	48
Regular	49	71
Bueno	72	95

Elaboración propia

Descripción: Para la variable servicio de atención al paciente, el cuestionario incluyó 19 ítems distribuidos en 4 dimensiones los 3 primeros en 5 preguntas y la última

dimensión de 4 preguntas, con una escala ordinal: 1 Nunca, 2=Casi nunca, 3=A veces, 4=Casi siempre, 5= Siempre

Asimismo, en base al puntaje máximo (72 puntos), lo que se asemeja al 100% y el menor puntaje (19 puntos) lo que equivale al 20% de la encuesta, la variable cuenta con un análisis de tres niveles: Deficiente (19-48), Regular (49-71), Bueno (72-95) según los resultados de cada variable.

### Validez y confiabilidad

Validez: En este punto del proyecto, se utilizó el juicio de expertos la cual se trató de hallar a tres expertos que nos logren facilitar información y calificación específica para los instrumentos empleados. Según Higgins & Straub (2006), la validez de un instrumento se maneja para evaluar la calidad del proyecto de investigación con la finalidad de mostrar una eficacia con la que marcha una técnica o una prueba.

**Tabla 3**

*Validez de cuestionarios, Realizado por el juicio de Expertos*

Variable	N°	Experto o especialista	Promedio de validez	Opinión del experto
V1: Gestión de Reclamos	1	Metodólogo	4.8	Coherencia y consistencia
	2	Gestión Pública	4.5	Adecuado
	3	Gestión Pública	4.7	
V2: Servicio de atención al paciente	1	Metodólogo	4.8	Coherencia y consistencia
	2	Gestión Pública	4.5	Adecuado
	3	Gestión Pública	4.7	

Elaboración propia.

En la tabla se observó el juicio de validación del instrumento, con un 92% de validez de acuerdo al estándar de expertos, con un promedio de 4.6, la cual se determinó que el instrumento tiene una alta validez: Se dará parte a un correcto estudio.

**Confiabilidad:** La confiabilidad del instrumento se recopiló utilizando la estadística alfa de Cronbach, la cual ayuda a establecer la confianza. Según el autor Ben-Haim (1994), Los estudios con una buena seguridad, son ilustraciones que son firmes, confiables, permanentes, similares a lo largo del tiempo y previsible en el futuro. La confiabilidad asimismo posee dos aspectos, uno externo y otro interno: Hay certeza externa cuando tales hechos de investigación dan el mismo resultado; por otro lado, la confiabilidad interna ocurre cuando varios observadores encuentran que un mismo hecho converge en sus conclusiones.

**Análisis de confiabilidad de variable 1:** Gestión de reclamos

**Tabla 4**

*Confiabilidad total de preguntas de la variable 1*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,904	19

Elaboración propia

**Análisis de confiabilidad de variable 2:** Servicio de atención al paciente

**Tabla 5**

*Confiabilidad total de preguntas de la variable 2*

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,941	19

Elaboración propia

Inmediatamente al emplear la estadística Alfa de Cronbach, se observó que el instrumento utilizado es confiable, Variable de Resultado 1: Gestión de reclamos, con 19 preguntas, es decir, = 0,904, y V2: servicio de atención al paciente, con 19 preguntas, es decir = 0,941, correspondientemente a una excelente fiabilidad.

**3.5. Procedimientos**

En primer lugar, se recopilará información, para ello se coordinó con el área de atención al asegurado responsable de la calidad del hospital de Essalud para crear una herramienta de aplicación virtual de cuestionario, una encuesta que involucre a los usuarios acreditados activos mayores de edad que tuvieron una atención en

el mes de octubre, y se solicitaron los datos de información a través de encuestas físicas y de modo virtual, 01 cuestionario requerido para cada variable para el desarrollo del proyecto de investigación.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Son temas, hechos o elementos que deben ser definidos de acuerdo al objeto, problema y alcance del estudio (Sandage, 1986). Para este proyecto el método de análisis estuvo constituido por todos los usuarios con acreditación complementaria mayores de 18 años que fueron atendidos durante el mes de octubre por nuestro sistema de atención al asegurado que fueron seleccionados para participar en esta investigación. Posteriormente, al recopilar suficientes datos usando las herramientas, al inicio se efectuaron estudios representativos, se utilizó Microsoft Excel, es decir, comparar ambas variables, estableciendo una situación actual de la misma. además, con la investigación recogida también se empleó un programa SPSS para utilizar la estadística la cual se necesita para la aprobación de las hipótesis generales como específicas.

Igualmente, para el proceso de los datos se utilizó software, competentes y reglamentados de acuerdo a la unidad de análisis en cuanto a las variables, el sistema empleado fue estadístico SPSS 27, y como diferencia estadística se usó el coeficiente de Rho de Spearman que es una disposición de la correlación lineal entre dos variables.

El coeficiente tiene un valor entre -1 y 1 que indica si hay dependencia directa (coeficiente positivo) o contrapuesta (coeficiente negativo), y 0 es completamente independiente. Se puede ver a continuación.

**Tabla 6***Valores del coeficiente de correlación Rho Spearman*

Valor de R	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a - 0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a - 0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a - 0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a - 0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a - 0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación negativa nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

Elaboración propia

### **3.7. Aspectos éticos**

El estudio se apegó a los códigos éticos según la resolución N°470-2022-UCV, lineamientos y normas establecidos por la Universidad César Vallejo y las normas internacionales, y para evitar plagios, cada autor que se creyó sustentar al estudio fue citado de acuerdo a las normas APA 7ª edición. Con el fin de hacer más auténtica la información y acorde con los estándares de la ética de la investigación, se propuso un estándar de no maleficencia, es decir, no se perjudicará a los pacientes del hospital de Essalud, ya que la información obtenida es utilizada únicamente para fines personales para el proyecto de Investigación. De acuerdo con el estándar de buena fe y del mismo modo, se respeta la colaboración voluntaria de los pacientes mediante el consentimiento informado, se les informa anticipadamente sobre los alcances del instrumento de recolección de datos, se decide por la participación voluntaria en el hospital, total confidencialidad y anonimato de su participación, garantizando los principios de equidad y confidencialidad.

#### IV. RESULTADOS

Los resultados encontrados en el estudio de investigativo, se presentaron de acuerdo con los objetivos planteados en el mismo.

##### **Objetivo específico 1: Nivel de gestión de reclamos en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas**

**Tabla 7**

*Nivel de gestión de reclamos*

Nivel	Intervalo	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	[19 - 48]	12	11.0%
Regular	[49 - 71]	67	61.5%
Bueno	[72 - 95]	30	27.5%
Total		109	100%

Elaboración propia

**Interpretación:** en la tabla se puede observar que el nivel de gestión de reclamos en un hospital de EsSalud de una provincia de Amazonas, donde los usuarios encuestados mostraron que se halla en un nivel regular con un 61.5%, mientras que un 27.5% de pacientes califica el nivel de gestión de reclamos como bueno y un 11% lo califica como deficiente. Lo cual significa que la gestión de reclamos por el área directiva tiene que seguir mejorando en sus procesos de accesibilidad al paciente en cuanto a la solución de sus peticiones.

**Tabla 8**

*Dimensiones de la variable gestión de reclamos*

D1: Procesos			D2: Enfoque al usuario	
Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	9	8.3%	16	14.7%
Regular	78	71.6%	60	55.0%
Bueno	22	20.2%	33	30.3%
Total	109	100%	109	100%

D3: Calidad del Trámite			D4: Apoyo Asistencial	
Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	30	27.5%	16	14.7%
Regular	47	43.1%	77	70.6%
Bueno	32	29.4%	16	14.7%
Total	109	100%	109	100%

Elaboración propia

**Interpretación:** Como se evidencia en la tabla la primera dimensión de procesos de la variable 1 gestión de reclamos de un hospital de EsSalud de una provincia de Amazonas, algunos pacientes lo calificaron de regular con el 71.6%, otra parte lo califica como bueno siendo el 20.2% y el 8.3% lo califica como deficiente. Además, en la segunda dimensión enfoque al usuario de la variable 1, los pacientes lo consideraron deficiente siendo un 14.7%, otro grupo de paciente lo calificaron como regular representando un 55 % y el 30.3 % de la otra parte lo consideran como bueno. Consecutivamente, en la tercera dimensión calidad del trámite se evidencia que el 43.1% de los pacientes lo califica como regular, otro grupo de pacientes lo considera bueno con el 29.4% y otros usuarios lo califica como deficiente siendo un 27.5%. Por último, en la cuarta dimensión apoyo asistencial de la variable 1 se puede observar que un gran porcentaje del 70.6% lo califica como regular, el 14.7% de los pacientes lo considera bueno y un grupo de usuario del 14.7% lo caracteriza como deficiente.

**Objetivo específico 2: Nivel de servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas**

**Tabla 9**

*Nivel de servicio de atención al paciente*

<b>Nivel</b>	<b>Intervalo</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Deficiente	[19 - 48]	3	2.8%
Regular	[49 - 71]	71	65.1%
Bueno	[72 - 95]	35	32.1%
Total		109	100%

Elaboración propia

**Interpretación:** en la tabla se puede evidenciar que el nivel de servicio de atención al paciente en un hospital de EsSalud de una provincia de Amazonas, donde los pacientes que se realizó el sondeo manifestaron que se encuentra en un nivel regular con un 65.1%, mientras que un 32.1% de pacientes lo califica el nivel de servicio de atención al paciente como bueno y un 2.8% lo califica como deficiente. Lo cual simboliza que el personal asistencial debe mejorar su atención en todos los servicios hospitalarios, siendo más empáticos y brindando una mejor confianza al paciente.

**Tabla 10***Dimensiones de la variable servicio de atención al paciente*

<b>D1: Empatía</b>			<b>D2: Fiabilidad del Servicio</b>	
<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Deficiente	9	8.3%	3	2.8%
Regular	62	56.9%	74	67.9%
Bueno	38	34.9%	32	29.4%
Total	109	100%	109	100%

<b>D:3 Capacidad de Respuesta</b>			<b>D4: Seguridad</b>	
<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Deficiente	32	29.4%	3	2.8%
Regular	56	51.4%	63	57.8%
Bueno	21	19.3%	43	39.4%
Total	109	100%	109	100%

Elaboración propia

**Interpretación:** Como se evalúa en la tabla las cuatro dimensiones de la variable 2 servicio de atención al paciente de un hospital de EsSalud de una provincia de Amazonas. La primera dimensión de empatía de la Variable 2 un grupo de encuestados lo califican de regular con el 56.9%, otro grupo lo considero como bueno siendo el 34.9% y el 8.3% lo califico como deficiente. Conjuntamente, en la segunda dimensión fiabilidad del servicio, los usuarios encuestados lo consideraron deficiente representando un 2.8%, otro grupo de usuarios lo caracterizaron como regular siendo un 67.9 % y el 29.4 % lo califica como bueno. Seguidamente, en la tercera dimensión capacidad de respuesta se evidencia que el 51.4% de los pacientes lo considera como regular, otro grupo de pacientes lo considera bueno con el 19.3% y otros pacientes lo califica como deficiente en un 29.4%. Por último, en la cuarta dimensión seguridad de la variable 2 se puede evidenciar que los pacientes no estiman seguridad en el hospital siendo un 2.8% que lo califica como deficiente, otros usuarios lo consideran a la seguridad como regular en un 57.8% y un 39.4% considera a la seguridad que brinda el hospital es bueno.

**Pruebas de normalidad**

La prueba de normalidad que se utilizó al proyecto de investigación se realizara utilizando el estadístico Kolmogorov-Smirnova

**Tabla 11***Pruebas de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
V1: Gestión de Reclamos	0.094	109	0.019
V2: Servicio de Atención al Paciente	0.156	109	0.000

Elaboración propia

**Interpretación:** El valor de Sig de la variable gestión de reclamos es de 0.019 y valor de Sig de la variable servicio de atención al paciente es de 0.000, siendo menores que el valor de alfa =0.05, por lo tanto, los datos no descienden de una distribución normal. Con lo cual corresponde ejecutar una prueba no paramétrica mediante el estadístico Rho de Spearman.

**Objetivo específico 3: Relación entre las dimensiones de gestión de reclamos y el servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas.**

**Tabla 12***Correlaciones*

		D2:				V2: Servicio de	
		D1: Procesos	Enfoque al usuario	D3: Calidad del Trámite	D4: Apoyo Asistencial	Atención al Paciente	
Rho de Spearman	D1: Procesos	Coeficiente de correlación	1.000	,543**	,516**	,436**	,489**
		Sig. (bilateral)		0.000	0.000	0.000	0.000
		N	109	109	109	109	109
	D2: Enfoque al usuario	Coeficiente de correlación	,543**	1.000	,821**	,714**	,759**
		Sig. (bilateral)	0.000		0.000	0.000	0.000
		N	109	109	109	109	109
	D3: Calidad del Trámite	Coeficiente de correlación	,516**	,821**	1.000	,848**	,766**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000		0.000	0.000
		N	109	109	109	109	109
	D4: Apoyo Asistencial	Coeficiente de correlación	,436**	,714**	,848**	1.000	,699**
		Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000		0.000
		N	109	109	109	109	109
V2: Servicio de Atención al Paciente	Coeficiente de correlación	,489**	,759**	,766**	,699**	1.000	
	Sig. (bilateral)	0.000	0.000	0.000	0.000		
	N	109	109	109	109	109	

Elaboración propia

**Interpretación:** Entre la dimensión de procesos y la Variable 2 de servicio de atención al paciente, se tuvo un coeficiente de correlación =0.489, lo que significa que preexiste una relación auténtica moderada entre la dimensión y la variable. Se evidencio también que existe una correlación efectiva alta de la dimensión de enfoque al usuario y la variable 1 gestión de reclamos igual a 0.759. Asimismo, se obtuvo con la dimensión 3 calidad del trámite y la variable 2 un coeficiente de 0.766, lo que representa una relación positiva alta entre la dimensión 3 y la variable 2. De igual modo se evidencia que existe una relación auténtica moderada de la dimensión apoyo asistencial y la variable gestión de reclamo con una relación de 0.699.

**Objetivo general: Relación entre la gestión de reclamos y servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonasg**

**Tabla 13**

*Relación entre gestión de reclamo y servicio de atención al paciente*

			V1: Gestión de Reclamos	V2: Servicio de Atención al Paciente
Rho de Spearman	V1: Gestión de Reclamos	Coeficiente de correlación	1.000	,793**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	109	109
	V2: Servicio de Atención al Paciente	Coeficiente de correlación	,793**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	109	109

Elaboración propia

**Interpretación:** en la tabla se observó que concurre una relación efectiva alta entre las variables en estudio de gestión de reclamo y servicio de atención al paciente, con un coeficiente de correlación de 0.793. Así mismo, el valor Sig = 0.000 el cual es menor al valor de alfa = 0.01, lo que indica que se debe rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis afirmativa.

## V. DISCUSIÓN

En el presente proyecto de investigación se dio lugar a la oficina de atención al asegurado perteneciente a un hospital de EsSalud de una provincia de Amazonas. En la cual se consideró a los pacientes atendidos durante el mes de octubre del 2022 siendo 150 usuarios ingresados al sistema RIAA de un hospital de EsSalud de una provincia de Amazonas. En cuanto a la variable gestión de reclamos, se consideró como base teórica a Garcia Prado (2014), define a los reclamos o quejas deben ser atendidas por las instituciones de la mejor manera posible ya que en ocasiones habrá pacientes que no estén satisfechos con el servicio que se les brinda en el hospital y ante estas incidencias las instituciones deben saber cómo tratarlas. dichos reclamos o quejas se deben identificar a la mayor brevedad y resolver el problema lo antes posible. Por lo tanto, teniendo cuatro dimensiones (a) procesos, (b) enfoque al usuario, (c) calidad de trámite y (d) apoyo asistencial.

De esta manera, para la variable servicio de atención al paciente, la base teórica para el autor Pérez (2008), define como la eficacia de los servicios médicos se refiere a la disponibilidad, competencia profesional, adecuación y seguridad de los servicios prestados a los pacientes de acuerdo con los elementos de la ética médica, que tienen como objetivo compensar sus necesidades, salud y seguridad. necesidades y expectativas. Se observa que los conceptos anteriores deben predecir cuatro elementos relacionados con el proceso de atención, origen, competencia profesional, seguridad y comportamiento, así como dos resúmenes relacionados con el resultado: satisfacción con el déficit de salud y satisfacción con la atención. En los servicios de atención al paciente, apoyar a los pacientes antes, durante o después del servicio (posventa) es una parte integral para ayudarlos a generar buenas expectativas de la instalación. En la cual se plantearon cuatro dimensiones: (a) empatía, (b) fiabilidad del servicio, (c) capacidad de respuesta y (d) seguridad.

En correlación con los resultados obtenidos del objetivo específico 1, acerca de identificar el nivel de gestión de reclamos en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas, los usuarios manifestaron que el 11% lo califica como deficiente, por lo que la gestión de reclamos debería mejorar en cuanto a la respuesta de solución y las acciones tomas por la parte directiva del hospital, mientras que un 27.5% de pacientes califica el nivel de gestión de reclamos como

bueno y por último un 61.5% lo considera de nivel regular. Lo cual significa que la gestión de reclamos la mayor parte de los pacientes ante sus quejas, peticiones o reclamos han tenido una solución efectiva en sus cuatro dimensiones evaluadas, en relación con eso la primera dimensión procesos, el 8.3% lo califica como deficiente y el 20.2% lo califica como bueno, siendo el 71.6% de los encuestados que lo consideran como regular. Conjuntamente en la segunda dimensión enfoque al usuario, los usuarios consideraron el 55% como regular, mientras el 30.3% de los encuestados lo considera como bueno y el 14.7 % lo distingue como deficiente. Seguidamente, en la tercera dimensión calidad del trámite se evidencia que el 27.5% de los encuestados lo consideran como deficiente, otro grupo de encuestados lo evalúa como bueno siendo el 29.4% y 43.1% de los usuarios lo considera como regular. Por último, en la cuarta dimensión apoyo asistencial se obtiene un resultado de un gran porcentaje del 70.6% de pacientes que lo califica como regular, mientras el 14.7% de los usuarios lo considera bueno y el último grupo de encuestados el 14.7% lo caracteriza como deficiente.

Por lo tanto, en el objetivo específico 1 los resultados tuvieron semejanza con la investigación realizada por el autor Pérez-Cantó et al. (2019), quien es su objetivo de investigación fue determinar la percepción y satisfacción del paciente, la cual en sus resultados de la encuesta muestra la percepción de los asegurados sobre el sistema de salud que es complejo, por lo que concluyo que los asegurados necesitan una relación con las técnicas de gestión de calidad en los diferentes servicios para una mejor percepción. Por lo tanto, en la gestión de reclamos en el hospital se debe mejorar la gestión de los procesos ya que existe un porcentaje del 11% que lo califica como deficiente por falta de solución a sus quejas.

Al respecto, Hanganu & Ioan (2022), concluyeron que el estudio realizado revela que los médicos que tenían quejas de los pacientes están profundamente afectados por la propia denuncia y el procedimiento de investigación asociado, aunque, en menor medida, algunos de los participantes encontraron motivación para un mejor manejo de la situación. El estudio también mostró la necesidad de cambios en los sistemas legales y médicos para crear mecanismos que apoyen los médicos durante el proceso de investigación. Es por ello, que la calidad del trámite de las quejas sobre la práctica médica representa una dura realidad de la actualidad. Los pacientes tienen derecho a recibir explicaciones e indemnizaciones cuando

resultan lesionados durante el acto médico, pero el aumento del potencial de exposición a las quejas determina y consecuencias profesionales para los médicos, con impacto significativo en su salud y práctica.

Consecutivamente los resultados del objetivo 1, de igual similitud pero con mayor deficiencia en su estudio de los autores Preciado Rodríguez et al. (2021), en su análisis obtuvieron que en el sistema de salud existen muchos desfases en los registros médicos nacionales entre las diferentes unidades del sector salud, que requieren de una organización orientada a la aplicación de conocimientos, que redunde en optimizar la salud de los pacientes y cumplir con las expectativas y satisfacción con insuficiente, excepto para la zona sur del país la atención ha sido insuficiente llegando a un 46,7 % en historia clínica poco clara, dando como resultado una baja atención al usuario. Los resultados muestran que los reportes de los centros de salud registrados en el sistema de información son claros, confiables y aceptables, lo que garantiza la mejora de la calidad del diagnóstico y tratamiento en los centros de salud. Es por ello, que en la dimensión enfoque al usuario debe ser eficiente en los tramites como las ordenes de los análisis en patología clínica y ecografías, para lograr un mejor diagnostico al paciente.

Además, en los resultados del objetivo específico 2, a fin de identificar el nivel de servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas. Se obtuvo que el nivel es deficiente en un 2.8%, mientras que el 65.1% lo considera como regular y un tercer grupo lo califica como bueno en un 32.1%, lo cual simboliza que el personal asistencial debe mejorar su atención en todos los servicios hospitalarios, siendo más empáticos y brindando una mejor confianza al paciente. Asimismo, se analizaron las cuatro dimensiones presentando variedad de resultados. En la primera dimensión de empatía de la Variable 2 un grupo de encuestados lo califican de regular con el 56.9%, otro grupo lo considera como bueno siendo el 34.9% y el 8.3% lo califica como deficiente. Simultáneamente, en la segunda dimensión fiabilidad del servicio, los usuarios encuestados lo consideraron deficiente representando un 2.8%, otro grupo de usuarios lo caracterizaron como regular siendo un 67.9 % y el 29.4 % lo califica como bueno. Seguidamente, en la tercera dimensión capacidad de respuesta se evidencia que el 51.4% de los pacientes lo considera como regular, otro grupo de pacientes lo considera bueno con el 19.3% y otros pacientes lo califica como deficiente en un

29.4%. Por último, en la cuarta dimensión seguridad de la variable 2 se puede evidenciar que los pacientes no estiman seguridad en el hospital siendo un 2.8% que lo califica como deficiente, otros usuarios lo consideran a la seguridad como regular en un 57.8% y un 39.4% considera a la seguridad que brinda el hospital es bueno.

Asimismo, para el objetivo específico 2, de forma similar con la investigación de los autores Van Dael et al. (2022), cuyos resultados de las quejas relacionadas describieron un mayor daño por incidentes de seguridad en el 60 % de los casos, informaron muchos incidentes de seguridad circundantes que el personal pasó desapercibidos y proporcionaron información sobre por qué algo salió mal en el 46% de los casos. Se informaron historias contradictorias y adiciones en el 26% de los casos. En última instancia, concluyeron lo valioso de usar las quejas de los pacientes para complementar, verificar y cuestionar los informes del personal, lo que incluye brindar una mejor comprensión de muchos de los factores subyacentes que pueden conducir a una atención insegura.

De similar forma en el estudio de los autores Van Gaal et al. (2022), la cual concluyeron que los pacientes no siempre se sienten seguros durante las consultas médicas y los médicos carecen de empatía por la atención hospitalaria. Por lo tanto, la administración del hospital debe evaluar a su personal y capacitarlo para mejorar los servicios de las diferentes áreas. El objetivo era determinar dónde la administración de recursos humanos ha mejorado la calidad de los servicios hospitalarios.

En este contexto, Zamora Mondragón et al. (2021), consiguieron como resultado que la inversión en tecnología e infraestructura es una buena idea para mejorar el servicio de salud en cuanto al tiempo de respuesta y la mejoría de la gestión, optimizando los recursos. Concluyendo que la tecnología RFID es dinámica y oportuna, que mantiene la privacidad y la confiabilidad de información de la historia clínica del paciente. Además, este software hace muy difíciles de copiar, aumenta la seguridad la cual permite leer los datos instantáneamente a distancia. Debido a estas características, los operadores obtendrán más autonomía y trabajarán de manera más eficiente al reducir los movimientos de operación que deben realizar. Al igual modo, se evita que la etiqueta se dañe por la lectura sin contacto y, por lo tanto, prolonga la vida útil de la etiqueta. Además, algunas etiquetas RFID se

pueden reescribir, lo que alarga aún más su vida útil. Por ende, en la parte tecnológica de EsSalud se ha implementado una plataforma Viva Essalud la cual ayuda con los tramites de altas y bajas de los derechohabientes, también permite la realización de subsidios económicos como sepelio, lactancia, incapacidad temporal y maternidad, pero es una plataforma no muy interactiva con el usuario ya que debería ser manejada por cualquier paciente, pero la gran totalidad de los pacientes son adultos mayores que no cuentan con los medios de interface.

Seguidamente, se tuvo las pruebas de normalidad, en el cual se obtuvieron como resultado el valor de Sig de la variable gestión de reclamos es de 0.019 y valor de Sig de la variable servicio de atención al paciente es de 0.000, siendo menores que el valor de alfa  $\alpha=0.05$ , por lo tanto, los datos no provienen de una distribución normal. Con lo cual corresponde realizar una prueba no paramétrica mediante el estadístico Rho de Spearman.

Asimismo, para los hallazgos para el objetivo específico 3, la relación entre las dimensiones de gestión de reclamos y el servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas, se alcanzó un análisis entre la dimensión de procesos con la Variable 2 de servicio de atención al paciente, se tiene un coeficiente de correlación  $\rho=0.489$ , lo que significa que existe una relación positiva moderada entre la dimensión y la variable. Se evidencia también que existe una correlación positiva alta de la dimensión de enfoque al usuario y la variable 1 gestión de reclamos igual a 0.759. Asimismo, se obtiene con la dimensión 3 calidad del trámite y la variable 2 un coeficiente de 0.766, lo que representa una relación positiva alta entre la dimensión 3 y la variable 2. De igual modo se evidencia que existe una relación positiva moderada de la dimensión apoyo asistencial y la variable gestión de reclamo con una relación de 0.699. Por ende, ambas dimensiones tienen una buena relación ya que los datos recolectados en la encuesta fueron aleatorios.

Seguidamente se tiene el objetivo general: Determinar relación entre la gestión de reclamos y servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas. Hipótesis general: La gestión de reclamos se relaciona con el servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas. He hipótesis nula: La gestión de reclamos NO se relaciona con el servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de

Amazonas. De tal forma se adquirieron los resultados que existe una relación positiva alta entre las variables en estudio gestión de reclamo y servicio de atención al paciente, con un coeficiente de correlación de 0.793. Así mismo, el valor Sig = 0.000 el cual es menor al valor de alfa = 0.01, lo que indica que se debe rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis afirmativa. Consecutivamente, los resultados adquiridos van de acuerdo a O'Dowd et al. (2020), que planteo que las quejas tenían impactos tanto positivos como negativos en los individuos y sistemas involucrados. En la que consumaron que la revisión destacó la alta proporción de quejas clínicas en la práctica general. en comparación con la atención secundaria, las motivaciones de los pacientes para presentar quejas y los impactos negativos que las quejas pueden tener en los sistemas de salud.

Por lo tanto, se finaliza que, en los resultados obtenidos, existe relación entre dimensiones y variables, logrando que los instrumentos empleados para la investigación sean confiables, por lo que se utilizaron estadísticos, el juicio de expertos, consiguiendo elogios excelentes de la evaluación del sondeo como instrumento de recolección de datos para adquirir los efectos de esta exploración.

## VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación entre la gestión de reclamos y servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas. Ya que en el análisis estadístico de Rho Spearman se obtuvo un coeficiente de correlación de 0.793. Así mismo, el valor Sig = 0.000 el cual es menor al valor de alfa = 0.01, lo que representa una correlación positiva alta entre ambas variables.
2. Se identificó el nivel de gestión de reclamos en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas. Tuvo una calificación de 61.5% como regular, mientras que un 27.5% lo considera el nivel como bueno y solo un 11% lo distingue como deficiente. Estos resultados son producidos, debido que no todos los usuarios tienen una solución ante su queja o reclamo presentado en el hospital.
3. Se asemejó el nivel de servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas. Lo calificaron regular con un 65.1%, de los pacientes encuestados, aunque un 32.1% de pacientes lo califica como bueno y un grupo del 2.8% lo considera como deficiente el servicio de atención. Lo cual es originado por falta de una buena atención del personal asistencial hacia el paciente, donde se debe trabajar en equipo en las diferentes áreas hospitalarias.
4. Se estableció la relación entre las dimensiones de gestión de reclamos y el servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas. Entre la dimensión de procesos y la Variable 2 de servicio de atención al paciente, se tiene un coeficiente de correlación =0.489\*\*, lo que significa que existe una relación positiva moderada. Se evidencia también que existe una correlación positiva alta de la dimensión enfoque al usuario y la variable 2 igual a 0.759. Asimismo, se obtiene con la dimensión 3 calidad del trámite y la variable 2 un coeficiente de 0.766, lo que representa una relación positiva alta. De igual modo, la dimensión apoyo asistencial y la variable 2 existe una relación positiva moderada de un coeficiente de 0.699. Por lo tanto, se admite la hipótesis específica planteada.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a la dirección del Hospital de EsSalud de una provincia de Amazonas, la realización de acciones de capacitación permanente al personal asistencial de la salud en métodos de trato a los usuarios con el objetivo de lograr excelentes niveles de atención.
  
2. Se plantea a la directiva del Hospital EsSalud de una provincia de Amazonas, realizar trabajo conjunto con el área técnica para dar más importancia a las quejas o reclamos que no son solucionados en los plazos establecidos. Sin la desconfianza de suspender al colaborador sin pago si el reclamo es fundado y repetitivo ante los usuarios que están en su derecho de demandar por un maltrato médico.
  
3. Se expone a Dirección del Hospital EsSalud de una provincia de Amazonas, realizar habitualmente encuestas de satisfacción con el área de gestión de calidad de las atenciones percibidas por los pacientes de las áreas de consulta externa, emergencia y Hospitalización, como guía de referencia para administrar destrezas de progreso continuo de calidad de atención.
  
4. En base a las conclusiones se indica a la dirección del hospital tomar las acciones correspondientes ante los reclamos con mayor demanda en el área de emergencia, con el mismo personal médico que no brinda la seguridad, que no es empático con el paciente y no tiene una capacidad de respuesta al usuario, con el fin de orientarlo y hacerle más entendible sus procedimientos o tratamientos médicos.

## REFERENCIAS

- Aguado Lingan, A. M., García Bravo, B., Malpartida Gutiérrez, J. N., & Garivay Torres De Salinas, F. D. M. (2022). Gestión de calidad en pequeñas y medianas empresas de Pasco, Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 27(Edición Especial 7), 709–726. <https://doi.org/10.52080/rvgluz.27.7.46>
- Aldrich, H. E., & Pfeffer, J. (1976). Environments of Organizations. *Annual Review of Sociology*, 2(1), 79–105. <https://doi.org/10.1146/annurev.so.02.080176.000455>
- Alvarez Risco, A. (2020). Clasificación de las Investigaciones. *Univesidad de Lima*, 1–5. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
- Aponte, J. C. (2006). *Administración de personal: Un enfoque hacia la calidad*. ECOE. <https://books.google.es/books?id=1aXmDqJpEc8C>
- Argandoña, A. (2003). Fostering Values in Organizations. *Journal of Business Ethics*, 45(1), 15–28. <https://doi.org/10.1023/A:1024164210743>
- Arias-Gómez, J., Villasís-Keever, M. Á., & Miranda-Novales, M. G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, 63(2), 201–206. <https://doi.org/10.29262/ram.v63i2.181>
- Ben-Haim, Y. (1994). A non-probabilistic concept of reliability. *Structural Safety*, 14(4), 227–245. [https://doi.org/10.1016/0167-4730\(94\)90013-2](https://doi.org/10.1016/0167-4730(94)90013-2)
- Brezinka, C. (2021). Was ändert sich bei Beschwerden und Klagen zu Gynäkologie? *Journal Für Gynäkologische Endokrinologie/Österreich*, 31(4), 136–138. <https://doi.org/10.1007/s41974-021-00204-9>
- By, C. (2020). *Enfoque al cliente*. El Principio Básico Del Certificado ISO 9001 Para El Éxito Empresarial Que Las Auditorías de SPG Evalúan auditorías de SPG Evalúan. <https://www.certificadoiso9001.com/enfoque-al-cliente/>
- Cáceres, R. Á. (2007). *Estadística aplicada a las ciencias de la salud*. Editorial Díaz de Santos, S.A. <https://books.google.es/books?id=V2ZosgPYI0kC>
- Casteel, A., & Bridier, N. (2021). Describing Populations and Samples in Doctoral Student Research. *International Journal of Doctoral Studies*, 16, 339–362. <https://doi.org/10.28945/4766>
- Combalia, A., Torà-Rocamora, I., Diestre-Tomas, A., Muñoz-Mahamud, E., Graucano, J., & Prat-Marín, A. (2022). [Translated article] Influence of claims on the management of an orthopaedic surgery and traumatology service. *Revista*

- Española de Cirugía Ortopédica y Traumatología*, 66(6), T51–T58.  
<https://doi.org/10.1016/j.recot.2022.07.018>
- EsSalud. (2022). *Atención Al Asegurado*. La Gerencia Central de Atención Al Asegurado. <http://www.essalud.gob.pe/atencion-al-asegurado/>
- Febres-Ramos, R. J., & Mercado-Rey, M. R. (2020). SATISFACCIÓN DEL USUARIO Y CALIDAD DE ATENCIÓN DEL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DEL HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, HUANCAYO - PERÚ. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397–403.  
<https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i3.3123>
- Fernández Collado, C., Baptista Lucio, M. del P., & Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la Investigación* (Interamericana (ed.); McGRAW-HIL).  
<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Funatogawa, T., Narita, Y., Tamura, A., Mii, K., Sugitani, Y., & Uchida, T. (2022). Use of mycophenolate mofetil for systemic sclerosis and systemic sclerosis-associated interstitial lung disease: Information from a Japanese hospital claims database. *Modern Rheumatology*, 32(4), 755–760.  
<https://doi.org/10.1093/mr/roab111>
- García Prado, E. (2014). *Tratamiento de quejas y reclamaciones de clientes de servicios financieros*. Ediciones Paraninfo, S.A.  
<https://books.google.com.pe/books?id=l8cUBQAAQBAJ>
- GCPS. (2022). *La Gerencia de Prestaciones Primarias de Salud*. Essalud.  
<http://www.essalud.gob.pe/atencion-primaria/>
- GCSPE. (2022). *Precisan que la Gerencia Central de Seguros y Prestaciones Económicas asuma la atención integral de los trámites de seguros y prestaciones económicas , y disponen la transferencia de las Plataformas de Atención hacia las Oficinas de Seguros y Prestaciones*. Essalud.  
[https://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/SNIL/normas/2022-10-01\\_1026-PE-ESSALUD-2022\\_8343.pdf](https://www.trabajo.gob.pe/archivos/file/SNIL/normas/2022-10-01_1026-PE-ESSALUD-2022_8343.pdf)
- Giardina, T. D., Korukonda, S., Shahid, U., Vaghani, V., Upadhyay, D. K., Burke, G. F., & Singh, H. (2021). Use of patient complaints to identify diagnosis-related safety concerns: a mixed-method evaluation. *BMJ Quality & Safety*, 30(12), 996–1001. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2020-011593>
- Hanganu, B., & Ioan, B. G. (2022). The Personal and Professional Impact of

- Patients' Complaints on Doctors—A Qualitative Approach. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1), 562.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph19010562>
- Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, M. del P. (2014). Selección de la muestra. *En Metodología de La Investigación, 6ta edición*, 170–191.  
[http://euaem1.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2776/506\\_6.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://euaem1.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/2776/506_6.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Higgins, P. A., & Straub, A. J. (2006). Understanding the error of our ways: Mapping the concepts of validity and reliability. *Nursing Outlook*, 54(1), 23–29.  
<https://doi.org/10.1016/j.outlook.2004.12.004>
- INDECOPI. (2022). *Libro de Reclamaciones - Código de Protección y Defensa del Consumidor*. Indecopi. [https://indecopi.gob.pe/libro-de-reclamaciones#:~:text=El consumidor presenta un reclamo,por ejemplo%2C la mala atención.](https://indecopi.gob.pe/libro-de-reclamaciones#:~:text=El%20consumidor%20presenta%20un%20reclamo,por%20ejemplo%20la%20mala%20atenci%C3%B3n.)
- Kruk, M. E., Pate, M., & Mullan, Z. (2020). Introducing The Lancet Global Health Commission on High-Quality Health Systems in the SDG Era. *The Lancet Global Health*, 5(5), e480–e481.  
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2214109X17301018>
- La Russa, R., Viola, R. V., D'Errico, S., Aromatario, M., Maiese, A., Anibaldi, P., Napoli, C., Frati, P., & Fineschi, V. (2021). Analysis of Inadequacies in Hospital Care through Medical Liability Litigation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(7), 3425.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph18073425>
- Lopez. (2004). Población y muestreo. *Epidemiología Clínica: Investigación Clínica*, 129–139.  
<http://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/3848/Epidemiologia-Clinica.html>
- March G, J., & Simon A, H. (1993). *Organizations* (J. W. Sons (ed.); 2nd, ilustra ed.). Wiley. <https://books.google.es/books?id=FbBJEAAAQBAJ>
- Mendez, C. (2020). *Propuesta de mejora en la gestión de denuncias en salud en la Superintendencia Nacional de Salud - SUSALUD*.  
<https://pirhua.udep.edu.pe/handle/11042/5375>

- Méndez, C. (2020). *El reclamo y la denuncia son derechos del paciente*.  
<https://larepublica.pe/sociedad/2019/08/15/salud-el-reclamo-y-la-denuncia-son-derechos-del-paciente-susalud-minsa/>
- Ministerio de Salud. (2019). *DECRETO\_SUPREMO\_N\_\_002-2019-SA.pdf*.  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/260261-002-2019-sa>
- Nioi, M., Napoli, P. E., Finco, G., Demontis, R., Fossarello, M., & D'aloja, E. (2021). Fear of the COVID-19 and medical liability. Insights from a series of 130 consecutives medico-legal claims evaluated in a single institution during SARS-CoV-2-related pandemic. *Signa Vitae*, 17(4), 79–85.  
<https://doi.org/10.22514/sv.2021.098>
- O'Dowd, E., Lydon, S., Madden, C., & O'Connor, P. (2020). A systematic review of patient complaints about general practice. *Family Practice*, 37(3), 297–305.  
<https://doi.org/10.1093/fampra/cmz082>
- PCM. (2020). *Gestión de reclamos en las entidades de la administración pública*. Presidencia de Consejo y Ministros. <https://sgp.pcm.gob.pe/wp-content/uploads/2020/11/GESTIÓN-DE-RECLAMOS.pdf>
- Pérez-Cantó, V., Maciá-Soler, L., & González-Chordá, V. M. (2019). Satisfacción de los usuarios en el sistema de salud español análisis de tendencias. *Revista de Saúde Pública*, 53, 87. <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2019053001506>
- Pérez, J. (2008). *La evaluación como instrumento de mejora de la calidad del aprendizaje. Propuesta de intervención psicopedagógica para el aprendizaje del idioma inglés*.  
<http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8004/tjipm.pdf;jsessionid=C5CCC602041D47CC70B5648DE2EF75F1.tdx1?sequence=1>
- Poder Legislativo. (2019). Aprueban Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias 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 P. *Diario Oficial El Peruano*, 10–15. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-aprueba-el-codigo-de-responsabilidad-decreto-legislativo-n-1348-1471548-8/>
- Preciado Rodríguez, A. J., Valles Coral, M. A., & Lévano Rodríguez, D. (2021).

- Importancia del uso de sistemas de información en la automatización de historiales clínicos , una revisión sistemática Importance of Use of Information Systems in the Automation of Medical Records , a Systematic Review Introducción.* 13(1). <http://scielo.sld.cu/pdf/rcim/v13n1/1684-1859-rcim-13-01-e417.pdf>
- Rocco, C., & Garrido, A. (2017). SEGURIDAD DEL PACIENTE Y CULTURA DE SEGURIDAD. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 28(5), 785–795. <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2017.08.006>
- Romero Castro, M. I., Figueroa Morán, G. L., Vera Navarrete, D. S., Álava Cruzatty, J. E., Parrales Anzúles, G. R., Álava Mero, C. J., Murillo Quimiz, Á. L., & Castillo Merino, M. A. (2018). METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. In *Introducción a la seguridad informática y el análisis de vulnerabilidades*. Editorial Científica 3Ciencias. <https://doi.org/10.17993/IngyTec.2018.46>
- Sandage, A. (1986). The Population Concept, Globular Clusters, Subdwarfs, Ages, and the Collapse of the Galaxy. *Annual Review of Astronomy and Astrophysics*, 24(1), 421–458. <https://doi.org/10.1146/annurev.aa.24.090186.002225>
- SUSALUD. (2022). *Más de 11 mil denuncias ha recibido Susalud desde el inicio de la pandemia por la COVID-19*. Ministerio de Salud. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/592861-mas-de-11-mil-denuncias-ha-recibido-susalud-desde-el-inicio-de-la-pandemia-por-la-covid-19>
- Torres Fernández, P. A. (2016). Acerca de los enfoques cuantitativo y cualitativo en la investigación educativa cubana actual. *Atenas*, 2(34), 1–15. <https://www.redalyc.org/journal/4780/478054643001/478054643001.pdf>
- Van Dael, J., Gillespie, A., Reader, T., Smalley, K., Papadimitriou, D., Glampson, B., Marshall, D., & Mayer, E. (2022). Getting the whole story: Integrating patient complaints and staff reports of unsafe care. *Journal of Health Services Research & Policy*, 27(1), 41–49. <https://doi.org/10.1177/13558196211029323>
- van Gaal, S., Alimohammadi, A., Yu, A. Y. X., Karim, M. E., Zhang, W., & Sutherland, J. M. (2022). Accurate classification of carotid endarterectomy indication using physician claims and hospital discharge data. *BMC Health Services Research*, 22(1), 379. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07614-1>
- Veresov, N. (2010). Introducing cultural historical theory: main concepts and

principles of genetic research methodology. *Cultural Historical Psychology*, 4, 83–90.

[https://www.researchgate.net/publication/280323969\\_Veresov\\_N\\_2010\\_Introducing\\_cultural-historical\\_theory\\_main\\_concepts\\_and\\_principles\\_of\\_genetic\\_research\\_methodology\\_Cultural-historical\\_psychology\\_4\\_83-90](https://www.researchgate.net/publication/280323969_Veresov_N_2010_Introducing_cultural-historical_theory_main_concepts_and_principles_of_genetic_research_methodology_Cultural-historical_psychology_4_83-90)

- Wafudu, S. J., Kamin, Y. Bin, & Marcel, D. (2022). Validity and reliability of a questionnaire developed to explore quality assurance components for teaching and learning in vocational and technical education. *Humanities and Social Sciences Communications*, 9(1), 1–10. <https://doi.org/10.1057/s41599-022-01306-1>
- Wirtz, J., & McColl-Kennedy, J. R. (2010). Opportunistic customer claiming during service recovery. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 38(5), 654–675. <https://doi.org/10.1007/s11747-009-0177-6>
- Yasifa, T. A., Syahidin, Y., & Herfiyanti, L. (2022). *Design and Build Information System for Bpjs Polyclinic Claim File Completeness At Muhammadiyah Hospital Bandung*. 3(4), 1089–1097. <https://doi.org/doi.org/10.20884/1.jutif.2022.3.4.299>
- Zamora Mondragón, J. E., Segura Terrones, L., Álvarez Cruz, Y., & Niño Montero, J. S. (2021). Gestión de la atención al paciente mediante tecnología RFID en el hospital naval del Perú. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 3(2), 6. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2611>

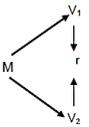
## ANEXOS

### Tabla de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
V1 Variable independiente Gestión de reclamos	Las unidades estructurales de la administración estatal tienden a percibir los reclamos de los ciudadanos como impresiones negativas que solo pueden resolverse respondiendo, sin considerar que tales reclamos son una oportunidad para mejorar y optimizar los servicios y bienes que se brindan a la ciudadanía (PCM, 2020).	La variable será medida teniendo en cuenta sus dimensiones ¿, a través de una escala ordinal, de otro modo, se utilizará la escala de Likert: 1 (nunca), 2 (Casi Nunca), 3 (a Veces), 4 (Casi Siempre), 5 (Siempre)	Procesos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Facilidad de registrar del reclamo</li> <li>Información adecuada</li> <li>Equidad e imparcialidad en el manejo</li> <li>Solución al problema</li> <li>Prioridad de atención</li> </ul>	Ordinal
			Enfoque al usuario	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientación eficiente</li> <li>Tiempo de espera</li> <li>Buena atención</li> <li>Canales de comunicación</li> <li>Identificación del personal</li> </ul>	
			Calidad del trámite	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respuesta pronta</li> <li>Confidencialidad del trámite</li> <li>Atención oportuna</li> <li>Opciones de solución</li> </ul>	
			Apoyo Asistencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>Atención Presencial y virtual</li> <li>Buen servicio Optimización del tiempo</li> <li>Confianza en el personal</li> <li>Seguridad en el trámite</li> <li>Comodidad del servicio</li> </ul>	
V2 Variable dependiente Servicio de atención al paciente	La atención del cliente siempre debe ser la máxima prioridad de la organización. Para hacer esto, lo primero y más importante es identificar a todos los clientes potenciales dentro de la organización. Todos estos factores deben tenerse en cuenta a la hora de definir el producto o servicio que se ofrece. Además, se debe proponer un método para la retroalimentación de los clientes habituales (Clara Marketing Digital, 2020).	Esta variable será operacionalizada a través de 4 dimensiones: Empatía, seguridad, Capacidad de respuesta, Fiabilidad del servicio; lo cual no hará precisar en qué medida se relacionan la gestión de reclamos y servicio de atención al paciente. Se empleará un cuestionario diseñado de acuerdo a las dimensiones establecidas para la medición correspondiente.	Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>Buena actitud del Personal</li> <li>Mostrar interés</li> <li>Confianza en la atención</li> <li>Privacidad en la atención</li> </ul>	Ordinal
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>Respeto de privacidad</li> <li>Personal trabaja en equipo</li> <li>Médicos capacitados</li> <li>Recitas disponibles</li> </ul>	
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>Citas Médicas oportunas</li> <li>Exámenes disponibles</li> <li>Procedimientos disponibles</li> <li>Tiempos de espera cortos</li> </ul>	
			Fiabilidad del servicio	<ul style="list-style-type: none"> <li>Habilidad del personal</li> <li>Respeto en las programaciones</li> <li>Velocidad en los resultados</li> <li>Eficacia de Hospital</li> </ul>	

Fuente: Teorías relacionadas al tema

## Tabla de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica e Instrumentos											
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre gestión de reclamos y servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es el nivel de gestión de reclamos en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas?</p> <p>¿Cuál es el nivel de servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las dimensiones de gestión de reclamos y servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre la gestión de reclamos y servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar el nivel de gestión de reclamos en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas</li> <li>- Identificar el nivel de servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas</li> <li>- Establecer la relación entre las dimensiones de gestión de reclamos y el servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas</li> </ul>	<p>Hipótesis general</p> <p>H1: La Gestión de reclamos se relaciona con el servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas</p> <p>H0: La Gestión de reclamos NO se relaciona con el servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H1: El nivel de gestión de reclamos en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas, es bueno</p> <p>H2: El nivel de servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas, es eficiente</p> <p>H3: Las dimensiones de gestión de reclamos se relacionan con el servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas.</p>	<p>Técnica encuesta.</p> <p>Instrumentos Un cuestionario, para cada variable de estudio.</p>											
Diseño de investigación	Población y muestra	Variables y dimensiones												
<p>Tipo de investigación: Básica</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental, transaccional Correlacional</p> <p>Esquema:</p> <p>Donde:</p> <p><math>V_1</math> = Gestión de reclamos</p> <p><math>V_2</math> = Servicio de Atención al paciente</p> <p>M = Asegurados</p> <p>r = Relación entre las variables de estudio</p> 	<p>Población</p> <p>La población estará conformada por 150 pacientes atendidos por el mes de octubre en la oficina de atención al asegurado.</p> <p><b>Muestra</b></p> <p>La muestra estará conformada por 109.</p> <p><b>Muestreo</b> será probabilístico, pero de tipo aleatorio simple.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Variables</th> <th>Dimensiones</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3">Gestión de reclamos</td> <td>Procesos</td> </tr> <tr> <td>Enfoque al usuario</td> </tr> <tr> <td>Calidad del tramite</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">Servicio de Atención al paciente</td> <td>Empatía</td> </tr> <tr> <td>Seguridad</td> </tr> <tr> <td>Capacidad de respuesta</td> </tr> <tr> <td>Fiabilidad del servicio</td> </tr> </tbody> </table>	Variables	Dimensiones	Gestión de reclamos	Procesos	Enfoque al usuario	Calidad del tramite	Servicio de Atención al paciente	Empatía	Seguridad	Capacidad de respuesta	Fiabilidad del servicio	
Variables	Dimensiones													
Gestión de reclamos	Procesos													
	Enfoque al usuario													
	Calidad del tramite													
Servicio de Atención al paciente	Empatía													
	Seguridad													
	Capacidad de respuesta													
	Fiabilidad del servicio													

## Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario para medir la Gestión de reclamos

Datos informativos:

**Género:**  M  F

**EDAD:** \_\_\_\_\_

**Hospital (IPRESS):** ..... **Servicio:** .....

**Instrucciones:** Considerado (a) usuario (a), el actual tiene como objetivo Establecer la relación entre la gestión de reclamos y servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas. La herramienta es anónima y reservada, la encuesta es solo para uso de la investigación. En tal sentido, se le reconoce por la información brindada con sinceridad y objetividad, teniendo en cuenta las siguientes opciones de respuesta:

NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	2	3	4	5

Ítems	Enunciados	Valoración				
		1	2	3	4	5
	Procesos					
1	Considera que es fácil iniciar el registro del reclamo.					
2	Considera que es difícil para el personal asistencial, ofrecer servicios adecuados.					
3	Considera que la atención recibida por el personal es equitativa e imparcial y que no vulneran sus derechos.					
4	Considera que ante un reclamo en el hospital el personal le brinda una solución.					
5	Considera que priorizan a las personas mayores, embarazadas o discapacitadas en la atención.					
	Enfoque al usuario					
6	Considera que la orientación es eficiente sobre los trámites como las ordenes de análisis en laboratorio y ecografías.					
7	Considera que es prudente el tiempo esperado para ser atendido en el servicio.					

8	Piensa que el personal del hospital se esfuerza por darle una buena atención cuando asiste los servicios de salud.				
9	Considera que los canales de comunicación que brinda el hospital son adecuados.				
10	Considera que el personal se identifica al momento de atender en los servicios de salud.				
	<b>Calidad del trámite</b>				
11	Considera que ha recibido una contestación rápida cuando es atendido en el hospital.				
12	Cree que el personal presenta disposición de mejora para los manejos de reclamos y quejas.				
13	Cree que le otorgaron la cita para el día que lo necesitaba.				
14	Considera usted que recibe una atención pertinente sobre la resolución de sus reclamos				
15	Cree que le brindaron otras alternativas o expectativas en cuestión de no haber dado solución a su reclamo.				
	<b>Apoyo asistencial</b>				
16	Considera usted que le brindan comodidad mientras espera su turno para su consulta médica.				
17	Considera que el personal asistencial está dispuesto para otorgarle un buen servicio.				
18	Cree usted que cuando presenta un reclamo, se da una investigación suficiente a su caso.				
19	Le informan sobre el estado que se encuentra su trámite que usted está realizando en la IPRESS.				

## Cuestionario para medir el servicio de atención al paciente

Datos informativos:

**Género:**  M  F

**EDAD:** \_\_\_\_\_

**Hospital (IPRESS):** ..... **Servicio:** .....

**Instrucciones:** Considerado (a) usuario (a), el actual tiene como objetivo Establecer la relación entre la gestión de reclamos y servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas. La herramienta es anónima y reservada, la encuesta es solo para uso de la investigación. En tal sentido, se le reconoce por la información brindada con sinceridad y objetividad, teniendo en cuenta las siguientes opciones de respuesta:

NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	2	3	4	5

Ítem ms	Enunciados	Valoración				
		1	2	3	4	5
	Empatía					
01	El personal u médico asistencial que le atiende le trata con delicadeza, respeto y educación.					
02	Cree que el personal que atiende le brinda confianza y seguridad al momento de su atención o tramite que realice.					
03	El médico que le atiende le brinda el tiempo necesario para contestar sus incertidumbres o consultas sobre su problema de salud					
04	Considera que la atención que recibe en el área de consulta externa es rápida y sigue una secuencia entendible.					
05	Durante su estadía en el servicio de consulta médica el ambiente donde permaneció es luminoso, agradable y confortable.					
	Fiabilidad del servicio					
06	Hubo destreza por parte del personal asistencial brindarle información precisa y clara sobre los trámites correspondientes.					
07	Considera usted que se respetó la programación citas médicas para el día solicitado.					
08	Considera que los resultados de los análisis que espera, se lo entregan en corto plazo.					

09	Cree que la IPRESS le brinda servicios óptimos en sus diferentes áreas.					
10	Considera usted que las atenciones recibidas logran tratarse totalmente su problema de salud					
	Capacidad de respuesta					
11	Cree usted que las citas otorgadas a su atención son en corto plazo.					
12	Cree usted que la IPRESS cuenta con los medicamentos que se requieren.					
13	Considera que los exámenes (ecografías, rayos X, etc) que le solicitan están disponibles.					
14	Cree usted que fue rápida la dispensación de medicamentos en el área de farmacia.					
15	Cree que las solicitudes de atención médica, laboratorio, ecografías y rayos X, referencias y operaciones se dan en corto plazo.					
2	<b>SEGURIDAD</b>					
16	Se respetó su privacidad en el momento de atención en el consultorio					
17	Considera que existe un trabajo en equipo entre los servicios de medicina de consulta externa, apoyo al diagnóstico, emergencia, y áreas administrativas para una atención apropiada					
18	Considera usted que el personal asistencial trabaja en equipo en las diferentes áreas de servicio.					
19	Cree usted que el personal médico de la IPRESS está capacitado					

## Fórmula para calcular la muestra

$$\text{Tamaño de Muestra} = Z^2 * (p) * (1-p) / c^2$$

Donde:

Z = Nivel de confianza (95% o 99%)

p = .5

c = Margen de error (5%)

## Calcula el tamaño de tu muestra

Tamaño de la población ⓘ

Nivel de confianza (%) ⓘ

Margen de error (%) ⓘ

Tamaño de la muestra

# 109

En solo unos minutos, envía gratis una encuesta de 10 preguntas y ve las primeras 40 respuestas.

## Valides de contenido – Juicio de expertos

### INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

#### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dr. Ricardo Chanamé Chira  
Institución donde labora : Universidad Tecnológica del Perú  
Especialidad : Lengua y Literatura  
Instrumento de evaluación : Para evaluar la Gestión de reclamos  
Autor (s) del instrumento (s) : Lic. Karol Josef Calle Flores

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Gestión de Reclamos.</b>					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: <b>Gestión de Reclamos.</b>					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Gestión de Reclamos.</b>					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>		<b>48</b>				

#### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento denominado "Cuestionario para medir Gestión de Reclamos" cumple con los criterios de claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y pertinencia. Por lo tanto, tiene el V°B° para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 48

Chiclayo, 18 de noviembre de 2022

Dr. Ricardo Chanamé Chira  
Esp. en Investigación y redacción científica  
<https://orcid.org/0000-0001-6410-5192>

[richame\\_07@hotmail.com](mailto:richame_07@hotmail.com)

979076087

## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dr. Ricardo Chanamé Chira  
Institución donde labora : Universidad Tecnológica del Perú  
Especialidad : Lengua y Literatura  
Instrumento de evaluación : Para evaluar el servicio de atención al paciente  
Autor (s) del instrumento (s) Lic. Karol Josef Calle Flores

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Servicio de atención al paciente.</b>					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: <b>Servicio de atención al paciente.</b>					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Servicio de atención al paciente.</b>					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.					X
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>						

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento denominado "Cuestionario para medir Servicio de atención al paciente" cumple con los criterios de claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y pertinencia. Por lo tanto, tiene el V<sup>o</sup>B<sup>o</sup> para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

48

Chiclayo, 18 de noviembre de 2022

Dr. Ricardo Chanamé Chira  
Esp. en Investigación y redacción científica  
<https://orcid.org/0000-0001-6410-5192>

[richame\\_07@hotmail.com](mailto:richame_07@hotmail.com)  
979076087



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Jefe de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra previamente inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **CHANAME CHIRA**  
Nombres **RICARDO**  
Tipo de Documento de Identidad **DNI**  
Número de Documento de Identidad **16797481**

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**  
Rector **TANTALEAN RODRIGUEZ JEANNETTE CECILIA**  
Secretario General **LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA**  
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **DOCTOR**  
Denominación **DOCTOR EN EDUCACIÓN**  
Fecha de Expedición **11/04/22**  
Resolución/Acta **0169-2022-UCV**  
Diploma **052-156650**  
Fecha Matriculación **01/04/2019**  
Fecha Egreso **30/01/2022**

Fecha de emisión de la constancia:  
21 de Junio de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000788294

**JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA**  
JEFA  
Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:  
Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria  
Motivo: Servidor de Agente automatizado.  
Fecha: 21/06/2022 10:07:01-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectores de códigos o teléfono celular tocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dra. Blanca Flor Ramos Saavedra  
Institución donde labora : I.E.I. N° 313 "Jehová es mi Pastor" - Rioja  
Especialidad : Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad  
Instrumento de evaluación : Para evaluar el servicio de atención al paciente  
Autor (s) del instrumento (s) : Bach. Karol Josef Calle Flores

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Servicio de atención al paciente.</b>					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: <b>Servicio de atención al paciente.</b>					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Servicio de atención al paciente.</b>					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>		<b>47</b>				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento adecuado para ser aplicado

PROMEDIO DE VALORACIÓN: 4.7

Rioja, 19 de noviembre del 2022



Dra. Blanca Flor Ramos Saavedra

## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dra. Blanca Flor Ramos Saavedra  
Institución donde labora : I.E.I. N° 313 "Jehová es mi Pastor" - Rioja  
Especialidad : Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad  
Instrumento de evaluación : Para evaluar la Gestión de reclamos  
Autor (s) del instrumento (s) : Bach. Karol Josef Calle Flores

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Gestión de Reclamos</b> .					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: <b>Gestión de Reclamos</b> .					X
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Gestión de Reclamos</b> .					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.					X
<b>PUNTAJE TOTAL</b>		<b>47</b>				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento adecuado para ser aplicado

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.7

Rioja, 19 de noviembre del 2022



Dra. Blanca Flor Ramos Saavedra



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	RAMOS SAAVEDRA
Nombres	BLANCA FLOR
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	33674808

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.
Rector	TANTALEÁN RODRÍGUEZ JEANNETTE CECILIA
Secretario General	LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	DOCTOR
Denominación	DOCTORA EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD
Fecha de Expedición	10/11/21
Resolución/Acta	0684-2021-UCV
Diploma	052-134580
Fecha Matrícula	03/08/2018
Fecha Egreso	08/08/2021

Fecha de emisión de la constancia:  
19 de Octubre de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000956095

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA  
JEFA  
Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria  
Intitvo: Servidor de  
Agente automatizado.  
Fecha: 19/10/2022 16:16:25 0580

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dr. Pedro Arturo Barboza Zelada  
Institución donde labora : Escuela de Postgrado UCV - Tarapoto  
Especialidad : Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad  
Instrumento de evaluación : Para evaluar el servicio de atención al paciente  
Autor (s) del instrumento (s) : Bach. Karol Josef Calle Flores

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Servicio de atención al paciente.</b>					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: <b>Servicio de atención al paciente.</b>				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Servicio de atención al paciente.</b>					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>		<b>45</b>				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

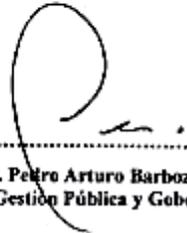
### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento adecuado para ser aplicado

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.5

Chiclayo, 18 de noviembre del 2022

  
.....  
Dr. CPC. Pedro Arturo Barboza Zelada  
Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad

## INFORME DE OPINIÓN SOBRE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

### I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del experto: Dr. Pedro Arturo Barboza Zelada  
Institución donde labora : Escuela de Postgrado UCV - Tarapoto  
Especialidad : Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad  
Instrumento de evaluación : Para evaluar la Gestión de reclamos  
Autor (s) del instrumento (s) : Bach. Karol Josef Calle Flores

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

MUY DEFICIENTE (1) DEFICIENTE (2) ACEPTABLE (3) BUENA (4) EXCELENTE (5)

CRITERIOS	INDICADORES	1	2	3	4	5
CLARIDAD	Los ítems están redactados con lenguaje apropiado y libre de ambigüedades acorde con los sujetos muestrales.					X
OBJETIVIDAD	Las instrucciones y los ítems del instrumento permiten recoger la información objetiva sobre la variable, en todas sus dimensiones en indicadores conceptuales y operacionales.					X
ACTUALIDAD	El instrumento demuestra vigencia acorde con el conocimiento científico, tecnológico, innovación y legal inherente a la variable: <b>Gestión de Reclamos</b> .					X
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permiten hacer inferencias en función a las hipótesis, problema y objetivos de la investigación.				X	
SUFICIENCIA	Los ítems del instrumento son suficientes en cantidad y calidad acorde con la variable, dimensiones e indicadores.				X	
INTENCIONALIDAD	Los ítems del instrumento son coherentes con el tipo de investigación y responden a los objetivos, hipótesis y variable de estudio: <b>Gestión de Reclamos</b> .				X	
CONSISTENCIA	La información que se recoja a través de los ítems del instrumento permitirá analizar, describir y explicar la realidad, motivo de la investigación.					X
COHERENCIA	Los ítems del instrumento expresan relación con los indicadores de cada dimensión de la variable: <b>Gestión de Reclamos</b> .					X
METODOLOGÍA	La relación entre la técnica y el instrumento propuestos responden al propósito de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación.				X	
PERTINENCIA	La redacción de los ítems concuerda con la escala valorativa del instrumento.				X	
<b>PUNTAJE TOTAL</b>		<b>45</b>				

(Nota: Tener en cuenta que el instrumento es válido cuando se tiene un puntaje mínimo de 41 "Excelente"; sin embargo, un puntaje menor al anterior se considera al instrumento no válido ni aplicable)

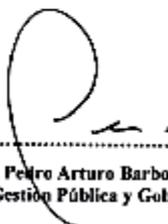
### III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento adecuado para ser aplicado

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.5

Chiclayo, 18 de noviembre del 2022

  
.....  
Dr. CFC. Pedro Arturo Barboza Zelada  
Doctor en Gestión Pública y Gobernabilidad



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

## CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través de la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

### INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **BARBOZA ZELADA**  
Nombres **PEDRO ARTURO**  
Tipo de Documento de Identidad **DNI**  
Numero de Documento de Identidad **16529281**

### INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO**  
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**  
Secretario General **SANTISTEBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL**  
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

### INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **DOCTOR**  
Denominación **DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD**  
Fecha de Expedición **10/10/18**  
Resolución/Acta **0334-2018-UCV**  
Diploma **052-044451**  
Fecha Matricula **08/08/2014**  
Fecha Egreso **31/12/2016**

Fecha de emisión de la constancia:  
19 de Octubre de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0000956102

**JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA**  
JEFA

Unidad de Registro de Grados y Títulos  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:  
Superintendencia Nacional de Educación  
Superior Universitaria  
Motivo: Servidor de  
Agente automatizado.  
Fecha: 19/10/2022 10:19:29-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu ([www.sunedu.gob.pe](http://www.sunedu.gob.pe)), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(\*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

## CONFIABILIDAD

### Análisis de confiabilidad de variable 1: Gestión de reclamos

Escala: VARIABLE 1

#### Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	109	100,0
Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	109	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### *Confiabilidad total de preguntas de la variable 1*

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,904	19

Nota: elaboración propia

### Análisis de confiabilidad de variable 2: Servicio de atención al paciente

Escala: VARIABLE 2

#### Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	109	100,0
Excluido <sup>a</sup>	0	,0
Total	109	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### *Confiabilidad total de preguntas de la variable 2*

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,941	19

Nota: Elaboración propia

## Carta de autorización de recojo de información para la investigación



"Decenio de la igualdad de oportunidades para hombres y mujeres"

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Bagua Grande, 28 de noviembre del 2022

### CARTA N° 0041-HIEBS-RAAM-ESSALUD-2022

Señor(a)

**CALLE FLORES KAROL JOSEF**

Estudiante de la Escuela de Post Grado UCV

**Asunto : Autorización para realizar investigación de tesis**

**Referencia : NOTA N° 0081-OAA-RAAM-HII-1EBS-ESSALUD-2022**

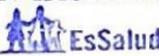
De mi consideración

Es grato dirigirme a su persona para comunicarle que, en atención a lo solicitado, mediante la presente se le autoriza realizar la investigación de la oficina de atención al asegurado para la tesis titulada "**Gestión de reclamos y servicio de atención al paciente en un Hospital de EsSalud de una Provincia de Amazonas**"

Se sugiere tome las acciones pertinentes, para la aplicación de cualquier instrumento de investigación u obtención de información, con la finalidad de mejorar nuestras prestaciones de salud y disminuir al mínimo las quejas presentadas por los asegurados y derechos habientes.

Atentamente,



Mg. Gene Rodrigo Quespe Dichiule  
DIRECTOR  
HOSPITAL I "EL BUEN SAMARITANO"  


## Base de datos

Nº	V1: Gestión de Reclamos																												
	D1: Procesos						D2: Enfoque al usuario						D3: Calidad del Trámite						D4: Apoyo Asistencial						V1	NIVEL			
	1	2	3	4	5	D1	NIVEL	6	7	8	9	10	D2	NIVEL	11	12	13	14	15	D3	NIVEL	16	17	18	19	D4	NIVEL		
1	3	4	2	3	2	14	Regular	3	2	3	4	2	14	Regular	3	2	1	3	3	12	Deficiente	4	3	3	4	14	Regular	54	Regular
2	3	3	3	2	3	14	Regular	4	3	3	3	4	17	Regular	3	5	5	4	3	20	Bueno	2	5	4	4	15	Regular	66	Regular
3	5	3	3	4	4	19	Regular	4	4	5	4	4	21	Bueno	4	4	3	4	3	18	Regular	4	3	3	3	13	Regular	71	Regular
4	1	4	5	3	5	18	Regular	3	3	4	3	2	15	Regular	2	2	2	2	3	11	Deficiente	2	5	2	2	11	Regular	55	Regular
5	4	3	3	2	3	15	Regular	2	4	5	4	4	19	Regular	3	3	3	4	4	17	Regular	4	4	4	4	16	Bueno	67	Regular
6	5	1	5	5	5	21	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	1	5	5	21	Bueno	4	5	5	5	19	Bueno	86	Bueno
7	4	1	4	4	4	17	Regular	4	4	3	4	2	17	Regular	3	5	3	5	5	21	Bueno	2	2	5	5	14	Regular	69	Regular
8	4	1	5	5	5	20	Bueno	5	4	4	3	3	19	Regular	4	4	4	4	5	21	Bueno	5	5	4	4	18	Bueno	78	Bueno
9	5	1	3	5	5	19	Regular	5	3	3	3	3	17	Regular	2	3	2	3	3	13	Deficiente	3	4	2	2	11	Regular	60	Regular
10	4	4	3	3	1	15	Regular	5	2	3	1	1	12	Deficiente	3	3	3	3	3	15	Regular	3	4	3	3	13	Regular	55	Regular
11	4	2	2	4	4	16	Regular	4	4	3	5	4	20	Bueno	4	5	4	4	5	22	Bueno	3	3	4	5	15	Regular	73	Bueno
12	5	1	5	5	5	21	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	3	4	5	22	Bueno	1	5	4	4	14	Regular	82	Bueno
13	5	1	1	4	5	16	Regular	4	5	4	3	5	21	Bueno	5	2	3	3	4	17	Regular	3	4	3	4	14	Regular	68	Regular
14	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	4	3	3	16	Regular	3	3	5	4	3	18	Regular	3	5	1	3	12	Regular	61	Regular
15	2	2	2	1	2	9	Deficiente	3	2	2	2	1	10	Deficiente	2	2	2	2	1	9	Deficiente	1	2	2	3	8	Deficiente	36	Deficiente
16	3	3	3	3	5	17	Regular	4	2	3	3	4	16	Regular	3	4	3	3	3	16	Regular	3	3	3	3	12	Regular	61	Regular
17	5	1	1	5	5	17	Regular	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	20	Bueno	87	Bueno
18	3	5	4	4	4	20	Bueno	5	4	4	4	4	21	Bueno	4	3	4	4	3	18	Regular	4	4	3	4	15	Regular	74	Bueno
19	3	3	3	4	5	18	Regular	5	4	4	4	4	21	Bueno	5	4	4	4	4	21	Bueno	3	4	4	4	15	Regular	75	Bueno
20	2	3	3	2	2	12	Deficiente	2	3	2	2	4	13	Deficiente	3	3	1	2	2	11	Deficiente	4	2	2	2	10	Deficiente	46	Deficiente
21	3	3	3	2	4	15	Regular	2	2	2	2	2	10	Deficiente	2	2	1	1	2	8	Deficiente	2	2	2	1	7	Deficiente	40	Deficiente
22	3	5	5	3	5	21	Bueno	3	3	2	3	3	14	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	12	Regular	62	Regular
23	4	3	4	4	5	20	Bueno	4	3	3	3	3	16	Regular	2	4	2	4	4	16	Regular	3	3	4	4	14	Regular	66	Regular
24	3	3	4	4	2	16	Regular	4	2	2	4	2	14	Regular	4	2	2	3	4	15	Regular	4	4	3	2	13	Regular	58	Regular
25	3	1	1	4	5	14	Regular	4	3	4	3	3	17	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	12	Regular	58	Regular
26	4	4	1	3	3	15	Regular	4	4	2	5	1	16	Regular	2	2	1	2	1	8	Deficiente	4	2	3	1	10	Deficiente	49	Regular
27	3	3	3	3	4	16	Regular	4	3	3	3	3	16	Regular	3	2	4	2	2	13	Deficiente	3	3	2	3	11	Regular	56	Regular
28	4	3	4	4	4	19	Regular	4	3	4	4	5	20	Bueno	3	4	5	5	4	21	Bueno	4	3	3	5	15	Regular	75	Bueno

29	3	3	4	3	4	17	Regular	4	4	3	3	4	18	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	2	11	Regular	61	Regular
30	5	2	5	2	2	16	Regular	4	1	1	5	1	12	Deficiente	2	1	1	4	4	12	Deficiente	4	3	5	3	15	Regular	55	Regular
31	3	4	2	3	2	14	Regular	3	2	3	4	2	14	Regular	3	2	1	3	3	12	Deficiente	4	3	3	4	14	Regular	54	Regular
32	3	3	3	2	3	14	Regular	4	3	3	3	4	17	Regular	3	5	5	4	3	20	Bueno	2	5	4	4	15	Regular	66	Regular
33	5	3	3	4	4	19	Regular	4	4	5	4	4	21	Bueno	4	4	3	4	3	18	Regular	4	3	3	3	13	Regular	71	Regular
34	1	4	5	3	5	18	Regular	3	3	4	3	2	15	Regular	2	2	2	2	3	11	Deficiente	2	5	2	2	11	Regular	55	Regular
35	4	3	3	2	3	15	Regular	2	4	5	4	4	19	Regular	3	3	3	4	4	17	Regular	4	4	4	4	16	Bueno	67	Regular
36	5	1	5	5	5	21	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	3	4	5	22	Bueno	1	5	4	4	14	Regular	82	Bueno
37	5	1	1	4	5	16	Regular	4	5	4	3	5	21	Bueno	5	2	3	3	4	17	Regular	3	4	3	4	14	Regular	68	Regular
38	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	4	3	3	16	Regular	3	3	5	4	3	18	Regular	3	5	1	3	12	Regular	61	Regular
39	2	2	2	1	2	9	Deficiente	3	2	2	2	1	10	Deficiente	2	2	2	2	1	9	Deficiente	1	2	2	3	8	Deficiente	36	Deficiente
40	3	3	3	3	5	17	Regular	4	2	3	3	4	16	Regular	3	4	3	3	3	16	Regular	3	3	3	3	12	Regular	61	Regular
41	5	1	1	5	5	17	Regular	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	20	Bueno	87	Bueno
42	2	2	2	1	2	9	Deficiente	3	2	2	2	1	10	Deficiente	2	2	2	2	1	9	Deficiente	1	2	2	3	8	Deficiente	36	Deficiente
43	3	3	3	3	5	17	Regular	4	2	3	3	4	16	Regular	3	4	3	3	3	16	Regular	3	3	3	3	12	Regular	61	Regular
44	5	1	1	5	5	17	Regular	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	20	Bueno	87	Bueno
45	3	5	4	4	4	20	Bueno	5	4	4	4	4	21	Bueno	4	3	4	4	3	18	Regular	4	4	3	4	15	Regular	74	Bueno
46	3	3	3	4	5	18	Regular	5	4	4	4	4	21	Bueno	5	4	4	4	4	21	Bueno	3	4	4	4	15	Regular	75	Bueno
47	2	3	3	2	2	12	Deficiente	2	3	2	2	4	13	Deficiente	3	3	1	2	2	11	Deficiente	4	2	2	2	10	Deficiente	46	Deficiente
48	3	3	4	4	2	16	Regular	4	2	2	4	2	14	Regular	4	2	2	3	4	15	Regular	4	4	3	2	13	Regular	58	Regular
49	3	1	1	4	5	14	Regular	4	3	4	3	3	17	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	12	Regular	58	Regular
50	4	4	1	3	3	15	Regular	4	4	2	5	1	16	Regular	2	2	1	2	1	8	Deficiente	4	2	3	1	10	Deficiente	49	Regular
51	3	3	3	3	4	16	Regular	4	3	3	3	3	16	Regular	3	2	4	2	2	13	Deficiente	3	3	2	3	11	Regular	56	Regular
52	4	3	4	4	4	19	Regular	4	3	4	4	5	20	Bueno	3	4	5	5	4	21	Bueno	4	3	3	5	15	Regular	75	Bueno
53	3	3	4	3	4	17	Regular	4	4	3	3	4	18	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	2	11	Regular	61	Regular
54	4	3	3	2	3	15	Regular	2	4	5	4	4	19	Regular	3	3	3	4	4	17	Regular	4	4	4	4	16	Bueno	67	Regular
55	5	1	5	5	5	21	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	1	5	5	21	Bueno	4	5	5	5	19	Bueno	86	Bueno

56	4	1	4	4	4	17	Regular	4	4	3	4	2	17	Regular	3	5	3	5	5	21	Bueno	2	2	5	5	14	Regular	69	Regular
57	4	1	5	5	5	20	Bueno	5	4	4	3	3	19	Regular	4	4	4	4	5	21	Bueno	5	5	4	4	18	Bueno	78	Bueno
58	5	1	3	5	5	19	Regular	5	3	3	3	3	17	Regular	2	3	2	3	3	13	Deficiente	3	4	2	2	11	Regular	60	Regular
59	4	4	3	3	1	15	Regular	5	2	3	1	1	12	Deficiente	3	3	3	3	3	15	Regular	3	4	3	3	13	Regular	55	Regular
60	4	2	2	4	4	16	Regular	4	4	3	5	4	20	Bueno	4	5	4	4	5	22	Bueno	3	3	4	5	15	Regular	73	Bueno
61	5	1	5	5	5	21	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	3	4	5	22	Bueno	1	5	4	4	14	Regular	82	Bueno
62	4	2	2	4	4	16	Regular	4	4	3	5	4	20	Bueno	4	5	4	4	5	22	Bueno	3	3	4	5	15	Regular	73	Bueno
63	5	1	5	5	5	21	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	3	4	5	22	Bueno	1	5	4	4	14	Regular	82	Bueno
64	5	1	1	4	5	16	Regular	4	5	4	3	5	21	Bueno	5	2	3	3	4	17	Regular	3	4	3	4	14	Regular	68	Regular
65	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	4	3	3	16	Regular	3	3	5	4	3	18	Regular	3	5	1	3	12	Regular	61	Regular
66	2	2	2	1	2	9	Deficiente	3	2	2	2	1	10	Deficiente	2	2	2	2	1	9	Deficiente	1	2	2	3	8	Deficiente	36	Deficiente
67	3	3	3	3	5	17	Regular	4	2	3	3	4	16	Regular	3	4	3	3	3	16	Regular	3	3	3	3	12	Regular	61	Regular
68	5	1	1	5	5	17	Regular	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	20	Bueno	87	Bueno
69	2	3	3	2	2	12	Deficiente	2	3	2	2	4	13	Deficiente	3	3	1	2	2	11	Deficiente	4	2	2	2	10	Deficiente	46	Deficiente
70	3	3	3	2	4	15	Regular	2	2	2	2	2	10	Deficiente	2	2	1	1	2	8	Deficiente	2	2	2	1	7	Deficiente	40	Deficiente
71	3	5	5	3	5	21	Bueno	3	3	2	3	3	14	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	12	Regular	62	Regular
72	4	3	4	4	5	20	Bueno	4	3	3	3	3	16	Regular	2	4	2	4	4	16	Regular	3	3	4	4	14	Regular	66	Regular
73	3	3	4	4	2	16	Regular	4	2	2	4	2	14	Regular	4	2	2	3	4	15	Regular	4	4	3	2	13	Regular	58	Regular
74	3	1	1	4	5	14	Regular	4	3	4	3	3	17	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	12	Regular	58	Regular
75	4	4	1	3	3	15	Regular	4	4	2	5	1	16	Regular	2	2	1	2	1	8	Deficiente	4	2	3	1	10	Deficiente	49	Regular
76	3	3	3	3	4	16	Regular	4	3	3	3	3	16	Regular	3	2	4	2	2	13	Deficiente	3	3	2	3	11	Regular	56	Regular
77	4	1	5	5	5	20	Bueno	5	4	4	3	3	19	Regular	4	4	4	4	5	21	Bueno	5	5	4	4	18	Bueno	78	Bueno
78	5	1	3	5	5	19	Regular	5	3	3	3	3	17	Regular	2	3	2	3	3	13	Deficiente	3	4	2	2	11	Regular	60	Regular
79	4	4	3	3	1	15	Regular	5	2	3	1	1	12	Deficiente	3	3	3	3	3	15	Regular	3	4	3	3	13	Regular	55	Regular
80	4	2	2	4	4	16	Regular	4	4	3	5	4	20	Bueno	4	5	4	4	5	22	Bueno	3	3	4	5	15	Regular	73	Bueno
81	5	1	5	5	5	21	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	3	4	5	22	Bueno	1	5	4	4	14	Regular	82	Bueno
82	5	1	1	4	5	16	Regular	4	5	4	3	5	21	Bueno	5	2	3	3	4	17	Regular	3	4	3	4	14	Regular	68	Regular

83	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	4	3	3	16	Regular	3	3	5	4	3	18	Regular	3	5	1	3	12	Regular	61	Regular
84	2	2	2	1	2	9	Deficiente	3	2	2	2	1	10	Deficiente	2	2	2	2	1	9	Deficiente	1	2	2	3	8	Deficiente	36	Deficiente
85	3	3	3	3	5	17	Regular	4	2	3	3	4	16	Regular	3	4	3	3	3	16	Regular	3	3	3	3	12	Regular	61	Regular
86	5	1	1	5	5	17	Regular	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	20	Bueno	87	Bueno
87	3	5	4	4	4	20	Bueno	5	4	4	4	4	21	Bueno	4	3	4	4	3	18	Regular	4	4	3	4	15	Regular	74	Bueno
88	3	3	3	4	5	18	Regular	5	4	4	4	4	21	Bueno	5	4	4	4	4	21	Bueno	3	4	4	4	15	Regular	75	Bueno
89	2	3	3	2	2	12	Deficiente	2	3	2	2	4	13	Deficiente	3	3	1	2	2	11	Deficiente	4	2	2	2	10	Deficiente	46	Deficiente
90	3	3	3	2	4	15	Regular	2	2	2	2	2	10	Deficiente	2	2	1	1	2	8	Deficiente	2	2	2	1	7	Deficiente	40	Deficiente
91	3	5	5	3	5	21	Bueno	3	3	2	3	3	14	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	12	Regular	62	Regular
92	4	3	4	4	5	20	Bueno	4	3	3	3	3	16	Regular	2	4	2	4	4	16	Regular	3	3	4	4	14	Regular	66	Regular
93	3	3	4	4	2	16	Regular	4	2	2	4	2	14	Regular	4	2	2	3	4	15	Regular	4	4	3	2	13	Regular	58	Regular
94	3	1	1	4	5	14	Regular	4	3	4	3	3	17	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	12	Regular	58	Regular
95	4	3	4	4	5	20	Bueno	4	3	3	3	3	16	Regular	2	4	2	4	4	16	Regular	3	3	4	4	14	Regular	66	Regular
96	3	3	4	4	2	16	Regular	4	2	2	4	2	14	Regular	4	2	2	3	4	15	Regular	4	4	3	2	13	Regular	58	Regular
97	3	1	1	4	5	14	Regular	4	3	4	3	3	17	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	12	Regular	58	Regular
98	4	4	1	3	3	15	Regular	4	4	2	5	1	16	Regular	2	2	1	2	1	8	Deficiente	4	2	3	1	10	Deficiente	49	Regular
99	3	3	3	3	4	16	Regular	4	3	3	3	3	16	Regular	3	2	4	2	2	13	Deficiente	3	3	2	3	11	Regular	56	Regular
100	4	3	4	4	4	19	Regular	4	3	4	4	5	20	Bueno	3	4	5	5	4	21	Bueno	4	3	3	5	15	Regular	75	Bueno
101	3	3	4	3	4	17	Regular	4	4	3	3	4	18	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	2	11	Regular	61	Regular
102	5	3	3	4	4	19	Regular	4	4	5	4	4	21	Bueno	4	4	3	4	3	18	Regular	4	3	3	3	13	Regular	71	Regular
103	1	4	5	3	5	18	Regular	3	3	4	3	2	15	Regular	2	2	2	2	3	11	Deficiente	2	5	2	2	11	Regular	55	Regular
104	4	3	3	2	3	15	Regular	2	4	5	4	4	19	Regular	3	3	3	4	4	17	Regular	4	4	4	4	16	Bueno	67	Regular
105	5	1	5	5	5	21	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	1	5	5	21	Bueno	4	5	5	5	19	Bueno	86	Bueno
106	4	1	4	4	4	17	Regular	4	4	3	4	2	17	Regular	3	5	3	5	5	21	Bueno	2	2	5	5	14	Regular	69	Regular
107	4	1	5	5	5	20	Bueno	5	4	4	3	3	19	Regular	4	4	4	4	5	21	Bueno	5	5	4	4	18	Bueno	78	Bueno
108	5	1	3	5	5	19	Regular	5	3	3	3	3	17	Regular	2	3	2	3	3	13	Deficiente	3	4	2	2	11	Regular	60	Regular
109	3	3	3	3	5	17	Regular	4	2	3	3	4	16	Regular	3	4	3	3	3	16	Regular	3	3	3	3	12	Regular	61	Regular

V2: Servicio de Atención al Paciente																												
D1: Empatía						D2: Fiabilidad del Servicio						D3: Capacidad de Respuesta						D4: Seguridad						V2	NIVEL			
1	2	3	4	5	D1	NIVEL	6	7	8	9	10	D2	NIVEL	11	12	13	14	15	D3	NIVEL	16	17	18	19	D4	NIVEL		
4	3	4	2	4	17	Regular	4	2	3	3	2	14	Regular	2	2	2	3	2	11	Deficiente	4	2	2	3	11	Regular	53	Regular
2	2	3	3	3	13	Deficiente	3	3	3	3	2	14	Regular	2	3	3	4	2	14	Regular	4	3	3	3	13	Regular	54	Regular
4	4	3	3	3	17	Regular	4	4	3	3	3	17	Regular	3	3	4	4	3	17	Regular	3	3	3	4	13	Regular	64	Regular
5	3	3	3	3	17	Regular	3	3	3	4	3	16	Regular	3	2	2	3	3	13	Deficiente	4	3	3	5	15	Regular	61	Regular
4	4	4	5	5	22	Bueno	5	5	4	5	5	24	Bueno	5	5	4	4	4	22	Bueno	4	3	4	5	16	Bueno	84	Bueno
5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	3	4	22	Bueno	3	3	3	5	4	18	Regular	5	5	5	5	20	Bueno	85	Bueno
3	3	3	4	5	18	Regular	5	4	3	4	3	19	Regular	4	3	3	5	3	18	Regular	4	4	4	3	15	Regular	70	Regular
5	4	4	5	5	23	Bueno	4	5	5	4	4	22	Bueno	4	4	4	5	4	21	Bueno	5	4	4	4	17	Bueno	83	Bueno
3	3	3	2	3	14	Regular	5	4	3	2	3	17	Regular	5	1	3	5	3	17	Regular	5	3	5	3	16	Bueno	64	Regular
4	3	4	3	5	19	Regular	3	5	4	3	3	18	Regular	1	3	3	5	1	13	Deficiente	5	1	3	3	12	Regular	62	Regular
5	3	4	4	4	20	Bueno	4	3	4	4	4	19	Regular	3	4	3	4	4	18	Regular	4	3	3	3	13	Regular	70	Regular
4	4	4	4	4	20	Bueno	4	4	4	4	4	20	Bueno	4	4	4	4	4	20	Bueno	4	4	4	4	16	Bueno	76	Bueno
3	4	3	4	3	17	Regular	5	4	4	4	4	21	Bueno	3	4	3	4	3	17	Regular	5	5	4	4	18	Bueno	73	Bueno
3	5	5	5	4	22	Bueno	4	5	4	3	4	20	Bueno	3	3	3	5	3	17	Regular	5	3	5	5	18	Bueno	77	Bueno
3	3	3	2	4	15	Regular	3	3	4	3	2	15	Regular	2	2	3	4	2	13	Deficiente	4	2	3	3	12	Regular	55	Regular
4	3	4	3	3	17	Regular	4	2	3	2	3	14	Regular	3	2	3	5	3	16	Regular	4	3	3	5	15	Regular	62	Regular
5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	20	Bueno	95	Bueno
5	5	5	4	4	23	Bueno	4	4	4	4	3	19	Regular	3	3	1	4	2	13	Deficiente	5	4	4	4	17	Bueno	72	Bueno
5	5	4	4	4	22	Bueno	4	4	4	5	5	22	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	4	5	19	Bueno	88	Bueno
2	3	2	2	4	13	Deficiente	4	5	2	2	2	15	Regular	2	2	2	5	3	14	Regular	4	3	2	2	11	Regular	53	Regular
2	2	1	2	1	8	Deficiente	2	2	2	2	2	10	Deficiente	2	1	1	2	2	8	Deficiente	2	3	3	2	10	Deficiente	36	Deficiente
3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	12	Regular	57	Regular
4	3	5	3	3	18	Regular	3	4	2	3	3	15	Regular	2	3	3	5	3	16	Regular	5	3	3	3	14	Regular	63	Regular
4	4	3	2	4	17	Regular	4	3	4	3	2	16	Regular	2	2	3	5	1	13	Deficiente	5	1	1	4	11	Regular	57	Regular
3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	12	Regular	57	Regular
2	2	4	4	3	15	Regular	4	4	2	2	2	14	Regular	3	2	1	5	1	12	Deficiente	5	1	2	3	11	Regular	52	Regular
4	3	3	3	4	17	Regular	3	4	3	4	4	18	Regular	3	4	3	4	3	17	Regular	4	2	3	3	12	Regular	64	Regular
4	3	3	4	3	17	Regular	5	1	3	3	3	15	Regular	2	2	2	3	1	10	Deficiente	5	3	3	4	15	Regular	57	Regular
4	4	4	4	5	21	Bueno	3	4	4	3	4	18	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	4	4	4	4	16	Bueno	70	Regular

5	3	2	3	5	18	Regular	4	5	2	3	5	19	Regular	2	3	1	5	1	12	Deficiente	5	4	4	3	16	Bueno	65	Regular
4	3	4	2	4	17	Regular	4	2	3	3	2	14	Regular	2	2	2	3	2	11	Deficiente	4	2	2	3	11	Regular	53	Regular
2	2	3	3	3	13	Deficiente	3	3	3	3	2	14	Regular	2	3	3	4	2	14	Regular	4	3	3	3	13	Regular	54	Regular
4	4	3	3	3	17	Regular	4	4	3	3	3	17	Regular	3	3	4	4	3	17	Regular	3	3	3	4	13	Regular	64	Regular
5	3	3	3	3	17	Regular	3	3	3	4	3	16	Regular	3	2	2	3	3	13	Deficiente	4	3	3	5	15	Regular	61	Regular
4	4	4	5	5	22	Bueno	5	5	4	5	5	24	Bueno	5	5	4	4	4	22	Bueno	4	3	4	5	16	Bueno	84	Bueno
4	4	4	4	4	20	Bueno	4	4	4	4	4	20	Bueno	4	4	4	4	4	20	Bueno	4	4	4	4	16	Bueno	76	Bueno
3	4	3	4	3	17	Regular	5	4	4	4	4	21	Bueno	3	4	3	4	3	17	Regular	5	5	4	4	18	Bueno	73	Bueno
3	5	5	5	4	22	Bueno	4	5	4	3	4	20	Bueno	3	3	3	5	3	17	Regular	5	3	5	5	18	Bueno	77	Bueno
3	3	3	2	4	15	Regular	3	3	4	3	2	15	Regular	2	2	3	4	2	13	Deficiente	4	2	3	3	12	Regular	55	Regular
4	3	4	3	3	17	Regular	4	2	3	2	3	14	Regular	3	2	3	5	3	16	Regular	4	3	3	5	15	Regular	62	Regular
5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	20	Bueno	95	Bueno
3	3	3	2	4	15	Regular	3	3	4	3	2	15	Regular	2	2	3	4	2	13	Deficiente	4	2	3	3	12	Regular	55	Regular
4	3	4	3	3	17	Regular	4	2	3	2	3	14	Regular	3	2	3	5	3	16	Regular	4	3	3	5	15	Regular	62	Regular
5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	20	Bueno	95	Bueno
5	5	5	4	4	23	Bueno	4	4	4	4	3	19	Regular	3	3	1	4	2	13	Deficiente	5	4	4	4	17	Bueno	72	Bueno
5	5	4	4	4	22	Bueno	4	4	4	5	5	22	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	4	5	19	Bueno	88	Bueno
2	3	2	2	4	13	Deficiente	4	5	2	2	2	15	Regular	2	2	2	5	3	14	Regular	4	3	2	2	11	Regular	53	Regular
4	4	3	2	4	17	Regular	4	3	4	3	2	16	Regular	2	2	3	5	1	13	Deficiente	5	1	1	4	11	Regular	57	Regular
3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	12	Regular	57	Regular
2	2	4	4	3	15	Regular	4	4	2	2	2	14	Regular	3	2	1	5	1	12	Deficiente	5	1	2	3	11	Regular	52	Regular
4	3	3	3	4	17	Regular	3	4	3	4	4	18	Regular	3	4	3	4	3	17	Regular	4	2	3	3	12	Regular	64	Regular
4	3	3	4	3	17	Regular	5	1	3	3	3	15	Regular	2	2	2	3	1	10	Deficiente	5	3	3	4	15	Regular	57	Regular
4	4	4	4	5	21	Bueno	3	4	4	3	4	18	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	4	4	4	4	16	Bueno	70	Regular
4	4	4	5	5	22	Bueno	5	5	4	5	5	24	Bueno	5	5	4	4	4	22	Bueno	4	3	4	5	16	Bueno	84	Bueno
5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	3	4	22	Bueno	3	3	3	5	4	18	Regular	5	5	5	5	20	Bueno	85	Bueno
3	3	3	4	5	18	Regular	5	4	3	4	3	19	Regular	4	3	3	5	3	18	Regular	4	4	4	3	15	Regular	70	Regular

5	4	4	5	5	23	Bueno	4	5	5	4	4	22	Bueno	4	4	4	5	4	21	Bueno	5	4	4	4	17	Bueno	83	Bueno
3	3	3	2	3	14	Regular	5	4	3	2	3	17	Regular	5	1	3	5	3	17	Regular	5	3	5	3	16	Bueno	64	Regular
4	3	4	3	5	19	Regular	3	5	4	3	3	18	Regular	1	3	3	5	1	13	Deficiente	5	1	3	3	12	Regular	62	Regular
5	3	4	4	4	20	Bueno	4	3	4	4	4	19	Regular	3	4	3	4	4	18	Regular	4	3	3	3	13	Regular	70	Regular
4	4	4	4	4	20	Bueno	4	4	4	4	4	20	Bueno	4	4	4	4	4	20	Bueno	4	4	4	4	16	Bueno	76	Bueno
5	3	4	4	4	20	Bueno	4	3	4	4	4	19	Regular	3	4	3	4	4	18	Regular	4	3	3	3	13	Regular	70	Regular
4	4	4	4	4	20	Bueno	4	4	4	4	4	20	Bueno	4	4	4	4	4	20	Bueno	4	4	4	4	16	Bueno	76	Bueno
3	4	3	4	3	17	Regular	5	4	4	4	4	21	Bueno	3	4	3	4	3	17	Regular	5	5	4	4	18	Bueno	73	Bueno
3	5	5	5	4	22	Bueno	4	5	4	3	4	20	Bueno	3	3	3	5	3	17	Regular	5	3	5	5	18	Bueno	77	Bueno
3	3	3	2	4	15	Regular	3	3	4	3	2	15	Regular	2	2	3	4	2	13	Deficiente	4	2	3	3	12	Regular	55	Regular
4	3	4	3	3	17	Regular	4	2	3	2	3	14	Regular	3	2	3	5	3	16	Regular	4	3	3	5	15	Regular	62	Regular
5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	20	Bueno	95	Bueno
2	3	2	2	4	13	Deficiente	4	5	2	2	2	15	Regular	2	2	2	5	3	14	Regular	4	3	2	2	11	Regular	53	Regular
2	2	1	2	1	8	Deficiente	2	2	2	2	2	10	Deficiente	2	1	1	2	2	8	Deficiente	2	3	3	2	10	Deficiente	36	Deficiente
3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	12	Regular	57	Regular
4	3	5	3	3	18	Regular	3	4	2	3	3	15	Regular	2	3	3	5	3	16	Regular	5	3	3	3	14	Regular	63	Regular
4	4	3	2	4	17	Regular	4	3	4	3	2	16	Regular	2	2	3	5	1	13	Deficiente	5	1	1	4	11	Regular	57	Regular
3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	12	Regular	57	Regular
2	2	4	4	3	15	Regular	4	4	2	2	2	14	Regular	3	2	1	5	1	12	Deficiente	5	1	2	3	11	Regular	52	Regular
4	3	3	3	4	17	Regular	3	4	3	4	4	18	Regular	3	4	3	4	3	17	Regular	4	2	3	3	12	Regular	64	Regular
5	4	4	5	5	23	Bueno	4	5	5	4	4	22	Bueno	4	4	4	5	4	21	Bueno	5	4	4	4	17	Bueno	83	Bueno
3	3	3	2	3	14	Regular	5	4	3	2	3	17	Regular	5	1	3	5	3	17	Regular	5	3	5	3	16	Bueno	64	Regular
4	3	4	3	5	19	Regular	3	5	4	3	3	18	Regular	1	3	3	5	1	13	Deficiente	5	1	3	3	12	Regular	62	Regular
5	3	4	4	4	20	Bueno	4	3	4	4	4	19	Regular	3	4	3	4	4	18	Regular	4	3	3	3	13	Regular	70	Regular
4	4	4	4	4	20	Bueno	4	4	4	4	4	20	Bueno	4	4	4	4	4	20	Bueno	4	4	4	4	16	Bueno	76	Bueno
3	4	3	4	3	17	Regular	5	4	4	4	4	21	Bueno	3	4	3	4	3	17	Regular	5	5	4	4	18	Bueno	73	Bueno
3	5	5	5	4	22	Bueno	4	5	4	3	4	20	Bueno	3	3	3	5	3	17	Regular	5	3	5	5	18	Bueno	77	Bueno

3	3	3	2	4	15	Regular	3	3	4	3	2	15	Regular	2	2	3	4	2	13	Deficiente	4	2	3	3	12	Regular	55	Regular
4	3	4	3	3	17	Regular	4	2	3	2	3	14	Regular	3	2	3	5	3	16	Regular	4	3	3	5	15	Regular	62	Regular
5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	5	20	Bueno	95	Bueno
5	5	5	4	4	23	Bueno	4	4	4	4	3	19	Regular	3	3	1	4	2	13	Deficiente	5	4	4	4	17	Bueno	72	Bueno
5	5	4	4	4	22	Bueno	4	4	4	5	5	22	Bueno	5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	4	5	19	Bueno	88	Bueno
2	3	2	2	4	13	Deficiente	4	5	2	2	2	15	Regular	2	2	2	5	3	14	Regular	4	3	2	2	11	Regular	53	Regular
2	2	1	2	1	8	Deficiente	2	2	2	2	2	10	Deficiente	2	1	1	2	2	8	Deficiente	2	3	3	2	10	Deficiente	36	Deficiente
3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	12	Regular	57	Regular
4	3	5	3	3	18	Regular	3	4	2	3	3	15	Regular	2	3	3	5	3	16	Regular	5	3	3	3	14	Regular	63	Regular
4	4	3	2	4	17	Regular	4	3	4	3	2	16	Regular	2	2	3	5	1	13	Deficiente	5	1	1	4	11	Regular	57	Regular
3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	12	Regular	57	Regular
4	3	5	3	3	18	Regular	3	4	2	3	3	15	Regular	2	3	3	5	3	16	Regular	5	3	3	3	14	Regular	63	Regular
4	4	3	2	4	17	Regular	4	3	4	3	2	16	Regular	2	2	3	5	1	13	Deficiente	5	1	1	4	11	Regular	57	Regular
3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	3	3	3	3	12	Regular	57	Regular
2	2	4	4	3	15	Regular	4	4	2	2	2	14	Regular	3	2	1	5	1	12	Deficiente	5	1	2	3	11	Regular	52	Regular
4	3	3	3	4	17	Regular	3	4	3	4	4	18	Regular	3	4	3	4	3	17	Regular	4	2	3	3	12	Regular	64	Regular
4	3	3	4	3	17	Regular	5	1	3	3	3	15	Regular	2	2	2	3	1	10	Deficiente	5	3	3	4	15	Regular	57	Regular
4	4	4	4	5	21	Bueno	3	4	4	3	4	18	Regular	3	3	3	3	3	15	Regular	4	4	4	4	16	Bueno	70	Regular
4	4	3	3	3	17	Regular	4	4	3	3	3	17	Regular	3	3	4	4	3	17	Regular	3	3	3	4	13	Regular	64	Regular
5	3	3	3	3	17	Regular	3	3	3	4	3	16	Regular	3	2	2	3	3	13	Deficiente	4	3	3	5	15	Regular	61	Regular
4	4	4	5	5	22	Bueno	5	5	4	5	5	24	Bueno	5	5	4	4	4	22	Bueno	4	3	4	5	16	Bueno	84	Bueno
5	5	5	5	5	25	Bueno	5	5	5	3	4	22	Bueno	3	3	3	5	4	18	Regular	5	5	5	5	20	Bueno	85	Bueno
3	3	3	4	5	18	Regular	5	4	3	4	3	19	Regular	4	3	3	5	3	18	Regular	4	4	4	3	15	Regular	70	Regular
5	4	4	5	5	23	Bueno	4	5	5	4	4	22	Bueno	4	4	4	5	4	21	Bueno	5	4	4	4	17	Bueno	83	Bueno
3	3	3	2	3	14	Regular	5	4	3	2	3	17	Regular	5	1	3	5	3	17	Regular	5	3	5	3	16	Bueno	64	Regular
4	3	4	3	3	17	Regular	4	2	3	2	3	14	Regular	3	2	3	5	3	16	Regular	4	3	3	5	15	Regular	62	Regular



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CARRION BARCO GILBERTO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Gestión de reclamos y servicio de atención al paciente en un Hospital de Essalud de una Provincia de Amazonas", cuyo autor es CALLE FLORES KAROL JOSEF, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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.

CHICLAYO, 21 de Diciembre del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CARRION BARCO GILBERTO <b>DNI:</b> 16720146 <b>ORCID:</b> 0000-0002-1104-6229	Firmado electrónicamente por: CCARRIONBA el 27- 12-2022 10:43:58

Código documento Trilce: TRI - 0498146