



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para la
gestión de referencias de un hospital de Lambayeque

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:
Maestro en Gestión Pública**

AUTOR:

Custodio Salazar, David Antonio (orcid.org/0000-0001-8325-6359)

ASESOR:

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

CO-ASESOR:

Dr. Gómez Fuertes, Alberto (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 Walter Custodio y Lyda Salazar, mis padres, que son el motor y motivo que me impulsa cada día a ser mejor persona. Gracias a ellos por todo el apoyo constante que siempre me han brindado y por su amor infinito.

Agradecimiento

A mis docentes de la maestría que, gracias a sus conocimientos otorgados dentro de los ciclos académicos, en especial a mis asesores el Dr. Gilberto Carrión y el Dr. Alberto Gómez, por su paciencia en el asesoramiento del presente trabajo.

Índice de contenido

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenido.....	iv
Índice de tablas.....	v
Índice de figuras.....	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, muestra y muestreo	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5. Procedimientos	18
3.6. Método de análisis de datos.....	18
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS.....	20
V. DISCUSIÓN	25
VI. CONCLUSIONES.....	31
VII. RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS.....	40

Índice de tablas

Tabla 1. Distribución de la población.....	15
Tabla 2. Distribución de niveles – Atención al paciente.....	16
Tabla 3. Distribución de niveles - Gestión de referencias.....	17
Tabla 4. Confiabilidad de la variable atención al paciente.....	17
Tabla 5. Confiabilidad de la variable gestión de referencia.....	17
Tabla 6. Nivel de la dimensión 01: Elementos tangibles.....	18
Tabla 7.. Nivel de la dimensión 02: Capacidad de respuesta.....	20
Tabla 8.. Nivel de la dimensión 03: Empatía.....	21
Tabla 9. Nivel de gestión de procesos administrativos.....	20
Tabla 10. Nivel de gestión de procesos asistenciales.....	21
Tabla 11. Plan de atención de pacientes SIS.....	24

Índice de figuras

Figura 1. Nivel de atención de pacientes del seguro integral de salud.....	19
Figura 2. Nivel de la gestión de referencias de un hospital de Lambayeque.....	22

Resumen

El objetivo del presente trabajo es proponer un plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para mejorar la gestión de referencias de un Hospital en Lambayeque, de tipo básica, no experimental, de alcance descriptivo – propositivo, que tuvo una población y muestra de 60 pacientes. La encuesta fue la técnica empleada para la recolección de información y el cuestionario como instrumento. Los resultados obtenidos demostraron que existe un nivel regular con respecto a la variable uno y variable dos, es decir a la atención de pacientes y a la gestión de referencias; deduciéndose que no existe una total conformidad con la atención brindada por parte del hospital para con los pacientes. Concluyéndose que, con el desarrollo del plan de atención de pacientes del seguro integral de salud se podrá mejorar la gestión de referencias, para que todo paciente pueda acceder de la mejor manera a la consulta.

Palabras clave: Plan de atención, atención de pacientes, gestión de referencias

Abstract

The objective of this research work was to propose a plan of care for patients of the integral health insurance to improve the referral management of a Hospital in Lambayeque, this was a basic, non-experimental, descriptive-propositive study, with a population and sample of 60 patients. The technique used for the collection of information was the survey, whose instrument was the questionnaire. The results obtained showed that there is a regular level with respect to variable one and variable two, i.e. patient care and referral management; it can be deduced that there is not total conformity with the care provided by the hospital to patients. It is concluded that, with the development of the patient care plan of the integral health insurance to improve the management of referrals, it will be possible to improve the management of referrals so that all patients have access to timely and quality care.

Keywords: Care plan, patient care, referral management.

I. INTRODUCCIÓN

La atención a pacientes constituye el servicio que pueden brindar los diferentes tipos de profesionales o personas que están inmersas dentro del sector salud, cuya finalidad es la de velar y garantizar el bienestar del paciente haciendo respetar sus decisiones y necesidades (Fernández, 2019).

En el ámbito internacional, en los hospitales de Ecuador existió una deficiencia en la gestión de referencias, generando esto un impacto negativo con respecto a la atención de los pacientes, reflejándose así en las siguientes cifras, las mismas que indican un 74.9% como bajo – medio el sistema de referencias y un 74.5% también como bajo – medio el nivel de gestión de procesos, todo esto debido a la falta de comunicación y gestión al momento de referir a un paciente de un hospital de menor complejidad hacia otro especializado, causando así una demora para pacientes que necesitan atención urgente para una atención médica. (Campana, 2022). En el caso de Chile, los hospitales con el objetivo de brindar una mejor oportuna atención, ha empezado hacer uso de los diferentes medios tecnológicos y de comunicación, con el propósito de hacer un seguimiento más personalizado a sus pacientes. Esto se desarrolló a causa del Covid – 19, que obligó al sistema de salud de este país de buscar alternativas que faciliten el monitoreo de sus pacientes, un ejemplo de esto son las famosas tele consultas, las mismas que se realizaban a través de llamadas telefónicas, vía WhatsApp, telegram, videollamadas, etc. Es así que, a través del uso de los medios tecnológicos, los pacientes podían agendar su cita y ser atendidos de manera rápida y eficiente. (Matus, 2020).

A nivel nacional se evidenció que, en hospitales de La Libertad, la atención con respecto a la gestión de referencias tiene una aceptación del 74.55% calificando a la atención como regular, evidenciándose así que no existe una conformidad total o una aceptación de la gestión de referencias y atención de pacientes que son referidos con respecto a la red EsSalud, por otro lado, con respecto a MINSA, existe un déficit mayor (Alva, 2021). En el caso de la ciudad de Tarapoto, en algunos hospitales de la zona se implementó el sistema REFCON, un sistema diseñado para referencias y contrarreferencias de pacientes que necesitan atención

oportuna, cuya finalidad es derivarlos a otro hospital de mayor complejidad, pero debido a la deficiente gestión administrativa de las autoridades, este sistema se vio reemplazado por otro llamado EQALI, el cual no tuvo mayor acogida, dejándose de lado posteriormente, se denotó así un déficit con respecto a la gestión de referencias que se aprecia en la región San Martín en los hospitales (Shuña, 2020).

A nivel local e institucional, se logró evidenciar a través de la entidad en estudio, que existe una gran insatisfacción en la atención de pacientes, debido a que los médicos muchas veces no atienden a los pacientes en los horarios establecidos, por otro lado existen también quejas en la toma de muestras en el laboratorio, ya que los resultados no están listos en los tiempos determinados o simplemente existía una demora en la atención, así mismo existe una gran deficiencia con respecto a los equipos, debido a que muchos de ellos no están en las mejores condiciones para brindar a los pacientes una calidad de servicio. (Pisfil, 2020). Por otro lado, también se pudo evidenciar que existen otras deficiencias dentro del hospital, que conllevan a no brindar una buena y oportuna atención a los pacientes, provocando así malestar e incomodidad. Dentro del hospital se encuentra la Unidad de Seguros Públicos y Privados (USPP), en el cual se gestiona el SIS, el mismo que está dirigido a todas aquellas personas que no tienen un seguro particular, cuya finalidad es la de cubrir a personas que estén en pobreza o pobreza extrema, beneficiándolos de manera que puedan tener acceso a una cita médica oportuna. Asimismo, dentro del SIS se gestiona las referencias que ingresan diariamente de los diferentes centros de salud hacia el hospital Belén, las mismas que debido a las deficiencias con las que cuenta el hospital no son atendidas de manera oportuna generando así una demora en la atención médica para todos aquellos pacientes que requieren una pronta atención.

Ante esta problemática presentada se planteó como problema general: ¿De qué manera la propuesta de un plan de atención de pacientes del seguro integral de salud mejorará la atención de referencias en un hospital de Lambayeque?; y por problemas específicos: (1) ¿Cuál es el nivel de atención a pacientes del seguro integral de salud en un hospital de Lambayeque?, (2) ¿Cuál es el nivel de gestión de referencias en un hospital de Lambayeque?, (3) ¿Con la formulación de un plan

de atención de pacientes de seguro integral de salud se podrá mejorar la gestión de referencias en un hospital de Lambayeque?, (4) ¿Cuáles serían los indicadores y criterios para validar el plan de atención de pacientes del seguro integral de salud en la gestión de referencias en un hospital de Lambayeque?.

Esta investigación tuvo por justificación teórica y con respaldo científico sobre la atención de pacientes y sobre la gestión de referencias, que conllevan a un hallazgo para el presente estudio de esta investigación. Por otro lado, existe una justificación práctica entre estas dos variables que permiten determinar las deficiencias que existen para posteriormente plantear un plan de mejora. La justificación metodológica se establecerá la medición de variables dentro de esta investigación, las mismas que a través de herramientas para la recolección de datos que permitirá procesar y ordenar la información fidedigna. Como justificación social, a través de esta investigación contribuyó en la propuesta de un plan de mejora para la atención de pacientes del seguro integral de salud. Y por último como justificación de conveniencia, a través de la propuesta del este plan que es mejorar y optimizar la gestión de las referencias para brindar así una atención médica oportuna y eficiente en beneficio de los pacientes.

En esta investigación se propuso como objetivo general: Proponer un plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para mejorar la gestión de referencias de un hospital en Lambayeque; y por objetivos específicos tenemos: (1) Identificar el nivel de atención de pacientes del seguro integral de salud en un hospital de Lambayeque, (2) Identificar el nivel de la gestión de referencias en un hospital de Lambayeque, (3) Formular un plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para mejorar la gestión de referencias en un hospital de Lambayeque, (4) Validar el plan de atención de pacientes del seguro integral de salud en la gestión de referencias en un hospital de Lambayeque.

Finalmente, se dispuso como hipótesis general: La propuesta de un plan de atención de pacientes del seguro integral de salud mejorará la gestión de referencias en un hospital de Lambayeque.

II. MARCO TEÓRICO

Teniendo en cuenta a nivel internacional, como antecedentes se puede nombrar a Amspoker et al (2022), quién realizó un trabajo para evaluar los elementos específicos del contexto de la coordinación de la atención a pacientes. A través de su investigación que aplicó una metodología descriptiva, ya que se encargó de describir la situación actual con respecto a la coordinación de atención de paciente que existe en las instituciones hospitalarias de Houston. Esta investigación estuvo direccionada al personal de salud, quiénes son evaluados constantemente con la finalidad de ir mejorando la atención. Por último se concluyó que a través de este estudio realizado se ha desarrollado una medida de coordinación de equipos que se puede utilizar tanto con fines operativos como de investigación y que se puede aplica dentro de diferentes contextos con respecto a mejorar la atención de pacientes, de manera que sea mas eficiente y eficaz.

Por otro lado, se puede mencionar a Zhang (2022), quién realizó una investigación que tiene por fin explorar la relación entre las habilidades de comunicación, la calidad del servicio de salud y la confianza de los en los servicios de atención primaria en salud. Este trabajo se llevó a cabo en clínicas de aldeas en zonas rurales de China. Se aplicó un muestreo aleatorio simple para escoger las clínicas y los pacientes de las aldeas voluntarias. En total, se seleccionaron 574 participantes de 25 clínicas de aldea con la ayuda de funcionarios de salud locales y médicos de aldea. La tasa de respuesta fue del 90%. Se realizaron análisis estadísticos. Finalmente se llegó a la conclusión que existe un vínculo entre las habilidades de los médicos para comunicarse y la confianza del paciente. Los hallazgos sugieren que los administradores de salud y los médicos deberían otorgar un gran valor a las habilidades de comunicación y la calidad del servicio de salud para promover la relación médico-paciente rural. Además, la relación entre médicos y pacientes debe tenerse en cuenta al reformar la atención en una consulta médica.

Según Kaiser (2022) en su investigación la colaboración interprofesional (IPC) se consideró el "estándar de oro" de la atención integral, pero falta evidencia creíble sobre los efectos en los resultados informados por los pacientes (PRO). El objetivo

es estudiar el efecto de IPC en PRO en la atención hospitalaria. Se realizó las búsquedas sistemáticas en seis bases de datos electrónicas de estudios publicados entre 1997 y 2021. Se identificaron estudios adicionales a través de seguimiento de citas, búsqueda manual en Internet y Google Scholar, y consulta a expertos. Llegando así a la conclusión que debido a la alta heterogeneidad clínica y el alto RoB, la pregunta de si la IPC afecta a la PRO no puede responderse de manera concluyente. Se necesitan estudios metódicamente rigurosos para responder a la cuestión de la eficacia de CIP.

Según Gonzales et al. (2019) planteó en su investigación evaluar la atención de los pacientes odontológicos teniendo en cuenta los procesos y resultados sobre la satisfacción de los pacientes en el sistema de salud mexicana; el estudio realizado fue de naturaleza descriptiva – prospectiva, se tuvo una muestra de 200 pacientes que fueron encuestados sobre la atención recibida y el nivel de aceptación de los pacientes en los servicios de salud prestados; llegando así a la conclusión que el 90% de personas encuestadas refirió que han recibido un buen trato, que el tiempo de espera por consulta fue óptimo, el grado de satisfacción sobre los conocimientos brindados sobre los procedimientos que se realizan superaron las expectativas de los pacientes, resumiéndose así en que la atención fue de buena calidad.

Por otro lado, Ibarra y Rúa (2018) en su trabajo investigativo pretendió medir la calidad del proceso de atención para con los pacientes en un hospital de Colombia. Para esta investigación se realizó un tipo de investigación descriptivo y exploratorio, el cual fue respaldado a través de una encuesta donde se puede recopilar información acerca de la atención brindada a los pacientes colombianos y las posibles mejoras de los protocolos establecidos en el centro hospitalario y así poder tomar en cuenta aquella información recopilada y crear para una mejor atención un plan de mejora. Se concluyó que el Hospital Yopal carece de capacidad necesaria para albergar y atender a pacientes que requieran de una atención médica por el área de urgencias, debido al gran número de casos clínicos presentados en dicha ciudad, cabe mencionar además que no cuentan con suficiente personal profesional para brindar una atención propicia para los pacientes.

Tomando en cuenta las ideas de Yopez et al. (2018) en investigación que tuvo por fin conocer la percepción del paciente en relación a la atención médica que brinda la red pública de la Municipalidad de Pasto, Colombia; dicha investigación tiene hace uso de un tipo de investigación cualitativa, el cual tuvo como muestra a 28 participantes que pertenecen a sectores rurales y urbanos; utilizó las entrevistas, obteniendo como resultados falta de oportunidades, esto debido a las fallas en la referencia y contrareferencias. Finalmente se llegó a concluir que existe una excelente labor profesional por parte del equipo médico y asistencial que labora dentro del municipio y que brindan una atención de calidad, priorizando la atención oportuna pese a las diversas fallas administrativas que puedan existir con las referencias de los establecimientos de salud.

Romero et al. (2019) analizaron el nivel de la calidad de atención médica, desde lo bioético. En dicho trabajo se aplicó un estudio transversal, descriptivo, analítico, en el cual se recopiló información a través de dos cuestionarios, teniendo así una muestra de 252 personas, de los cuales se lograron cumplir ciertos principios bioéticos dentro de las atenciones médicas. Concluyeron que uno de los retos más grandes de la medicina es la implementación de los principios bioéticos dentro de las atenciones médicas que brinden atención de calidad.

Teniendo en cuenta a nivel nacional, como antecedentes se puede nombrar a: Febres & Mercado (2020) quién realizó un trabajo de investigación cuya finalidad tuvo determinar la satisfacción de la calidad de atención a los pacientes de un consultorio del Hospital Daniel Alcides Carrión. Se hizo uso de un diseño metodológico observacional, de tipo transversal y descriptivo. La información se obtuvo por encuestas, teniendo una población de 10 726 pacientes, de los cuales solo se analizó una muestra de 292 pacientes. Finalmente se llegó a obtener un resultado que el 60% de pacientes de la muestra analizada mostró satisfacción por la atención que brinda el personal profesional, que además mostró empatía y seguridad que se les brindó al momento de la atención; por otro lado un buen número de pacientes mostró disconformidad con los equipos médicos que cuenta el hospital Daniel Alcides Carrión.

Según Barrientes (2018) realizó una investigación para demostrar el nivel eficacia en el otorgamiento de citas producto de la capacitación en el Call Center de Essalud de Huancavelica. De enfoque cuantitativo y correlacional. Los resultado indican que los curso que se les da a los trabajadores tuvo un gran impacto, el cual se manifiesta en un buen servicio de brindar citas en línea. Concluyendo que las capacitaciones brindadas a los trabajados del Call Center son excelentes para elevar la eficacia del servicio.

Por su parte Llanos et al. (2021) en su trabajo de investigación, que tuvieron por finalidad caracterizar las referencias sobre las consultas ambulatorias en instituciones prestadoras de servicios de salud en Lima – Norte a través de REFCON. Dicha investigación tuvo una metodología cuantitativa observacional de tipo transversal retrospectivo. La población de esta investigación fue 7 instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) de las cuales se obtuvo 19 951 referencias, en el cual se logro identificar que para obtener la aceptación de dicha referencia demora en un aproximado de 80 – 85 días para ser atendidos. Finalmente se llegó a concluir que existe una carencia por parte de los centros hospitalarios con respecto a la ausencia de la normatividad, falta de capacitación para el personal, poco recurso humano y esto se ve reflejado en el retraso y el rechazo de muchas referencias las cuales aún siguen a la espera de aceptación para que pacientes puedan ser atendidos por personal médico.

Según Soto (2019) en su investigación, cuya finalidad fue identificar medidas de acción para contribuir y mejorar la infraestructura y capacidad resolutive de diagnosticos y tratamientos en los centros hospitalarios que reciben a pacientes que llegan referidos de otros hospitales. La metodología que se aplicó en esta investigación es descriptiva. Se tomó como referencia a 5 hospitales de la región, los cuales se logró identificar la falta de atención de calidad que en muchos casos representa a los hospitales del MINSA y además a su deficiente capacidad resolutive y equipos médicos que contribuyan a un mejor diagnóstico sobre diversas enfermedades. Finalmente se concluyó esta investigación, con una propuesta de realizar concursos públicos transparentes meritocráticos que contribuyan de manera positiva a la mejora de la buena atención médica profesional, asimismo al

momento de la búsqueda de proveedores para la compra de equipos debe ser legal sin buscar beneficios propios o que beneficien el bolsillo de las personas encargadas de dicha gestión.

Por otro lado, Diaz et al. (2019) en su investigación tuvieron por objetivo describir cuales son las características y los tiempos de atención de consultorio externo de pacientes del hospital Almanzor Aguinada Asenjo. La metodología aplicada es descriptiva y transversal; en el cual se hizo uso de una muestra 379 pacientes con quienes se utilizó un aplicativo de referencias y contrareferencias; Concluye; que los tiempos estimados en la respuesta de aceptación de referencias y con ayuda diagnóstica son muy prolongados para que los pacientes puedan acceder a una cita médica por consultorio externo.

Según Encarnación y Huamán (2019) En su trabajo se plantearon como objetivo proponer un modelo de mejora con respecto al sistema informático para maximizar los procesos para atender a pacientes del seguro integral de salud. La metodología empleada fue descriptiva y no experimental, apoyándose de instrumentos para la recolección de información, evidenciándose así que el 62% de trabajadores indican que no es fácil adecuarse a un sistema informático y que no se sienten preparados aún, por otro lado el 70% de pacientes SIS refieren disconformidad con la atención para obtener una cita médica. Finalmente con la implementación de este sistema informático, se puede evidenciar que se ha acortado el tiempo de espera con respecto a la obtención de citas de pacientes SIS, generando una aprobación por delos pacientes y beneficiando así al Hospital de Tingo María para poder brindar una mejor atención a sus pacientes.

La investigación se enmarcó en el sistema administrativo de modernización, la misma que tiene por objetivo la contribución de mejorar los servicios que brindan las instituciones públicas a los ciudadanos. Cuenta con un marco legal que es la Ley N° 27658, mediante un DS. 004-2013-PCM, donde se da la aprobación de la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.

En relación a la parte Teórica, presenta variable independiente: la atención de pacientes, se define como interacción y colaboración entre el personal de salud calificado y la familia, que tiene por finalidad brindar el apoyo máximo, respetando las decisiones del paciente y que la atención médica sea la más oportuna (Rung, 2016) y también como la asistencia sanitaria que está al alcance de cada individuo (OMS, 2003)

El autor, Edwards Deming (1982) manifiesta que el sujeto determina la calidad y no es más que un conjunto de cuestionamientos para la continua mejora

De igual forma, la atención del paciente, según (Conamed, 2019) lo definió como el acto de brindar al paciente una participación activa, con respecto al cuidado de su salud, transmitiéndole respeto, confianza, seguridad, transparencia al momento de atenderlo, demostrando empatía de tal manera que el paciente sienta preocupación por parte del personal de salud con respecto a su enfermedad .

Por otro lado Zlatar (2001) también consideró a la atención de paciente como la prestación de servicio que debe tener un espíritu profesional solidario, basado en la amabilidad, comunicación, empatía que pueda transmitir al paciente, todo esto acompañado de sus conocimientos para brindar una atención de excelencia al momento de diagnosticar y explicar al paciente la enfermedad o el tratamiento a seguir.

Teniendo en cuenta a los autores mencionados, la atención que se le brinda a los pacientes, debe ser la mejor, empezando por el trato del personal administrativo como asistencial. Dentro de todo establecimiento de salud debe existir personal calificado y capacitado con respecto al trato al paciente, teniendo en cuenta como ya lo mencionan los autores, ciertos criterios como la empatía, amabilidad, paciencia, comunicación y sobre todo vocación de servicio o predisposición a ayudar.

En relación a las dimensiones de la variable independiente: atención de pacientes, se determinó como dimensión 1: elementos tangibles, se define como todo aquello

que se puede tocar o que están presente en una escala de satisfacción por parte de los pacientes, por ejemplo la valoración que los pacientes puedan emitir acerca de las instalaciones de un hospital, los recursos tecnológicos con los que cuenta, etc (Jaraiz, 2013). De cual se desprende dos indicadores que son, la tecnología y la infraestructura, los mismos que serán medidos en una escala ordinal. Como dimensión 2: capacidad de respuesta, se define como toda aquella acción tomada, teniendo como base un conocimiento y habilidades desarrolladas para actuar de manera eficiente, la capacidad de respuesta está relacionado con el desempeño y la velocidad de atender o resolver una situación a la brevedad posible (Demuner et all, 2018). De cual se desprenden sus indicadores idoneidad en la atención y atención oportuna, los mismos que serán medidos en una escala ordinal. Como dimensión 3: empatía, en el campo de la medicina la empatía se confunde con simpatía, el cual engloba emociones y expresiones; muchas veces el ser simpático afecta el juicio clínico y por ende se toma malas decisiones, mientras que la empatía es un proceso intelectual abarca influencias culturales, antecedentes, aprendizajes y experiencias educativas, es así que la empatía es el esfuerzo que se hace por entender o comprender un situación específica, percibiendo los sentimientos del paciente sin que interfiera en el buen criterio profesional o juicio profesional (Parra, 2016).

Respecto a la variable dependiente: gestión de referencias, se plantea como un proceso por el cual el sistema de referencias y contrareferencias del ministerio de salud, en beneficio de la descentralización de competencias y recursos, creo estrategias que beneficien a la población para así tener acceso a los servicios estatales de salud, teniendo como actores principales a los entes territoriales y entidades estatales prestadoras de salud. Es así que se busca mejorar la atención a los pacientes y/o usuarios a través de este sistema, para un buen direccionamiento, teniendo en cuenta las diferentes necesidades de salud de los pacientes. La puesta en práctica de este sistema de referencias, consiste que los pacientes eviten madrugarse o trasladarse a lugares lejos de su domicilio, ya que ellos primero deberán pasar consulta médica en su centro de salud más cercano y así evitar formar largas colas en los hospitales. Por otro en caso los pacientes requieran de atención especializada, el centro de salud deberá otorgar al paciente

una hoja o formato de referencia para un hospital que cuenten con la especificidad requerida. (Hospital General Puyo, 2022)

Los procesos de referencia, están altamente ligados al sistema de salud, que tiene por finalidad crear un nexo entre la parte administrativa, la parte asistencial, los servicios de salud tanto a nivel local, regional y nacional, buscando una integridad total o absoluta para brindar un servicio de calidad a las personas y así atender las diferentes necesidades de salud que aquejan a la población de escasos recursos. (Ministerio de salud, 2005)

Por otro lado la gestión de referencias, se define como proceso de simplificar y unificar los servicios de salud, brindando atención médica de calidad, oportuna y acorde a las necesidades de cada paciente. También se puede decir que la finalidad de este sistema de referencias es gestionar la referencia de pacientes con diferentes trastornos de salud, de establecimientos menores a otros de mayor complejidad y capacidad, con la finalidad de continuar con la atención médica de los pacientes en busca de una mejoría. (Parra, 2017)

De acuerdo a las diferentes teorías planteadas, se puede denotar la importancia de la gestión de referencias dentro del sistema de salud, ya que por medio de este se busca brindar atención oportuna y de calidad para la población, atendiendo las diferentes necesidad o problemas de salud que los aquejan. Este sistema de referencias está interconectado con los diferentes establecimientos salud con la finalidad de atender todos aquellos casos clínicos desde los menos complejos hasta los de mayor complejidad.

Por lo tanto, las dimensiones de la variable dependiente: gestión de referencias son (2), dimensión 1: gestión de proceso administrativo, se define como el proceso que conlleva planeamiento, organización, direccionamiento y control, cuya finalidad es la generar cambios organizacionales, en busca de la idoneidad del proceso (Florez, 2019). Del cual se desprenden dos indicadores: eficiencia de procesos administrativos e información oportuna sobre referencias, las mismas que serán medidas bajo escala ordinal. Como dimensión 2: Gestión de proceso asistencial,

Son las actividades que realiza el personal de salud, con respecto a la atención sanitaria (pruebas terapéuticas, pruebas diagnóstico, estrategias de prevención, etc), cuya finalidad es la de brindar una atención médica oportuna (Lorenzo, 2018). Del cual se desprenden dos indicadores: Información médica e interés por el paciente, las mismas que serán medidas bajo escala ordinal.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

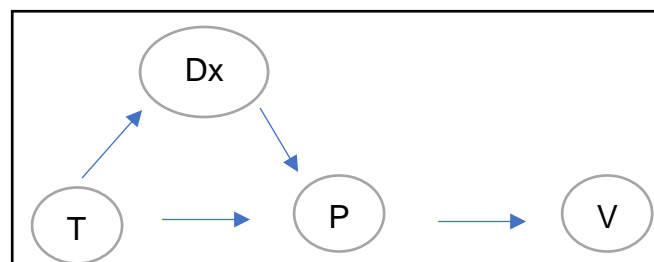
El estudio fue de tipo básico, para obtener un nuevo conocimiento con la finalidad de beneficiar a las organizaciones brindando aportes importantes que contribuyan de manera positiva en su desempeño (Calvert, 2006).

3.1.2. Diseño de investigación

Presentó un diseño no experimental, la misma que contiene variables que no fueron manipuladas y donde las características y los fenómenos solo se llegaron a observar para su análisis posterior (Johnson, 2001)

Por otro lado el alcance fue descriptivo, porque a través de un análisis se logró determinar dos fases: la identificación de las variables y la propuesta para la solución del problema identificado, lo que permitió una mejor comprensión de la situación actual, para así conseguir un diagnóstico descriptivo (Sanchez et al, 2018)

Esquema del diseño descriptivo – propositivo



Leyenda:

Dx: Recojo de información

T: Revisión de teoría

P: Propuesta

V: Validación de contenido

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: Atención de pacientes

Definición conceptual: Se define como interacción y colaboración entre el personal de salud calificado y la familia, que tiene por finalidad brindar el apoyo máximo, respetando las decisiones del paciente y que la atención médica sea la más oportuna (Rung, 2016).

Definición operacional: La variable atención del paciente fue medido a través de un cuestionario de 23 preguntas con opciones de respuesta. Las dimensiones que se plantean son: elementos tangibles, capacidad de respuesta y empatía, que será aplicado a pacientes de un hospital en Lambayeque.

Variable dependiente: Gestión de referencias

Definición conceptual: se define como un proceso de sistema de referencias y contrarreferencias de la población para así tener acceso a los servicios estatales de salud (Hospital General Puyo, 2022).

Definición operacional: La variable gestión de referencia fue medido por un cuestionario de 20 preguntas. Las dimensiones que se plantean son: gestión de procesos administrativos y gestión de procesos asistenciales. Será aplicado a los pacientes de un hospital en Lambayeque.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

Es un conjunto o agrupación de personas o elementos con similares características y que son objeto de estudio para una investigación específica (Lopez, 2004). Así mismo cabe mencionar que lo difícil o imposible que es hacer uso total de la población, esto debido a un tema de costos, recursos técnicos, tiempo, etc. Esto porque muchas veces existen poblaciones infinitas o excesivamente grandes, es por eso que se prefiere trabajar con muestras. (Camacho, 2007)

La población estuvo integrada por 60 pacientes que ingresaron por referencia en una semana de un hospital de Lambayeque, que cuentan con el seguro integral de salud (SIS),

Tabla 1.

Distribución de la población

	Hombre	Mujer	Total
Pacientes			
SIS	30	30	60

3.3.2. Muestra

En la investigación participó toda la población, por ser una población pequeña.

Criterios de inclusión: Cabe mencionar que son todas aquellas características que se deben considerar al momento de definir la población en estudio (Suarez, 2016). Se tuvo en cuenta lo siguiente:

Pacientes del seguro integral de salud (SIS) de un hospital de Lambayeque,
Pacientes referidos de diferentes centros de salud para acceder a una atención médica especializada.

Criterios de exclusión: Se puede definir a los criterios de exclusión como el filtro para escoger que personas no deben ser elegidas o seleccionadas para conformar el grupo de estudio (Hinojosa, 2021).

Pacientes oncológicos, que necesiten una atención más especializada y por ende requieren otro tipo de atención y tratamiento.

3.3.3. Muestreo

Según Cantoni (2009) es considerado una parte clave e importante dentro de una investigación, ya que permite seleccionar la muestra. La investigación presentó un

muestreo no probabilístico, tipo censal, esto debido que el número de pacientes en la población fue igual al de la muestra (Otzen, 2017).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: Se define por el conjunto de métodos que son utilizados para examinar los elementos de análisis para lograr el proceso investigativo, en otras palabras, tiene como finalidad conseguir la mayor cantidad posible de datos (Sánchez, 2021).

La encuesta utilizada fue la técnica, que permitió la recolección de datos.

Instrumento: Permite recopilar información relevante e importante para poder desarrollar la investigación y obtener resultados reales, que serán importante para la realización de este trabajo de investigación (Lama, 2022).

Se utilizaron 2 cuestionarios en la investigación

Para la variable independiente: atención al paciente, la encuesta cuenta con 18 preguntas, teniendo como nivel máximo 90 de puntuación y un nivel mínimo de 18. Se aplicó una escala Likert donde los resultados del instrumento tienen la siguiente valoración: 1 = nunca, 2 = casi nunca, 3 = a veces, 4 = casi siempre y 5 = siempre.

Tabla 2.

Distribución de niveles – Atención al paciente

Nivel	Intervalo
Deficiente	[18 - 45]
Regular	[46 - 68]
Bueno	[69 - 90]

Para la variable dependiente gestión de referencias, la encuesta cuenta con 18 preguntas, teniendo como nivel máximo 90 de puntuación y un nivel mínimo de 18. Se aplicó una escala Likert donde los resultados del instrumento tienen la siguiente valoración: 1 = nunca, 2 = casi nunca, 3 = a veces, 4 = casi siempre y 5 = siempre.

Tabla 3.

Distribución de niveles - Gestión de referencias

Nivel	Intervalo
Deficiente	[18 - 45]
Regular	[46 - 68]
Bueno	[69 - 90]

Validez del instrumento

En la presente investigación se consideró relevante optar por tener un respaldo de la opinión de personas que sean especialistas en gestión pública, se ha considerado también a un especialista en metodología, lo que permitió la idoneidad de las preguntas a aplicar en el cuestionario, a fin de conseguir información oportuna para la investigación. Es así que además para la validación de instrumentos se requirió de especialistas, quienes dieron la aprobación a dichos instrumentos.

Confiabilidad del instrumento

La confiabilidad se obtuvo por el estadístico Alfa de Cronbach. Con la finalidad de analizar el perfil de respuestas dadas en un cuestionario, (Cascaes, 2015) considerando además que todos los ítems fueron medidos bajo una misma escala de medición. El alfa de Cronbach permite analizar la confiabilidad de instrumentos.

Variable - Atención al paciente

Tabla 4.

Confiabilidad total de preguntas de la variable atención al paciente.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.868	18

Variable – Gestión de referencia

Tabla 5.

Confiabilidad de la variable gestión de referencia

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.800	18

3.5. Procedimientos

Para iniciar este trabajo de investigación se solicitó por escrito la autorización al jefe de la USPP de un hospital en Lambayeque, con la finalidad de realizar dicha investigación dentro del área solicitada, quien otorgó el permiso respectivo, para la aplicación de 2 cuestionarios, que estuvieron dirigidos a los pacientes del nosocomio con un total de 36 preguntas.

3.6. Método de análisis de datos

La información recabada de las variables en estudio, fueron procesadas a través del programa Microsoft Excel, la misma que nos permitió analizar para posteriormente interpretar los resultados obtenidos.

3.7. Aspectos éticos

En el presente estudio se actuó de manera verídica, tomando en consideración los datos y los resultados proporcionados de las personas participantes, respetando las distintas propiedades intelectuales de los autores citados respectivos. Para las citas y empleó el estilo APA de redacción en su séptima edición. En donde se basaron los principios de integridad, confidencialidad, autenticidad, tomando el RCU N° 470-2022- UCV. “Código Ética en Investigación”. La información recolectada de las entrevistas, fueron de alta prioridad para el conocimiento de la

voluntad de los informantes, junto con la autorización acerca sobre los análisis informativos para su realización. Se tuvo en cuenta lo siguiente:

Principio de beneficencia: Es la obligación de prever y otorgar beneficios a la persona, se enfatiza en servir al usuario sin buscar beneficio propio, por ende, se trata de obtener el mayor beneficio posible para el usuario (Ferro, 2009).

El principio de no maleficencia: Quiere decir "No dañar", considerado que se busca siempre el beneficio y no actuar con malicia. Por cuanto se debe tener en cuenta la obligatoriedad de hacer el bien y no hacer el mal. (Amaro, 1996).

Principio de autonomía: Capacidad que tiene el ser humano para decidir entre una cosa y otra, y asimismo asumir las consecuencias que trae consigo su decisión. El principio en mención indica además que debe existir respeto hacia todas las personas (Mora, 2015).

La justicia: Esta orientada a la equidad de las cargas y los beneficios de la investigación entre todos los individuos participantes en el problema que se investiga (Cordova, 2019).

IV. RESULTADOS

Se obtuvieron los siguientes resultados, teniendo en cuenta los objetivos planteados son los siguientes.

Nivel de atención de pacientes del seguro integral de salud en un hospital de Lambayeque

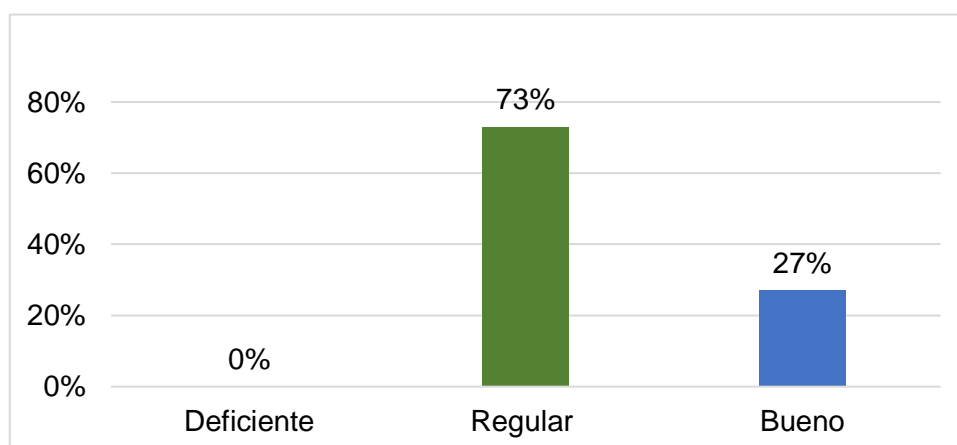


Figura 1: Nivel de atención de pacientes del seguro integral de salud.
Fuente: Elaboración propia

Como se logra observar en la figura número 1 se obtuvo como resultado que el 73% (n=44) de personas encuestadas indican que el nivel de atención de pacientes dentro del hospital es regular, el 23% (n=16) manifiesta que es bueno y ninguno indica que es deficiente.

Tabla 6.

Nivel de la dimensión 01: Elementos tangibles.

Nivel	Intervalo	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	[7 - 18]	1	2%
Regular	[19 - 26]	38	63%
Bueno	[27 - 35]	21	35%
Total		60	100%

Como se puede visualizar en la tabla 6, se obtuvo como resultado que el 63% de personas encuestadas indican que los elementos tangibles (ambientes, mobiliario hospitalario, artefactos médicos, etc.) regulares.

Tabla 7.

Nivel de la dimensión 02: Capacidad de respuesta

Nivel	Intervalo	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	[7 - 18]	5	8%
Regular	[19 - 26]	38	63%
Bueno	[27 - 35]	17	28%
Total		60	100%

La tabla 7 muestra indica que el 63% de personas encuestadas, indican que la capacidad de respuesta por parte del hospital para atender y dar respuesta sobre ciertos procedimientos administrativos presenta un nivel regular.

Tabla 8.

Nivel de la dimensión 03: Empatía.

Nivel	Intervalo	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	[4 - 10]	4	7%
Regular	[11 - 15]	35	58%
Bueno	[16 - 20]	21	35%
Total		60	100%

Según la tabla 8, se obtuvo como resultado que el 58% de personas encuestadas indican que el nivel de empatía por parte del personal médico y administrativo es regular con respecto a la atención brindada.

Nivel de la gestión de referencias en un hospital de Lambayeque.

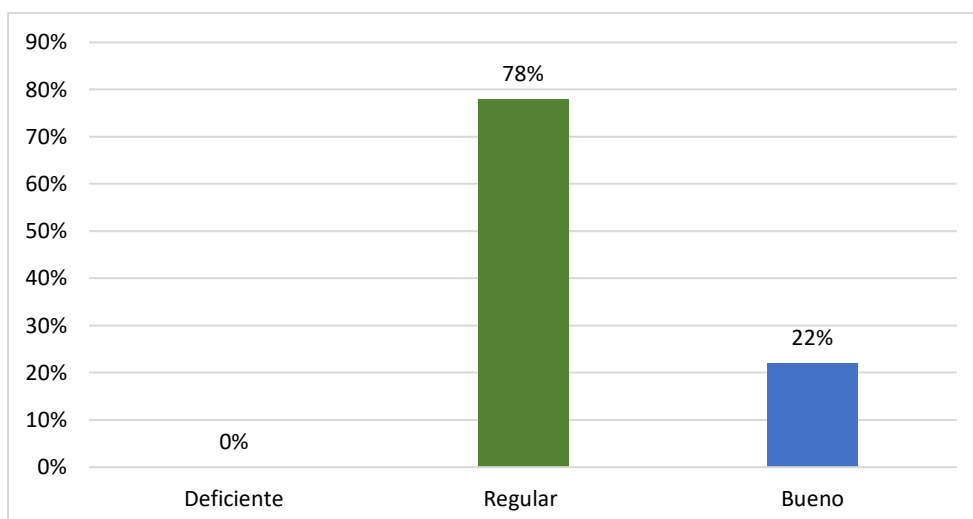


Figura 2: Nivel de la gestión de referencias de un hospital de Lambayeque.
Fuente: Elaboración propia del autor

Según la figura 2, el 78% (n=47) de personas encuestadas indican que la gestión de referencias dentro del área de seguros públicos y privados es regular y un 22% (13) manifiesta que es bueno.

Tabla 9

Nivel de gestión de procesos administrativos.

Nivel	Intervalo	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	[9 - 23]	2	3%
Regular	[24 - 34]	45	75%
Bueno	[35 - 45]	13	22%
Total		60	100%

Según la tabla 9, se obtuvo como resultado que el 75% de personas encuestadas indican que el nivel de la gestión de procesos administrativos es regular, el 22% que es bueno y 3% que es deficiente.

Tabla 10

Nivel de gestión de procesos asistenciales de la variable referencias

Nivel	Intervalo	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	[9 - 23]	1	2%
Regular	[24 - 34]	47	78%
Bueno	[35 - 45]	12	20%
Total		60	100%

Según la tabla 10, el 78% de personas encuestadas expresan que el nivel de la gestión de procesos asistenciales es regular, el 20% que es bueno y 2% que es deficiente.

Plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para mejorar la gestión de referencias en un hospital de Lambayeque.

Tabla 11

Plan de atención de pacientes SIS para mejorar la gestión de referencias.

Táctica	Actividad	Participación	Responsable
Capacitación dirigida al personal salud sobre los sistemas de referencias	Interacción o comunicación fluida con las personas que estén a cargo de referencias en centros de salud como hospitales	Personal asistencial de centros de salud y hospitales	Persona encargada de área de referencias
Capacitar a los pacientes sobre sus referencias.	Charlas informativas a los pacientes sobre la gestión de referencias.	Pacientes	Persona encargada de área de referencias
Monitoreo mensual al personal asistencial	Monitorear a los centros de salud sobre el sistema de referencias cuyo fin es agilizar los trámites	Personal asistencial de centros de salud y hospitales	Persona encargada de área de referencias

Validación del plan de atención de pacientes del seguro integral de salud en la gestión de referencias en un hospital de Lambayeque.

Para la validación del plan que tiene por nombre plan de atención de pacientes del seguro integral de salud en la gestión de referencias, será validado por tres expertos con maestría en gestión pública, quienes a través de sus conocimientos darán la conformidad correspondiente del plan.

V. DISCUSIÓN

La investigación se realizó en la ciudad de Lambayeque, en el hospital Belén de Lambayeque, quien cuenta con un área específica que es la Unidad de Seguros Públicos y Privados, donde se realiza diferentes actividades entre ellas, la recepción y emisión de referencias de pacientes que cuentan con SIS. Debido al gran requerimiento de solicitudes de referencias con destino para el hospital en mención y a las déficit que existen con respecto a la atención de pacientes y la gestión de referencias, es que surgen algunas interrogantes, ¿Cuál es el nivel de atención a pacientes del SIS en un hospital de Lambayeque?, o tal vez ¿Cuál es el nivel de gestión de referencias en un hospital de Lambayeque?, es así que habiéndose planteado los problemas más relevantes, se consideró oportuno realizar el trabajo de investigación denominado “Plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para la gestión de referencias de un hospital de Lambayeque”.

El trabajo contó con dos variables, la variable independiente – atención de paciente, la misma que Rung (2016), lo define como la interacción entre los familiares y el personal de salud a cargo, cuya finalidad fue la de brindar el apoyo correspondiente para que la atención médica sea la más oportuna y eficiente, así mismo Conamed (2019) lo define como el acto de empatía por parte del personal de salud para con el paciente, de manera que se transmita respeto, confianza y seguridad, donde el paciente sienta la preocupación por parte del personal de salud encargado.

Con respecto a la segunda variable o variable dependiente – gestión de referencias, según Parra (2017) define al sistema de gestión de referencias como el proceso de unificar los servicios de salud , de manera que pueda brindarse una atención especializada para cada paciente sea cual sea su diagnóstico, es así que consiste en la derivación de un paciente de un centro de salud a un hospital de mayor complejidad, es así que se formuló 2 dimensiones con respecto a la segunda

variable, (1) gestión de procesos administrativos y (2) gestión de procesos asistenciales.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, los resultados obtenidos en conformidad con el objetivo específico (1) nivel de atención de pacientes del SIS en un Hospital de Lambayeque, se pudo observar a partir de las dimensiones de la variable independiente, que la dimensión (1) elementos tangibles, presenta un 63% indicando que el nivel del estado de los elementos tangibles con los cuenta el hospital es regular, un 35% indica que es bueno y un 2% indica que es deficiente; evidenciándose así que no hay una conformidad total por parte de los pacientes con respecto a los elementos tangibles, sin embargo se considera que esto podría ser mucho mejor; la dimensión (2) capacidad de respuesta, presenta también un 63% al igual que la dimensión uno, indicando que la capacidad de respuesta por parte del personal que labora dentro del hospital es de nivel regular, un 28% lo califica como bueno y un 8% como deficiente, es notorio que la capacidad de respuesta podría ser mejor o pasar de un nivel regular a uno bueno, finalmente la dimensión (3) empatía, presenta un nivel regular con una puntuación de 58%, indicando que el nivel de empatía por parte del personal hacia los pacientes es de nivel regular, el 35% lo califica como bueno y un 7% como deficiente; en base a los resultados obtenidos, estos son respaldados por Febres & Mercado (2020), que a través de su trabajo de investigación describió los niveles empatía, seguridad y equipos médicos, cuyo estudio es similar a nuestra investigación realizada, donde su conclusión es 60% de personas encuestadas mostraron satisfacción con la atención brindada, pero disconformidad por los equipos y demás elementos tangibles que cuenta el hospital Daniel Alcides Carrión; por otro lado Ibarra & Rua (2018) a través de su trabajo de investigación cuyo objetivo fue medir la calidad de la atención a pacientes, llegó a la conclusión que existe una gran deficiencia en la atención de pacientes debido a la poca capacidad para albergar a los pacientes y poder brindarles una oportuna y de calidad de atención, esto debido a la falta de personal capacitado. Es así que analizando estos dos casos con respecto a los resultados obtenidos en relación al objetivo (1) de la presente investigación, existe cierta disconformidad por parte de los pacientes a nivel de atención de pacientes,

al igual que a sus dimensiones en mención como son elementos tangibles, que según Jaraiz (2013) los define como todo aquello que se puede tocar o que puede ser medible en un grado de satisfacción por ejemplo con respecto a las instalaciones que ofrece un hospital; capacidad de respuesta, donde Demuner (2018) lo define como la acción de responder de manera inmediata o eficiente haciendo uso de conocimientos, habilidades y destrezas para resolver una situación de manera rápida y empatía, que según Parra (2016) lo define como la acción de ponerse en el lugar del otro para entender o comprender una situación específica.

Teniendo en cuenta los resultados obtenidos en relación al objetivo específico 2: nivel de la gestión de referencias en un hospital de Lambayeque; fue medido a través del estudio de sus dimensiones de la variable dependiente, donde la dimensión (1) es gestión de procesos administrativos, presentó un nivel regular con una puntuación del 75%, bueno un 22% y un 3% deficiente, el cual refleja que los pacientes no están conforme en su totalidad con los diferentes procesos administrativos que se realizan dentro del nosocomio, debido a que muchos de ellos indican que son trámites muy engorrosos y complicados o simplemente lo consideran a algunos como trámites innecesarios, concerniente a la dimensión (2) gestión de procesos asistenciales, refleja un nivel regular con una puntuación de 78%, bueno un 20% y deficiente un 2%, reflejando que no presentan una conformidad total con respecto a los procesos asistenciales concerniente a la gestión de referencias, cabe precisar que esto mejoraría si el hospital contara con personal más capacitado.

Así mismo, respecto al análisis del objetivo específico (2), Diaz et al (2019) respalda el resultado obtenido, en su investigación, el cual tuvo como objetivo identificar los tiempos estimados en atención al paciente, concluyendo que los procesos administrativos para conseguir una referencia y hasta obtener una respuesta son demasiado prolongados, es decir la capacidad de respuesta por parte del personal para agendar una cita médica, que es lo que todo paciente necesita o requiere para

ingresar por consultorio externo es muy prolongado; por otro lado Encarnación y Huamán (2019) en su trabajo de investigación, identificaron la necesidad de un sistema informático para poder agilizar las citas médicas, debido que el 70% de pacientes SIS mostraban disconformidad con la atención, esto debido a los excesivos tiempos de espera, por otro lado existía el rechazo del personal hospitalario para la implementación de dicho sistema, debido a la falta de capacitación y el miedo al cambio; finalmente se logró establecer el sistema en mención, generando así cambios positivos en beneficio de los pacientes y del hospital de Tingo María, cuyo fin fue de brindar una mejor atención a los pacientes. Nuestros resultados también son similares a los encontrados por Llanos et al. (2021) que en su trabajo de investigación, que tuvo por finalidad caracterizar las referencias sobre las consultas ambulatorias en instituciones prestadoras de servicios de salud en Lima – Norte a través de REFCON encontró que existe una carencia por parte de los centros hospitalarios con respecto a la ausencia de la normatividad, falta de capacitación para el personal, poco recurso humano y esto se ve reflejado en el retraso y el rechazo de muchas referencias las cuales aún siguen a la espera de aceptación para que pacientes puedan ser atendidos por personal médico.

Nuestros resultados difieren con los encontrados por Gonzales et al. (2019) en su investigación cuyo fin tuvo de evaluar la atención de pacientes odontológicos teniendo en cuenta los procesos y resultados sobre la satisfacción de los pacientes en el sistema de salud mexicana quien en sus resultados encontró un el 90% de personas encuestadas refirió que han recibido un buen trato, que el tiempo de espera por consulta fue óptimo, el grado de satisfacción sobre los conocimientos brindados sobre los procedimientos que se realizan superaron las expectativas de los pacientes, resumiéndose así en que la atención fue de buena calidad.

Por lo que, dado el anterior análisis es preciso indicar que gestión de procesos administrativos según Florez (2019) es todo proceso donde está inmersa la acción de planear, organizar, dirigir y controlar, cuyo fin es generar cambios positivos que

conlleven a una eficiencia y eficacia en los diferentes procesos administrativos dentro de cualquier institución sea pública o privada; así mismo gestión de procesos asistenciales según Lorenzo (2018), lo define como el conjunto de actividades que desarrolla el personal de salud, teniendo como eje primordial la atención sanitaria cuyo fin es de brindar una atención médica de calidad en pro de preservar la salud de las personas.

En tal sentido, se puede denotar que el sistema de salud en el Perú es un tanto deficiente sobre todo en sector público, esto reflejado en la disconformidad de los pacientes al ser analizados o encuestados, otro ejemplo claro de esto lo demuestra Llanos et al (2021) en su investigación sobre instituciones prestadoras de salud haciendo uso de la plataforma REFCON, la cual tuvo una población de 7 instituciones que trabajaban con esta plataforma, que consiste en albergar referencias de pacientes que son derivados de hospitales de menor complejidad a otros de mayor complejidad, evidenciándose una carencia de personal capacitado, debido a la prolongación de capacidad de respuesta por parte de las instituciones, esto en un aproximado de 80 a 85 días que debían esperar los pacientes para poder acceder a una cita médica.

Como se puede apreciar según la data recopilada a través del instrumento de recolección de información, la realidad que se vive en el Hospital Belén en Lambayeque no es ajena a la realidad de otras instituciones sanitarias a nivel nacional, existe aún disconformidad por los procesos que deben seguir.

Para el objetivo (3) formular un plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para mejorar la gestión de referencias en un hospital de Lambayeque, se realizó un plan para brindar y mejorar la atención de los pacientes a través de la gestión de referencias, debido a que se identificó disconformidad por parte de la población encuestada con respecto a ambas variables. El plan formulado cuenta con 1 objetivo general, que es diseñar un plan de atención de pacientes del seguro

integral de salud para mejorar la gestión de referencias y 3 objetivos específicos que son: (1) capacitar al personal de salud sobre el manejo de sistema de referencias y plataforma Refcon, (2) brindar charlas informativas a los pacientes sobre la gestión de referencias y (3) realizar monitoreos mensuales al personal asistencial de los centros de salud de la Red Lambayeque sobre la gestión de referencia.

Cabe mencionar además que se realizó un análisis FODA para determinar sus fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas, que contribuirán a formular las estratégicas necesarias para poder concretar el plan propuesto; así mismo se cuenta con un cronograma para hacer seguimiento de las actividades programadas con respecto a la realización de la propuesta, con la finalidad de cumplir con todo lo programado en el tiempo estimado.

Respecto al objetivo específico 4; Validación del plan de atención de pacientes del seguro integral de salud en la gestión de referencias en un hospital de Lambayeque, el plan propuesto fue evaluado por especialistas dando un nivel de muy adecuado para su aplicación, este resultado tiene similitud con la propuesta de atención de Encarnación y Huamán (2019) quienes con implementación y aplicación del plan de atención pudieron evidenciar que se ha acortado el tiempo de espera con respecto a la obtención de citas de pacientes SIS, generando una aprobación por de los pacientes y beneficiando así al Hospital de Tingo María para poder brindar una mejor atención a sus pacientes.

VI. CONCLUSIONES

1. El nivel de atención de pacientes del seguro integral de salud en un hospital de Lambayeque, según la información recopilada a través de los instrumentos de recolección, el nivel es considerado regular, es decir los pacientes no muestran una total conformidad con respecto a la atención brindada y consideran puede mejorarse.
2. El nivel de gestión de referencias, según las respuestas recogidas por parte de los pacientes al aplicarles el cuestionario, que sirve como instrumentos de recolección de información, consideran que el nivel es regular, manifestando además que los tiempos de espera para dar aceptación a su referencia en la mayoría de casos es muy prolongado o no existe una buena comunicación entre los centros de salud y el hospital.
3. Con la formulación del plan de atención de pacientes del seguro integral de salud se mejorará la gestión de gestión de referencias, debido que capacitará al personal asistencial con respecto a la gestión de referencias, se brindará charlas informativas a los pacientes sobre la gestión de referencias y se realizarán monitores por parte del personal asistencial para identificar los cuellos de botellas e ir mejorando la atención brindada a los pacientes.
4. Los indicadores que se usarán en el plan propuesto para mejorar la atención de pacientes y gestión de referencias, son 3 que se consideran importantes dentro de la atención al paciente y son: comunicación asertiva, empatía, nivel de conocimiento. Todos estos serán evaluados y medidos en los monitoreos que se realicen de manera mensual o trimestral, de manera que exista una buena interacción por parte del personal asistencial y los pacientes; de manera que la información brindada sea la correcta y clara.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al jefe de los consultorios externos y jefe de la unidad de seguros públicos y privados capacitar al personal asistencial y administrativo para brindar un mejor trato a los pacientes, esto puede darse a través de constantes capacitaciones o conversatorios que concienticen al colaborador en trabajar sus habilidades blandas.
2. Se sugiere al jefe de la unidad de seguros públicos y privados, capacitación constante al personal de referencias, así mismo se sugiere realizar monitoreos o reuniones con los encargados de los diferentes centros de salud de la Red Lambayeque para identificar los cuellos de botellas dentro de sus sistemas de gestión de referencias y buscar la manera de reforzar esos puntos débiles que juegan en contra del paciente.
3. Se recomienda a la persona encargada del área de referencias, tomar en cuenta el plan propuesto para mejorar el desempeño del área en mención o tenerlo en cuenta como prueba piloto para mejorar los indicadores de las referencias.
4. Se recomienda a la persona encargada del área de referencias, realizar un seguimiento a los centros de salud con la finalidad de proponer nuevos indicadores y criterios para la atención de pacientes y gestión de referencias, estos seguimientos pueden ser periódicos.

REFERENCIAS

- Alva, N. (2021). *Gestión administrativa y calidad de servicio al usuario en la unidad de referencias y contrarreferencias del Hospital Alta Complejidad Virgen de la Puerta de la Red Asistencial La Libertad – EsSalud 2019*. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43654/Alva_QNG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Amaro, C. (1996). Principios básicos de la bioética. *Revista cubana de enfermería*, 12(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03191996000100006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Amspoker, A.; Lester, H.; Spitzmueller, C; Thomas, C & Hysong, S. (2022). Developing and validating a comprehensive measure of coordination in patient aligned care teams. *Health Services Research*, 22(1). <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85139510808&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=patient+care&nlo=&nlr=&nls=&sid=ef5f312abe48d0c338f07b0d4204431e&sot=b&sdt=cl&cluster=scofreetoread%2c%22all%22%2ct%2bscopubyr%2c%222022%22%2ct%2c%222>
- Barrientes, V. (2018). Staff training: Management of attention in call center of essalud. *Revista venezolana de gerencia*, 23(84). <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85083859335&origin=inward&txGid=5125ebc94ace82cf8b1c65d72eb0c1da>
- Calvert, J. (2006). What's Special about Basic Research? *Science, Technology, Human Values. Sage Journals*, 31(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/0162243905283642>
- Camacho, J. (2007). Investigación, poblaciones y muestra. *Acta Médica Costarricense*, 49(1). https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022007000100004

- Campana, G. (2022). *Propuesta de gestión por procesos para mejorar el sistema de referencias y contrareferencias, Hospital Teodoro Maldonado Carbo - Guayaquil* 2022.
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87124/Campa%
%c3%b1a_BGT-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87124/Campa%c3%b1a_BGT-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cantoni, N. (2009). Técnicas de muestreo y determinación del tamaño de la muestra en investigación cuantitativa. *Revista Argentina Humanidades y Ciencias Sociales*, 7(2).
https://www.sai.com.ar/metodologia/rahycs/rahycs_v7_n2_06.htm
- Cascaes, F. (2015). Estimators of internal consistency in health research: the use of the alpha coefficient. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 32(1).
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000100019#:~:text=El%20coeficiente%20%CE%B1%2C%20descrito%20en,de%20un%20instrumento%20son%20correlacionados.
- Conamed. (2019). La atención centrada en el paciente: una visión general sobre su enfoque en los servicios de salud. *Conamed Journal*.
<http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin23/B23-2.pdf>
- Cordova, A. (2019). Ética en la investigación y la práctica clínica: un binomio complejo. *Revista de la Facultad de Medicina Humana - Universidad Ricardo Palma*, 19(4).
<http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/2350/2362>
- Demuner, Maria; Becerril, Osvaldo & Ibarra, Manuel. (2018). Organizational responsiveness and absorptive capacity. Study of manufacturing companies in Mexico. *Noesis Journal*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.20983/noesis.2018.4.4>
- Diaz A., Fernandez J. & Diaz C. (2019). Características y tiempos del proceso de atención en consulta externa de un Hospital Nivel III. *Revista del cuerpo médico hospital Almanzor Aguinaga Asenjo*, 12(4).
<https://doi.org/https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2019.124.564>

- Encarnación A. y Huamán Y. (2019). Propuesta de mejora para el proceso de atención de pacientes SIS en consulta externa del Hospital Tingo María, 2019. <https://doi.org/https://hdl.handle.net/20.500.12892/131>
- Febres, R. y Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista Facultad de Medicina Humana*, 20(3). https://doi.org/http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397
- Fernández, S. (2019). *La atención centrada en el paciente: una visión general sobre su enfoque en los servicios de salud*. <http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin23/B23-2.pdf>
- Ferro, M. (2009). La bioética y sus principios. *Acta Odontológica Venezolana*, 47(2). http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0001-63652009000200029&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Florez, L. (2019). *Procesos administrativos y su incidencia en la calidad de servicio por los pacientes del hospital José Hernan Soto Cadenillas - Chota 2019*. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5609/Trab_innv_mae_Florez.abierto.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gonzales R., Cruz G., Zambrano L., Quiroga M., Palomares P. & Tijerina S. (2019). Calidad en la atención odontológica desde la perspectiva de satisfacción del usuario. *Revista Mexicana Medicina Forense*, 4. <https://doi.org/https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=95106>
- Hinojosa, Y. (2021). Serie de Redacción Científica: Revisiones Sistemáticas. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguiga Asenjo*, 14(1). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000100017
- Huergo, J. (2019). *Los procesos de gestión*. <http://servicios.abc.gov.ar/lainstitucion/univpedagogica/especializaciones/seminario/materialesparadescargar/seminario4/huergo3.pdf>

- Ibarra A. y Rúa E. (2018). Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencias del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia. *Revista Nova*, 16(29).
https://doi.org/http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-24702018000100021
- Jaraiz, E. (2013). The components of patient satisfaction and their usefulness for hospital management. *Spanish for political science journal*, 1(32).
 file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-LosComponentesDeLaSatisfaccionDeLosPacientesYSuUti-4358980%20(1).pdf
- Johnson, B. (2001). Toward a New Classification of Nonexperimental Quantitative Research. *Sage Journals*, 30(2).
<https://doi.org/https://doi.org/10.3102/0013189X030002003>
- Kaiser, L. (2022). Interprofessional collaboration and patient-reported outcomes in inpatient care: a systematic review. *Systematic Reviews*, 11(1).
<https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85135945304&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=patient+care&nlo=&nlr=&nls=&sid=ef5f312abe48d0c338f07b0d4204431e&sot=b&sdt=cl&cluster=scofreetoread%2c%22all%22%2ct%2bscopubyr%2c%222022%22%2ct%2c%222>
- Lama, P. (2022). Los instrumentos de la investigación científica. Hacia una plataforma teórica que clarifique y gratifique. *Horizonte de la ciencia*, 12(22).
<https://www.redalyc.org/journal/5709/570969250014/html/>
- Llanos L., Orellana A. & Aguado H. (2021). Evaluación inicial del Sistema de Referencia y Contrarreferencia ambulatoria en la DIRIS Lima Norte, desde los centros materno infantiles. *Revista Médica Herediana*, 32(2).
<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v32i2.3982>
- Lopez, P. (2004). Población, muestra y muestreo. *Punto Cero*, 9(8).
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012

- Lorenzo, S. (2018). Descripción y diseño de procesos asistenciales en el Sistema Sanitario Público de Andalucía. *Ephpo Journal*.
http://www.ephpo.es/Procesos/GUIA_DISENO_MEJORA/2.pdf
- Matus, C. (2020). *Atención de pacientes en tratamiento de ortodoncia durante la pandemia COVID - 19* . <https://www.scielo.cl/pdf/ijodontos/v14n4/0718-381X-ijodontos-14-04-489.pdf>
- Mora, G. (2015). Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista cubana de oftalmología*, 28(2).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21762015000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Otzen, T. (2017). *Sampling Techniques on a Study Population*.
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037
- Parra, G. (2016). Level of medical empathy and associated factors in medical students. *Investigacion in medical education journal*, 6.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.riem.2016.11.001>
- Parra, M. (2017). *Propuesta de un modelo de gestión pública de referencia - contrareferencia para optimizar la calidad de servicio al paciente de una microred hospitalaria de Lima ciudad 2017*.
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4156/parra_mms.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Pisfil, M. (2020). Estrategia de gestion para mejorar la satisfaccion de los pacientes de un servicio de emergencia. *Revista Recien*.
<https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/19/17>
- Puyo, H. G. (2022). *¿Qué es el Sistema de Referencia y Contrareferencia?*
<http://www.hgp.gob.ec/index.html/index.php/sala-de-prensa/92-que-es-el-sistema-de-referencia-y-contrareferencia>
- Quispe, A; Pinto, D; Bueno, G & Valle, A. (2020). Metodologías cuantitativas: Cálculo del tamaño de muestra con STATA y R. *Revista del cuerpo médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 13(1).

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2227-47312020000100012&script=sci_arttext

- Romero E., Contreras D. & Cantú G. (2019). Quality of medical care from an bioethical point of view in an ophthalmological hospital in Mexico City. *Acta bioethica Journal*, 25(2). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2019000200235>
- Rung, I. (2016). Atención Centrad en la Persona. *Planetree*, 7. <https://cicsp.org/wp-content/uploads/2016/08/Etel-PDF.pdf>
- salud, M. d. (2005). Norma técnica del sistema de referencias y contrareferencias de los establecimientos del ministerio de salud. Lima, Perú. Dirección General de Salud de las personas.
- Sanchez, H., Reyes, C. & Mejia, K. (2018). Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. *Universidad Ricardo Palma*. <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/1480>
- Sánchez, M. (2021). Técnicas e instrumentos de recolección de información. *Uisrael Revista Científica*, 8(1). <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/rcui/article/view/400>
- Shuña, R. (2020). *Gestión de la información y toma de decisiones en las referencias y contrareferencias del Hospital II – 2, Tarapoto, 2020*. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55279/Shu%
c3%b1a_PR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55279/Shu%c3%b1a_PR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(2). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4425>
- Suarez, F. (2016). CONSENTIMIENTO INFORMADO COMO CRITERIO DE INCLUSIÓN. ¿CONFUSIÓN CONCEPTUAL, MANIPULACIÓN, DISCRIMINACIÓN O COERCIÓN? *Persona y Bioética*, 20(2).

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-31222016000200244

Vega, H. d. (2018). Empresa social del estado hospital de la Vega - puesto de salud de Nocaima. *Manual de referencia y contrareferencias*, 1. <https://doi.org/https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wp-content/uploads/2020/05/MANUAL-DE-REFERENCIA-Y-CONTRAREFERENCIA-1.pdf>

Ventura, J. (2017). ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 43(4). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014

Yepez M., Ricaurte M. & Jurado D. (2018). Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. *Revista Universidad y Salud*, 20(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.22267/rus.182002.114>

Zhang, S. (2022). Patient perception of doctor communication skills and patient trust in rural primary health care: the mediating role of health service quality. *BMC Primary Care*, 23(1). <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85138875789&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&st1=patient+care&nlo=&nlr=&nls=&sid=ef5f312abe48d0c338f07b0d4204431e&sot=b&sdt=cl&cluster=scofreetoread%2c%22all%22%2ct%2bscopubyr%2c%222022%22%2ct%2c%222>

Zlatar, M. (2001). Calidad de atención médica: paciente o cliente? *Med Hered Journal*, 12(3). <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v12n3/v12n3ce2.pdf>

ANEXOS

Anexo 01. Tabla De Matriz De Consistencia

Título de la Investigación				
Plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para la gestión de referencias de un hospital en Lambayeque				
Problema General	Problemas Específicos	Objetivo General	Objetivos Específicos	Hipótesis General
¿De qué manera la propuesta de un plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para mejorar la gestión de referencias de un Hospital en Lambayeque?	¿Cuál es el nivel de atención de pacientes del seguro integral de salud en un Hospital en Lambayeque?	Proponer un plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para mejorar la gestión de referencias de un Hospital en Lambayeque	Identificar el nivel de atención de pacientes del seguro integral de salud en un Hospital de Lambayeque	La propuesta de un plan de atención de pacientes del seguro integral de salud mejorará la gestión de referencias de un Hospital de Lambayeque.
	¿Cuál es el nivel de gestión de referencias de un Hospital en Lambayeque?		Identificar el nivel de la gestión de referencias de un Hospital de Lambayeque	
	¿Con la formulación de un plan de atención de pacientes del seguro integral de salud se podrá mejorar la gestión de referencias de un Hospital en Lambayeque?		Formular un plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para mejorar la gestión de referencias de un Hospital de Lambayeque	
	¿Cuáles serían los indicadores y criterios para validar el plan de atención de pacientes del seguro integral de salud en la gestión de referencias de un Hospital en Lambayeque?		Validar el plan de atención de pacientes seguro integral de salud en la gestión de referencias de un Hospital de Lambayeque.	

Anexo 02. Tabla De Operacionalización De Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Atención del paciente	Se define como interacción y colaboración entre el personal de salud calificado y la familia, que tiene por finalidad brindar el apoyo máximo, respetando las decisiones del paciente y que la atención médica sea la más oportuna (Rung, 2016).	La variable atención del paciente será medido a través de un cuestionario de 23 preguntas con opciones de respuesta. Las dimensiones que se plantean son: elementos tangibles, capacidad de respuesta y empatía, que será aplicado a pacientes de un hospital en Lambayeque	Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> • Tecnología de punta. • Infraestructura adecuada 	Ordinal
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Idoneidad en la atención • Atención oportuna 	
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> • Atención individualizada • Convicción en la atención 	
Gestión de referencias	se define como un proceso de sistema de referencias y contrarreferencias de la población para así tener acceso a los servicios estatales de salud (Hospital General Puyo, 2022)	La variable gestión de referencia será medido por un cuestionario de 20 preguntas. Las dimensiones que se plantean son: gestión de procesos administrativos y gestión de procesos asistenciales. Será aplicado a los pacientes de un hospital en Lambayeque.	Gestión de proceso administrativo	<ul style="list-style-type: none"> • Eficiencia de Procesos administrativos • Información oportuna y relevante sobre referencias 	Ordinal
			Gestión de proceso asistencial	<ul style="list-style-type: none"> • Información clara en la atención médica • Interés por el paciente. 	

Anexo 03. Instrumentos De Recolección De Datos

Cuestionario: Atención al paciente

Instrucciones:

Marque con un (X) la alternativa que usted considere correcta. Responda con la mayor veracidad posible, cabe mencionar que este cuestionario es ANÓNIMO y que no existe respuesta buena ni mala.

1	2	3	4	5		
Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre		
Dimensiones		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Elementos tangibles		1	2	3	4	5
1.- El ambiente donde es atendido es ordenado.						
2.- Los instrumentos médicos y equipos se encuentran limpios.						
3.- Los equipos radiológicos están en óptimas condiciones.						
4.- El laboratorio cuenta con reactivos para la realización de exámenes.						
5.- Las sillas y camillas en consultorio externo están limpias.						
6.- Los ambientes de espera en consultorio externo son adecuados.						
7.- El personal asistencial cuenta con EPP (equipo de protección personal) adecuado y limpio.						
Capacidad de respuesta		1	2	3	4	5
8.- Los trámites en el hospital son rápidos y sencillos.						
9.- El personal del hospital resuelve sus dudas e inquietudes de manera oportuna.						
10.- Acceder a una cita médica por consultorio externo es fácil.						
11.- El personal médico explica con claridad al paciente sobre diagnóstico y tratamiento a seguir.						
12.- La atención en admisión es rápida y eficiente.						
13.- Encuentra cupos disponibles para las diferentes especialidades.						
14.- La información brindada en el área del seguro integral de salud es de fácil entendimiento.						
Empatía		1	2	3	4	5
15.- Los horarios de atención se cumplen dentro del margen establecido por el hospital.						
16.- El personal técnico muestra amabilidad en la atención brindada por consultorio externo.						
17.- Existe puntualidad por parte del personal médico.						
18.- El personal del área del seguro integral de salud muestran amabilidad para brindar la información solicitada.						

Cuestionario: Gestión de referencias

Instrucciones:

Marque con un (X) la alternativa que usted considere correcta. Responda con la mayor veracidad posible, cabe mencionar que este cuestionario es ANÓNIMO y que no existe respuesta buena ni mala.

1	2	3	4	5		
Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre		
Dimensiones		Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
Gestión de procesos administrativos		1	2	3	4	5
1.- Los procesos administrativos son tediosos.						
2.- Conseguir una referencia hacia otro hospital es fácil.						
3.- Es rápida la atención en la USPP (Unidad de seguros públicos y privados) del hospital.						
4.- El personal administrativo brinda información relevante sobre procesos a seguir.						
5.- El personal administrativo brinda solución inmediata sobre problemas de referencia.						
6.- Ha tenido o tiene problemas con su referencia.						
7.- El tiempo de respuesta de una referencia está dentro del plazo estimado.						
8.- Existe buena articulación entre las áreas de la USPP y admisión para agendar una cita con referencia.						
9.- Ha perdido citas médicas con referencia por falta de comunicación por parte de la unidad de seguros integral de salud.						
Gestión de procesos asistenciales		1	2	3	4	5
10.- Las referencias son ingresadas por el personal asistencial de manera correcta.						
11.- Su referencia ha sido observada o rechazada por el hospital.						
12.- El personal médico actúa de manera inmediata cuando refiere a un paciente.						
13.- Existe interés y preocupación por parte del médico hacia el paciente.						
14.- La información brindada por parte del personal asistencial para la realización de procedimientos médicos es clara.						
15.- El personal asistencial cumple con su horario de trabajo.						
16.- El personal asistencial está capacitado para atender, orientar y referir al paciente.						
17.- Existe claridad por parte del personal asistencial para informar a los pacientes sobre los trámites posteriores a realizar.						
18.- Ha recibido un mal trato por parte del personal asistencial al ser atendido para obtener una referencia.						

Anexo 04. Validación De Instrumentos

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 : Dr. en gestión pública y gobernabilidad
 Instrumento de evaluación : Para evaluar Atención al paciente
 Autor (s) del instrumento (s) : Bach. David Antonio Custodio Salazar

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 permitan 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: Teleconsulta					x
ORGANIZACIÓN	Los ítems del instrumento reflejan organicidad lógica entre la definición operacional y conceptual respecto a la variable, de manera que permitan 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: Teleconsulta				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: Teleconsulta					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	
PUNTAJE TOTAL		44				

(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:

4.4

Chiclayo, 21 de noviembre de 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 : Dr. en gestión pública y gobernabilidad
Instrumento de evaluación : Para evaluar Gestión de competencias
Autor (s) del instrumento (s) : Bach. David Antonio Custodio Salazar

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: Eficacia					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 Eficacia .				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: Eficacia					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	
PUNTAJE TOTAL		44				

(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)

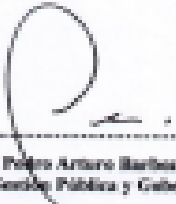
IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento adecuado para ser aplicado

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.4

Chiclayo, 21 de noviembre de 2022


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

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección 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	SANTISTERBAN CHAVEZ VICTOR RAFAEL
Director	PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	DOCTOR
Denominación	DOCTOR EN GESTIÓN PÚBLICA Y GOBERNABILIDAD
Fecha de Expedición	19/10/19
Resolución/Acta	0334-2018-UCV
Diploma	052-066451
Fecha Matrícula	08/06/2014
Fecha Egreso	31/12/2016

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



CÓDIGO VIRTUAL 0800981102

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
Unidad: Servicio de
Apoyo administrativo.
Fecha: 19/10/2022 10:18:29-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectores de códigos a 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° 052-2020-PCD.

(*) 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 Atención al paciente
Autor (s) del Instrumento (s) : Bach. David Antonio Custodio Salazar

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: Teleconsulta					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: Teleconsulta				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: Teleconsulta					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	
PUNTAJE TOTAL		44				

(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)

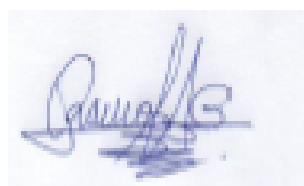
III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento adecuado para ser aplicado

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4,4

Rioja, 24 de noviembre de 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 Gestión de competencias
Autor (s) del instrumento (s) : Bach. David Antonio Custodio Salazar

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: Eficacia					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 Eficacia.				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: Eficacia					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	
PUNTAJE TOTAL		44				

(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)

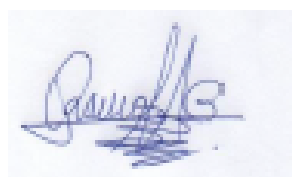
IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Instrumento adecuado para ser aplicado

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4,4

Rioja, 24 de noviembre de 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 administrado por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos: RAMOS SAAYEDRA
Nombres: BLANCA FLOR
Tipo de Documento de Identidad: DNI
Número de Documento de Identidad: 38874908

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 0000960095

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
Unidad de Registro de Grados y Títulos

Fecha: 18/10/2022 11:03:54 (UTC)

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (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° 27209 - Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 050-2008-PCM.

(*) El presente documento emite la Jefa de la Unidad de Registro de Grados y Títulos que se muestra.

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 atención al paciente
Autor (s) del instrumento (s) : David Antonio Custodio Salazar

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: atención al paciente .					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: atención al paciente .					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: atención al paciente .					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
PUNTAJE TOTAL		48				

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento denominado "Cuestionario para medir atención al paciente" cumple con los criterios de claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y pertinencia. Por lo tanto, tiene el **100%** para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

48

Chiclayo, 21 de diciembre de 2022

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

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 la gestión de referencias
Autor (s) del instrumento (s) : David Antonio Custodio Salazar

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: Gestión de referencias .					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: Gestión de referencias .					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: Gestión de referencias .					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
PUNTAJE TOTAL		48				

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

El instrumento denominado "Cuestionario para medir la gestión de referencias" cumple con los criterios de claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y pertinencia. Por lo tanto, tiene el **100%** para su aplicación.

PROMEDIO DE VALORACIÓN:

4.8

Chilayo, 21 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
979076087



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Evaluación 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
Numero 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	11/06/22
Resolución/Acta	0169-2022-UCV
Diploma	052-156650
Fecha Matricula	01/06/2019
Fecha Egreso	30/01/2022

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



CÓDIGO VIRTUAL 0008786294

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

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

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (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° 052-2006-PCM.

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

Anexo 05. Autorización



GOBIERNO REGIONAL DE LAMBAYEQUE
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE LAMBAYEQUE
HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE "BELEN" DE LAMBAYEQUE

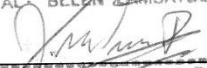
"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

El que suscribe ING JUAN DIEGO VILLALOBOS PASCO, encargado de la Unidad de Estadística e informática del HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN DE LAMBAYEQUE, **AUTORIZO** al maestrante DAVID ANTONIO CUSTODIO SALAZAR identificado con DNI 46364712, de la especialidad de GESTIÓN PÚBLICA DE LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO, a realizar la investigación para el recojo de información y aplicación de encuesta para la realización de su tesis titulada **"Plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para la gestión de referencias de un hospital de Lambayeque"**.

Por lo antes expuesto se extiende dicha autorización para fines académicos.

Lambayeque, 12 de octubre de 2022

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL BELEN LAMBAYEQUE


Juan Diego Villalobos Pasco
JEFE DE LA UNIDAD DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

Anexo 06. Propuesta

PLAN DE ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD PARA MEJORAR LA GESTIÓN DE REFERENCIAS

A.- FUNDAMENTACIÓN

La presente propuesta está enfocada en aplicar un plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para mejorar la gestión de referencias.

Se denota que existe una disconformidad por parte de los pacientes con respecto a la atención de pacientes y a la gestión de referencias. Por otro lado, no se ha realizado capacitaciones en favor del personal con respecto al uso de procedimientos del sistema de referencias, existiendo así una gran brecha de desconocimiento por parte de los pacientes y en algunos casos del personal asistencial de los centros de salud y de hospitales.

Cabe mencionar a Llanos et al (2021), quién en su trabajo de investigación llegó a concluir que el tiempo de espera para que un paciente sea atendido a través del uso de una referencia por la plataforma Refcon era un aproximado de 80 a 85 días, denotándose la falta de capacitación del personal asistencia.

A través de este plan, se busca una articulación entre los centros de salud, pacientes y hospital, cuya finalidad es de brindar un servicio de calidad con respecto a la atención de pacientes.

B.- OBJETIVOS

Objetivo general:

- Diseñar un plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para mejorar la gestión de referencias.

Objetivos específicos:

- Capacitar al personal de salud sobre el manejo de sistema de referencias y plataforma Refcon.
- Brindar charlas informativas a los pacientes sobre la gestión de referencias.
- Realizar monitoreos mensuales al personal asistencial de los centros de salud de la Red Lambayeque sobre la gestión de referencia.

C.- PLAN ESTRATEGICO / PLAN DE ACCIÓN

FASE 1: Diagnóstico: Análisis FODA

Fortalezas	Oportunidades
Trabajo en equipo	Convenios con hospitales de mayor complejidad
El seguro integral de salud (SIS) cuenta con presupuesto propio	Presupuesto anual
Personal con conocimientos de ofimática.	Capacitaciones por parte de la Unidad desconcentrada regional
Personal joven	Supervisiones por parte de la Unidad Desconcentrada regional
Debilidades	Amenazas
Falta de personal capacitado sobre sistema de referencias	Fallas en la conexión de internet
Poco personal en área de referencias	Paro de transportes que imposibiliten a pacientes llegar a su cita.
Pocas especialidades por consultorio externo	Un temblor, debido que la infraestructura del hospital es muy antigua.
Falta de médicos con especialidad.	Disminución del presupuesto anual destinado para el Seguro Integral de Salud

FASE 2: Desarrollo de la propuesta

Esta propuesta nace de acuerdo a la disconformidad que existe por parte de los pacientes con respecto a la atención de pacientes y la gestión de referencia, según la información recolectada a través de los instrumentos aplicados.

El desarrollo de esta propuesta tiene como objetivo principal diseñar un plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para mejorar la gestión de referencias y cuenta además de tres objetivos específicos los cuales se detallan a continuación: (1) capacitar al personal de salud sobre el manejo de sistema de referencias y plataforma Refcon, (2) Brindar charlas informativas a los pacientes sobre la gestión de referencias y (3) Realizar monitoreos mensuales al personal asistencial de los centros de salud de la Red Lambayeque sobre la gestión de referencia.

Cabe mencionar que dentro del análisis de esta propuesta se tuvo que realizar un análisis FODA, el cual permitió identificar las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas.

Se programaron acciones que permitirán se lleve a cabo la realización de esta propuesta; la primera táctica es la capacitación del personal de salud sobre el sistema de referencias, el mismo que consiste en interactuar o tener una comunicación fluida con las personas que estén a cargo de referencias en centros de salud como hospitales, para la realización de esta capacitación será necesario la participación del personal asistencial de los diferentes centros de salud y hospitales, el mismo que estará a cargo del responsable del área de referencias de la Unidad de Seguros Públicos y Privados.

La segunda táctica consiste en la capacitación de los pacientes con respecto a la gestión de referencias, esto quiere decir, explicar a los pacientes el procedimiento que debe realizar para poder conseguir una referencia en caso lo amerite, esta táctica va a consistir en brindar charlas informativas a los pacientes, uso de material didáctico, banner, etc. La participación en esta táctica es sólo para pacientes, por último, el encargado de esta capacitación es el responsable del área de referencias.

La tercera y última táctica consiste en realizar un monitoreo que puede ser mensual, cuya finalidad es la de monitorear a los diferentes centros de salud de la Red Lambayeque con el propósito de agilizar los diferentes procesos que conciernen a la gestión de referencias, a cargo del responsable del área de referencias del nosocomio.

Asimismo, se cuenta con un cronograma de actividades, las cuales se encuentran detalladas en el gráfico, este cronograma con el fin de medir los tiempos estimados para la realización de esta propuesta y llevar un seguimiento constante de las actividades a realizar.

Finalmente, la propuesta cuenta con un presupuesto, que asciende a la suma de S/. 4 000.00 soles, que engloba todos los gastos a realizar.

D.- PROGRAMA DE ACCIONES

Acciones

Táctica	Actividad	Participación	Responsable
Capacitación al personal de salud sobre el sistema de referencias	Interacción o comunicación fluida con las personas que estén a cargo de referencias en centros de salud como hospitales	Personal asistencial de centros de salud y hospitales	Persona encargada de área de referencias
Capacitar a los pacientes sobre sus referencias.	Charlas informativas a los pacientes sobre la gestión de referencias.	Pacientes	Persona encargada de área de referencias
Monitoreo mensual al personal asistencial	Monitorear a los centros de salud sobre el sistema de referencias cuyo fin es agilizar los trámites	Personal asistencial de centros de salud y hospitales	Persona encargada de área de referencias

Cronograma de actividades

FASES	PERIODO	AÑO 2023			
Actividades	Inicio - Fin	Marzo	Abril	Mayo	Junio
Capacitar al personal asistencial	01/03/23 31/03/23				
Charlas informativas a los pacientes sobre gestión de referencias	01/04/23 30/04/23				
Monitorear al personal asistencial de los centros de salud	01/05/23 31/05/23				

E.- PRESUPUESTO

Para capacitar y llevar a cabo esta propuesta se requerirá de un presupuesto de S/. 4 000.00 soles, lo que a continuación se detallará

ACTIVIDAD	PRESUPUESTO
Capacitación (pasajes y material)	S/. 1 000.00
Capacitación de pacientes (pasajes, material, banner)	S/. 2 000.00
Monitoreo	S/. 1 000.00
TOTAL	S/. 4 000.00

Anexo 07. Validaciones De La Propuesta



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

VALIDACIÓN DE PROPUESTA

(JUICIO DE EXPERTO S)

FICHA DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE ATENCIÓN DE PACIENTES DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD PARA MEJORAR LA GESTIÓN DE REFERENCIAS

Yo, **Ricardo Chanamé Chlra**, identificado con DNI N° **16797481**, con Grado Académico de Doctor en Educación en la Universidad Privada César Vallejo, con código de inscripción en SUNEDU N° 0000788294.

Hago constar que he leído y revisado la propuesta **Plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para mejorar la gestión de referencias**, correspondiente a la Tesis **Plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para la gestión de referencias de un hospital de Lambayeque**, de la Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, de la Maestría en Gestión Pública de la Universidad Cesar Vallejo.

La propuesta contiene la siguiente estructura: Introducción, Objetivo, Plan estratégico, Programa de acciones, Cronograma de actividades, Presupuesto y corresponde a la tesis: **“Plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para mejorar la gestión de referencias”**

a. Pertinencia con la Investigación

Nº	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.	X		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones.	X		
3	Pertinencia con las dimensiones e indicadores.	X		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).	X		
5	Pertinencia con los fundamentos técnicos	X		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	X		



7	Pertinencia de la propuesta al diagnóstico del problema	X		
---	---	---	--	--

b. Pertinencia con la aplicación

Nº	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	X		
2	Soluciona el problema de la investigación	X		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	X		
4	Es viable en su aplicación	X		
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	X		

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

La propuesta es pertinente y presenta claridad conceptual.

Chiclayo, 29 de diciembre de 2022.

Dr. Ricardo Chanamé Chira, Código de registro de SUNEDU N° 0000788294, con Centro de labores en la Universidad Tecnológica del Perú, N° de celular: 979076087.

Dr. Ricardo Chanamé Chira

DNI 16797481

Exp. en Investigación y redacción científica

<https://orcid.org/0000-0001-6410-5192>

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: 0163-2022-UCV
Diploma: 052-156650
Fecha Matricula: 01/04/2019
Fecha Egreso: 30/01/2022

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



CÓDIGO VIRTUAL 000170254

JESSICA MARTHA ROJAS BARRUETA
JEFA

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

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (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° 043-2008-PCM.

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

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE ATENCIÓN DE PACIENTES
DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD PARA MEJORAR LA GESTIÓN
DE REFERENCIAS**

Yo, **Laura Socorro Mendoza Mundaca**, identificado con DNI N° **16446691**, con Grado Académico de Maestra en Gestión Pública en la Universidad Privada César Vallejo, con código de inscripción en SUNEDU N° 0001040687

Hago constar que he leído y revisado la propuesta **Plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para mejorar la gestión de referencias**, correspondiente a la Tesis Plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para la gestión de referencias de un hospital de Lambayeque, de la Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, de la Maestría en Gestión Pública de la Universidad Cesar Vallejo.

La propuesta contiene la siguiente estructura: Introducción, Objetivo, Plan estratégico, Programa de acciones, Cronograma de actividades, Presupuesto y corresponde a la tesis: "**Plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para mejorar la gestión de referencias**"

a. Pertinencia con la investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.	/		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones.	/		
3	Pertinencia con las dimensiones e indicadores.	/		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).	/		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	/		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	/		



7	Pertinencia de la propuesta el diagnóstico del problema	✓		
---	---	---	--	--

b. Pertinencia con la aplicación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	✓		
2	Soluciona el problema de la investigación	✓		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	✓		
4	Es viable en su aplicación	✓		
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	✓		

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

OBSERVACIONES:

Chiclayo, 29 de diciembre de 2022.

Mg. Laura Socorro Mendoza Mundaca, Código de registro de SUNEDU N° 0001040687, con Centro de labores en el Hospital Regional Docente Las Mercedes , N° de celular: 978344992


FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO.
CEP 14555



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(e) 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 **MENDOZA MUNDACA**
Nombres **LAURA SOCORRO**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **16446691**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

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

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA**
Fecha de Expedición **17/06/19**
Resolución/Acta **0184-2019-UCV**
Diploma **052-064894**
Fecha Matricula **04/01/2014**
Fecha Egreso **26/12/2015**

Fecha de emisión de la constancia:
29 de Diciembre de 2022



CÓDIGO VIRTUAL 0001040687

LILIANN KATHERIN ORELLANA
CAJAHUANCA
JEFA (E)

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



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Subjeto: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 29/12/2022 10:45:35-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (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.

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE ATENCIÓN DE PACIENTES
DEL SEGURO INTEGRAL DE SALUD PARA MEJORAR LA GESTIÓN
DE REFERENCIAS**

Yo, **Zalda Jannet del Pilar Miñoza Flores**, identificado con DNI N° **16766490**, con Grado Académico de Maestra en Gestión Pública en la Universidad Privada César Vallejo, con código de inscripción en SUNEDU N° 0000957540

Hago constar que he leído y revisado la propuesta **Plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para mejorar la gestión de referencias**, correspondiente a la Tesis Plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para la gestión de referencias de un hospital de Lambayeque, de la Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo, de la Maestría en Gestión Pública de la Universidad Cesar Vallejo.

La propuesta contiene la siguiente estructura: Introducción, Objetivo, Plan estratégico, Programa de acciones, Cronograma de actividades, Presupuesto y corresponde a la tesis: **"Plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para mejorar la gestión de referencias"**

a. Pertinencia con la investigación

N°	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Pertinencia con el problema, objetivos e hipótesis de investigación.	X		
2	Pertinencia con las variables y dimensiones.	X		
3	Pertinencia con las dimensiones e indicadores.	X		
4	Pertinencia con los principios de la redacción científica (propiedad y coherencia).	X		
5	Pertinencia con los fundamentos teóricos	X		
6	Pertinencia con la estructura de la investigación	X		



7	Pertinencia de la propuesta el diagnóstico del problema	X		
---	---	---	--	--

b. Pertinencia con la aplicación

Nº	CRITERIO	SI	NO	OBSERVACIONES
1	Es aplicable al contexto de la investigación	X		
2	Soluciona el problema de la investigación	X		
3	Su aplicación es sostenible en el tiempo	X		
4	Es viable en su aplicación	X		
5	Es aplicable a otras instituciones con características similares	X		

Luego de la evaluación minuciosa de la propuesta y realizadas las correcciones respectivas, los resultados son los siguientes:

DECISIÓN O FUNDAMENTACIÓN DEL EXPERTO:

ES APLICABLE

OBSERVACIONES:

Chiclayo, 29 de diciembre de 2022.

Maestra Zaida Jannet del Pilar Miño Flores, Código de registro de SUNEDU N° 0000957540, con Centro de labores en la Municipalidad Provincial de Chiclayo, N° de celular: 942 851 759

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO.



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 **MIÑOPE FLORES**
Nombres **ZAIDA JANNET DEL PILAR**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Número de Documento de Identidad **18788480**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**
Secretario General **LONPARTE ROSALES ROSA JULIANA**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA**
Fecha de Expedición **21/01/21**
Resolución/Acta **0483-2020-UCV**
Diploma **062-100644**
Fecha Matricula **01/02/2018**
Fecha Egreso **08/08/2020**

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



CÓDIGO VIRTUAL 9000957540

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
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Fecha: 20/10/2022 09:09:05-0500

Este constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (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° 062-2008-PCM.

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



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: "Plan de atención de pacientes del seguro integral de salud para la gestión de referencias de un hospital de Lambayeque", cuyo autor es CUSTODIO SALAZAR DAVID ANTONIO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 9.00%, 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

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CARRION BARCO GILBERTO DNI: 16720146 ORCID: 0000-0002-1104-6229	Firmado electrónicamente por: CCARRIONBA el 27- 12-2022 10:46:30

Código documento Trilce: TRI - 0498152