

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA**



**ESCUELA DE POSGRADO**

**MAESTRÍA EN DERECHO ADMINISTRATIVO**

**TESIS**

**CUMPLIMIENTO DEL DECRETO SUPREMO N° 002-2019-SA Y  
LA EFICIENCIA DEL SERVICIO EN LA PLATAFORMA DE  
ATENCIÓN AL USUARIO EN SALUD (PAUS) EN EL HOSPITAL  
CARLOS LANFRANCO LA HOZ, PUENTE PIEDRA- LIMA**

**PRESENTADO POR:**

**VICTOR RAUL SANTIAGO TARAZONA**

**Para optar el Grado de Maestro en Derecho Administrativo**

**ASESOR: DR. ROBERTO CARLOS MALAVER DANOS**

**2021**

## **DEDICATORIA:**

Es mi más cálido deseo dedicar esta investigación a mi mentora la Abg. Elisa Velasquez Jordan, quien me abrió el amplio conocimiento en el procedimiento de los actos administrativo de la Atención y Gestión del Libro de Reclamaciones en Salud en la Institución donde se realiza este presente estudio.

## **AGRADECIMIENTOS**

Gracias a mi perseverancia y mis ganas que salen a flote en cada paso de mi andar, les hago mi mayor reconocimiento a ello.

## ÍNDICE

<b>CARÁTULA</b>	<b>i</b>
<b>DEDICATORIA</b>	<b>ii</b>
<b>AGRADECIMIENTOS</b>	<b>iii</b>
<b>ÍNDICE</b>	<b>iv</b>
<b>RESUMEN</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>vii</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b>	<b>viii</b>
<b>Capítulo I: Fundamentos Teóricos</b>	
1.1 Marco Histórico	1
1.2 Marco Teórico	07
1.3 Investigaciones	25
1.4 Marco Conceptual	33
<b>Capítulo II: El Problema, objetivos, hipótesis y variables</b>	
<b>2.1. Planteamiento del problema</b>	<b>35</b>
2.1.1 Descripción de la realidad problemática	35
2.1.2 Definición del problema	39
2.1.2.1 Problema General	39
2.1.2.2 Problemas Específicos	39
<b>2.2 Finalidad y Objetivos de la investigación</b>	
2.2.1 Finalidad	40
2.2.2 Objetivos: General y específicos	40
2.2.2.1 Objetivo General	40
2.2.2.2 Objetivos Específicos	40
2.2.3 Delimitación del estudio	41
2.2.4 Justificación e Importancia del estudio	41
<b>2.3 Hipótesis y variables</b>	<b>42</b>
2.3.1 Supuestos teóricos	42
2.3.2 Hipótesis principal y específicas	42
2.3.2.1 Hipótesis Principal	42
2.3.2.2 Hipótesis Específicas	42

2.3.3 Las variables e indicadores	42
<b>Capítulo III: Método, técnica e instrumentos</b>	
3.1 Población y muestra	44
3.1.1 Población	44
3.1.2 Muestra	45
3.2 Tipo, Nivel, Método y Diseño utilizado en el estudio	45
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	45
3.4 Procesamiento de datos.	45
<b>Capítulo IV: Presentación y Análisis de los resultados</b>	
4.1 Presentación de resultados.	46
4.2 Contrastación de Hipótesis	56
4.3 Discusión de resultados	61
<b>Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones</b>	
5.1 Conclusiones	63
5.2 Recomendaciones	64
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	
<b>ANEXOS</b>	
Anexo N°1.- Instrumento de Recolección de Datos	
Anexo N° 2. - Matriz de Coherencia Interna	

## RESUMEN

La presente tesis tuvo como fin en identificar el cumplimiento del D.S. 2019-SA, en el hospital Carlos Lanfranco la Hoz, a través de la interacción del área de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS), quienes son responsables con el acogimiento, acompañamiento y orientación a los usuarios externo, cuando hagan uso de las prestaciones de servicios de salud, por lo que ante alguna insatisfacción producida en los usuarios puedan manifestarlo en el llenado correctamente en el Libro de Reclamaciones en Salud, para su pronta absolución dentro del plazo legal, establecido en la normativa vigente, sin vulnerar los derechos de los usuarios.

Para lograr los objetivos de esta investigación se evaluó a través de un cuestionario a los usuarios reclamantes del lugar de estudio, de las cuales brindaron información enriquecedora sobre el estado, situación, conclusión y respuesta de sus reclamos interpuesto en el Libro de Reclamaciones. En cuanto si hubo alguna mejoría posteriormente de su reclamo relacionado a la atención brindada.

De los resultados alcanzados en los cuestionarios formulados a los usuarios reclamantes fueron materia de análisis en su misma comprensión, asimismo las doctrinas, normas supletorias en materia procesal administrativa, cuerpo normativo en adhesión en el sector salud, como directivas de otras Instituciones sobre el manejo del libro de reclamaciones en salud, así como las normas técnicas, directivas administrativas, protocolos de atención, entre otros, han servido de gran apoyo para la realización de esta investigación.

**PALABRAS CLAVES:** usuario reclamante, libro de reclamos en salud y Plataforma de Atención al Usuario en Salud.

## ABSTRACT

The purpose of this thesis is to identify compliance with DS 2019-SA in the Carlos Lanfranco La Hoz hospital, through the interaction of the area of the Health User Care Platform (PAUS), who are responsible for the care, Accompaniment and guidance to external users who make use of the benefits of health services, as well as in the event of any dissatisfaction of users, they can express it in filling out the Book of Health Claims for their prompt acquittal within the term of current regulations without violating the rights of users.

To achieve the objectives of this research, the complaining users of the study place were evaluated through a questionnaire, of which they provided enriching information on the status, situation, conclusion and response of their claims filed in the Complaints Book. As to whether there was any subsequent improvement in your claim related to the care provided.

The results obtained in the questionnaires formulated to the complaining users were the subject of analysis in their own understanding, as well as the doctrines, supplementary rules in administrative procedural matters, regulatory body in adhesion in the health sector, as well as directives of other health institutions in the Management of the health claims book, as well as the technical standards, administrative directives, care protocols, among others, have provided great support for this research.

**KEY WORDS:** complaining user, health complaint book and Health User Service Platform.

## INTRODUCCIÓN

A lo largo del desarrollo de la salud, la figura del paciente estaba representada por un ser animista, sin derecho de decidir sobre su cuerpo, vida y salud, dejando en manos de los especialistas médicos que ejerzan la *lex artis* sobre ellos, los mismos desde el inicio de la humanidad estaban representados por distintas figuras como, brujos, hechiceros, sacerdotes, eran seres con ciertos poderes místicos y curativos que les permitían sanar.

En nuestro país, la cultura paracas fueron quienes sobresalieron y desarrollaron la medicina, a través de las trepanaciones craneanas. Los pacientes en esos tiempos no podían cuestionar los tratamientos que prescribían los médicos en su tratamiento, sino lograban sanarse, les quedaba la resignación de la muerte antes cualquier fallido de la medicina.

En nuestro país, estas reverencias a los médicos fueron erradicadas desde la aparición de las áreas involucradas, con supervisar la atención de los usuarios en el sector salud, comenzaron la aparición desde el año 2012 con la implementación del Plan de Lucha contra la Corrupción 2012-2016, con la misión de la lucha contra la corrupción dentro del Ministerio de Salud, la misma que implementa y promueve políticas enfocadas en el desarrollo de la promoción de la ética, transparencia y lucha contra la corrupción, tal situación conllevó a la ejecución de la Resolución Ministerial n° 384-2010/MINSA, se aprobó el “Plan del Ministerios de Salud para la Promoción de la Ética, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, 2010-2011”, para el cumplimiento de dicha finalidad (“Defensoría de la salud y transparencia”, 2015, p.12).

En cuanto a la implementación de la Defensoría de la Salud y Transparencia fue a través del Decreto Supremo N° 023-2005, dando inicios al área involucrada para salvaguardar los derechos de los pacientes que ahora son señaladas como usuarios según la ley 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias.

Con la implementación de la Directiva Administrativa N° 006-SG-IGSS/V.01, fue garantista en proteger y salvaguardar los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud a través de una Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS),



la misma que integra el equipo de orientadores para brindar, acogida, acompañamiento y orientación a los usuarios internos, con el objetivo de garantizar, promover y articular el acceso a los servicios de salud y a la atención de calidad en las consultas, reclamos y sugerencias por los usuarios, como la:

“Promoción de derechos, deberes y aspectos éticos de la atención al usuario, asegurar la accesibilidad, información, orientación y comunicación, opinión del usuario y mejora continua de la calidad; planeamiento, organización, integración, dirección y control” (Directiva Administrativa N° 006-SG-IGSS/V.01, 2106).

Finalmente, apareció una norma con mayor rango jurídico como es el D.S. 030-2016-SA, la misma que fue derogado años más tarde por el Decreto Supremo N°002-2019-SA, Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPRESS) Y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (UGIPRESS), públicas, privadas o mixtas.

El cumplimiento del Decreto Supremo N°002-2019-SA, muy a parte de salvaguardar los derechos de los usuarios para presentar reclamos, tiende a llevar el cumplimiento de la atención y gestión del manejo del Libro de Reclamaciones en Salud, para la absolución y notificación a los usuarios reclamantes, asimismo el funcionamiento de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud.

**CAPÍTULO I:**  
**FUNDAMENTOS TEÓRICOS**

## **1.1 Marco Histórico**

El marco histórico en una tesis de investigación, cumple el fin de reseñar de orden cronológico histórico que permite identificar el contexto. En ese sentido, Carrasco (2016) señala que

“es una narración descriptiva de que como surge, evoluciona y se agudiza el problema de investigación” (p.234).

Por consiguiente, el marco histórico es la jurisdicción de los hechos sucedidos en la que se describe los orígenes de las distintas fases, por la que ha tenido que pasar el objeto de estudio en su desenvolvimiento, hasta alcanzar el estado en que se encuentra para someterlo a la investigación.

### **1.1.1 Decreto Supremo N°002-2019-SA**

A inicios de los meses del año 2016, se implementa la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS), en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, regulada mediante Directiva Administrativa N° 006-SG-IGSS/V.01, la misma que fuera aprobada mediante Resolución de Secretaria General N° 016-2016-SG/IGSS, de fecha 26 de abril del año 2016, cuyo objetivo fue de garantizar, promover y articular la atención de calidad en las consultas, reclamos y sugerencias por los usuarios en los servicios médicos, debiendo operativizar con especial énfasis en la:

“Promoción de derechos, deberes y aspectos éticos de la atención al usuario, asegurar la accesibilidad, información, orientación y comunicación, opinión del usuario y mejora continua de la calidad; planeamiento, organización, integración, dirección y control” (Directiva Administrativa N° 006-SG-IGSS/V.01, 2106).

Dicha directiva administrativa deja sin efecto y absorbe las funciones que estaban encargada a la Defensoría de la Salud y Transparencia, transfiriéndose dichas facultades a la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS), que debe contar cada Centro de Salud de nivel I-4 hacia adelante.

Años más tarde, las funciones de la Directiva antes citada, fue derogada y desarticulada, la Institución que la ejecutaba como fue la Institución de Gestión de Servicios de Salud - IGSS, sin embargo, no deja sin efecto las funciones de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS), cuyas funciones fueron derivadas e implementadas al Decreto Supremo n° 030-2016-SA, desde la fecha de publicación 27 de julio de 2016, a través del diario oficial El Peruano, publicándose la normativa del que aprueba el Reglamento para la Atención de Reclamos y Quejas de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS, Instituciones prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones

Prestadoras de Servicios de Salud – UGIPRESS, públicas, privadas y mixtas, la misma que fue derogada años más tarde.

La implementación del D.S. 030-2016-SA, fue con el fin de atender las relaciones de los usuarios dentro de los establecimientos de salud, mediante la oficina de la PAUS que brinda acogida, orientación y acompañamiento si se diera el caso, orientación de los servicios que se pueden prestar o los procesos para su atención a través de las consultas, con el único propósito u objetivo de garantizar la satisfacción y atención de calidad de los pacientes o usuarios en los hospitales públicos o privados.

La PAUS debe contar con un espacio físico y accesible, para la atención de todos los usuarios, sin hacer distinción alguna, además con personal calificado que puedan realizar dichas actividades, así también de recepcionar y atender los reclamos presentados por los usuarios, a través del Libro de Reclamaciones por alguna disconformidad presentada.

A inicios del año 2019, el Decreto Supremo n° 030-2016-SA fue derogado por el Decreto Supremo N°002-2019-SA, trayendo consigo la implementación de 2 figuras aportantes para la protección de los derechos de los usuarios, como son la gestión en situ para absolver de manera inmediata el reclamo sin tener que llegar al libro de reclamaciones.

Mientras que la segunda figura, es la interculturalidad para el acceso a los servicios sanitarios, para su atención médica sin presentar alguna diferenciación entre los usuarios, dispositivo legal que fue aprobado por el Reglamento para la Gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS), Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPRESS) Y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (UGIPRESS), públicas, privadas o mixtas.

### **1.1.2 La Plataforma de Atención al Usuario en Salud – (PAUS)**

Ante la gran demanda de la cúpula en delitos como la enfermedad de corrupción de funcionarios públicos que padece nuestro país, el gobierno a finales del año 2012, incorporó una directriz denominada Plan de Lucha contra la Corrupción 2012-2016, enfocada en la implementación de mecanismos de lucha contra dichos delitos, ya que, dicha situación se torna una amenaza que transgrede la visión del constitucionalismo en el Estado de Derecho y a efectos entre luchas sostenibles dentro del Ministerio de Salud, por ende tuvo la necesidad de realizar acciones de medidas adecuadas que aúnen y fortalezcan el impacto de las estrategias formuladas dicho periodo.

Por las siguientes razones, el MINSA insertó y promovió desde las distintas áreas, la política institucional orientada u enfocada a la promoción de la ética, transparencia y lucha contra la corrupción, por tal motivo en el año 2010, a través del precepto Resolutivo

Ministerial n° 384-2010/MINSA, se aprobó el “Plan del Ministerios de Salud para la Promoción de la Ética, Transparencia y Lucha contra la Corrupción, 2010-2011”, para el cumplimiento de dicha finalidad (“Defensoría de la salud y transparencia”, 2015, p.12).

A efectos de continuar con dicha política institucional, en el año 2012, mediante Resolución Ministerial n° 597-2012/MINSA, se puso a disposición el “Plan para la Promoción de la Ética, Transparencia y Lucha contra la Corrupción en el Ministerio de Salud 2012-2013”, asimismo por Resolución Ministerial n° 319-2013/MINSA, el “Plan para la promoción de la Ética, Transparencia y Lucha contra la Corrupción en el Ministerio de Salud 2013-2014”, continuando con la finalidad de reducir y erradicar la corrupción dentro de las Instituciones públicas (“Defensoría de la salud y transparencia”, 2015, p.19).

Conforme al precitado Plan, se plantea un objetivo enunciado con visión articulada, sectorial, nacional e institucional en el cuadro de la reforma del Sector Salud y el cuadro de empoderamiento de la Defensoría de la Salud y Transparencia y de la Unidad Funcional de Promoción de Anticorrupción del MINSA, bajo las nominaciones de transparencia, ética y lucha contra la corrupción.

De tal forma que, la implementación de la Defensoría de la Salud y Transparencia fue a través del Decreto Supremo N° 023-2005, con la aprobación del precepto normativo Reglamentario de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, la misma que estuvo destinada y dependiente de la Alta Dirección del Ministerio de Salud, cuyo objetivo fundamental es la protección y defensa de los derechos de los usuarios en el acceso a los servicios de salud.

Asimismo, se implementa la Directiva Administrativa n° 118-MINSA/DST-V.02, regula el procedimiento para la atención de consultas, sugerencias, reclamos, quejas, solicitudes para la interposición de buenos oficios y consejería en la Defensoría de la Salud y transparencia (“Defensoría de la salud y transparencia”, 2015, p.24).

La Defensoría de la Salud y Transparencia en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, fue una oficina dependiente de la Dirección Ejecutiva de dicha Institución, de acuerdo a lo señalado en el artículo 12 del D.S. 023-2005, donde se le asigna la función de proteger, salvaguardar, promover e intervenir con buenos oficios en el momento de producirse alguna indefensión de los derechos de los usuarios frente al acceso de los servicios de salud.

Del mismo modo, se implementa mediante Resolución Ministerial n° 383-2011/MINSA y con respaldo del D.S. n° 042-2011-PCM, en la que expresa de manera tácita a todas las Instituciones del Ministerio de Salud, están obligados a contar con el Libro de Reclamaciones físico o virtual como mecanismo receptor y de registro de las

disconformidades presentadas por los mismos usuarios en relación a la atención brindada por la entidad de salud pública.

La PAUS está orientada a promover, proteger y salvaguardar los derechos de los usuarios cuando están siendo vulnerados en el acceso de los servicios de salud, contribuyendo a mejorar la calidad de atención a los usuarios que sean atendidos en los diferentes servicios que preste el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, con el propósito de reducir y/o erradicar insatisfacción de los usuarios en los consultorios externos o tópicos de emergencia, asimismo prioriza, organiza y articula la gestión en la atención de los reclamos que son interpuestos en el Libro de Reclamaciones para su pronta absolución.

Es importante señalar que, mediante el Decreto Supremo n° 026-2015-SA se suscribe la transferencia de funciones del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual – INDECOPI a la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD; añadiendo mediante la Única Disposición Complementaria Modificatoria el artículo 2 –B al artículo 2 del Reglamento del Libro de Reclamaciones del Código de Protección y Defensa del Consumidor, ratificado por el Decreto Supremo n° 11- 2011-PCM, otorgándose que en cuestión de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, el procedimiento para la atención de reclamos y quejas será estipulada por la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD.

Ante todo lo expuesto, se constata que el objetivo del mismo, es implantar lineamientos para el procedimiento de atención a los reclamos interpuesto por los usuarios o terceros legitimados frente a su disconformidad recibida por los servicios prestacionales o coberturas solicitadas en los centros de salud desde el primer nivel de atención con Categoría I-4 o su equivalente.

### **1.1.3 Hospital Carlos Lanfranco La Hoz**

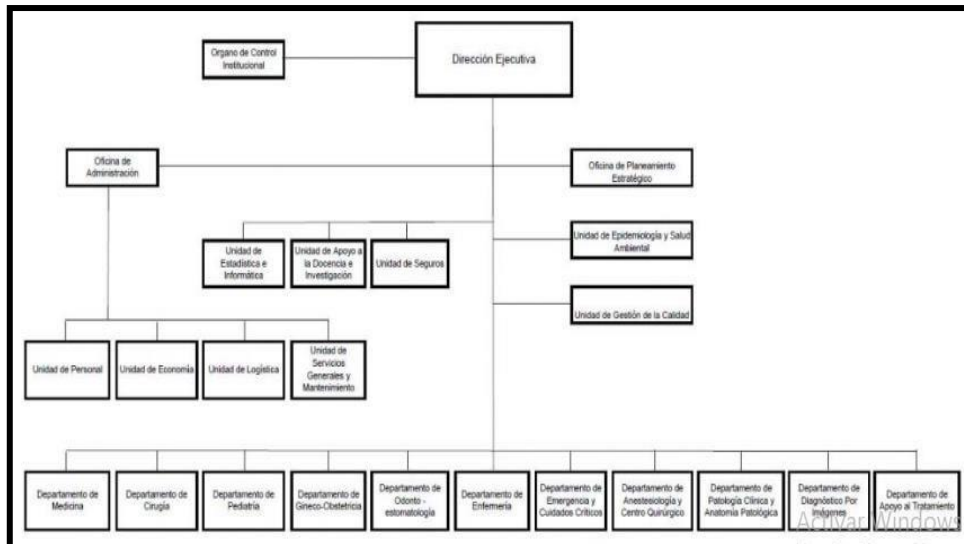
El hospital Carlos Lanfranco la Hoz está localizado a 31 km del norte de Lima, teniendo como fecha de inauguración el 17 de setiembre del año 1971, bajo el nombre del hospital de Puente Piedra e iniciando con una resolución de posta, apresurando de esa manera sus atenciones en las especialidades de ginecología, medicina, pediatría, cirugía y odontoestomatología, siendo servicios básicos, como lo establece los centros de salud de primer nivel (Minsa, 2019).

En la actualidad, brinda atenciones médicas a los distritos aledaños como Ancon, Santa Rosa, Carabayllo y el mismo Puente Piedra, con mayores consultorios insertados como traumatología, cirugía oncológica, gineco-obstetricia, PROCETTS, infectología, CREDE, entre otras especialidades, por lo que ahora tiene categoría resolutive de nivel 2-II y

asimismo tiene atención en el servicio de emergencia las 24 horas del día y hospitalización de acuerdo a los casos y diagnóstico que lo requiera (Minsa, 2019).

En estos últimos 20 años, el fenómeno migratorio nacional e internacional fue elevado por los migrantes de otras regiones y la migración de extranjeros venezolana, ocasionando la sobreoferta de pacientes en el Centro de Estudio de esta tesis de investigación, su servicio sanitario ya es de por si un colapso, siendo una de la circunstancia de interponer algún tipo de reclamo.

**Figura 1:** Organigrama estructural del hospital Carlos Lanfranco La Hoz



Fuente: Página web del hospital Carlos Lanfranco La Hoz 2020

## **1.2 Marco Teórico**

En esta parte de la investigación se encuentra la recopilación de antecedentes de investigaciones y consideraciones teóricas en las que sustenta un proyecto de investigación, análisis, hipótesis o experimento, traduciendo o interpretando el análisis de los resultados y formulación de conclusiones.

### **1.2.1 Decreto Supremo N°002-2019-SA**

El D.S. 002-2019-SA, regula actualmente, el funcionamiento de la PAUS y las acciones que debe realizar el responsable de la citada área sobre el manejo, atención y gestión del Libro de Reclamaciones en Salud, y además de salvaguardar los derechos de los usuarios en salud establecido en la ley 29414, ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

La promoción y la protección de la salud es de vital importancia para el desarrollo humano, político y para el progreso socio-económico establecido, asimismo, el derecho a la salud para la población, contribuye a optimizar la calidad de vida como la paz y la seguridad en el mundo (Falconi y Tovar, 2017, p.29).

Falconi y Tovar (2017) informa que en el D.L. 1158 podemos encontrar la competencia que se le confiere a SUSALUD, Institución con facultad de regularizar, promover y velar por el cumplimiento de la calidad de las prestaciones de servicios de salud en hospitales públicos y privados. Asimismo, el D.L. 1166, se concentra en la atención primaria de la salud, la misma que es el eslabón para alcanzar un adecuado nivel de prestaciones de servicios de salud para todo peruano (p.52)

Como ya lo mencioné anteriormente, éste último decreto supremo tiene rasgos principales, la inserción de la interculturalidad, figura social que permite a la población que no cuentan con la misma forma de comunicación, a implementar intérpretes que haga la comunicación perfecta entre el usuario y los servicios prestados, de tal manera que no presente ninguna dilación ni hacer alguna diferenciación durante su atención, y no vulnerar los derechos de ningún usuario frente al acceso a los servicios de salud. Además, la pronta gestión presentada por cualquier disconformidad que se presentase de algún usuario para tratar de resolverlo en el acto.

Por otro lado, en el procedimiento de atención y gestión del Libro de Reclamaciones en salud es el siguiente:



**Primero:** El usuario ante alguna insatisfacción del servicio prestado por parte del hospital, ya sea público o privado se deberá acercarse a la Plataforma de Atención al Usuario a solicitar el Libro de Reclamaciones, para materializar su reclamo. Con el vigente Decreto Supremo 002-2019-SA, se puede gestionar y aclarar de manera inmediata la disconformidad, con el fin de solucionar en el acto, el reclamo.

**Segundo:** Una vez recepcionado el reclamo en el Libro, el responsable de la PAUS deberá elevar al departamento reclamado para identificar al servidor infractor o despejar el punto controvertido que produjo insatisfacción del usuario, con el objetivo de esclarecer los hechos acontecidos.

**Tercero:** Una vez el departamento reclamado remite el informe con la respuesta del reclamo a la oficina de la PAUS, la misma que será analizada para informar a través de una carta al usuario reclamante, así como las acciones tomadas o medidas adoptadas por la Institución cuando el reclamo sea declarado FUNDADO, además esa carta debe contar con los resultados de la conclusión Fundada, Infundada o Improcedente, asimismo debe informar que si no está de acuerdo con la respuesta en todo o en parte de la respuesta puede ir en Denuncia ante SUSALUD.

**Cuarto:** Existen barreras dificultosas para realizar la notificación conforme a los datos que proporciona el accionante en su reclamo, ya que el usuario reclamante no brinda datos reales al momento de rellenar la hoja del libro de reclamaciones, dejando sin concluir muchas veces los expedientes, tal es así que tanto la norma especial como la norma supletoria que vendría ser en este caso el TUO de la ley 27444 Ley del procedimiento Administrativo General, como norma madre del derecho administrativo, no expresan nada relacionado a la falta de notificación por motivo de la responsabilidad del reclamante o administrado.

**Quinto:** En el literal 24.2 del artículo 24 del D.S. 002-2019-SA, establece que el caso es concluido con la comunicación del resultado al reclamante a través de la notificación, mientras que en el literal 24.1 del artículo y norma acotada, menciona dos formas de notificación, ante el domicilio consignado o por correo electrónico, si está autorizado en la misma hoja de reclamación que rellena el reclamante.

**Sexto:** Ante la notificación domiciliaria se presentaron estadísticamente que las cartas con respuesta al reclamo son devueltas a la oficina de la PAUS para su respectivo archivo y custodia, como lo señala la norma especial. Es importante precisar que, en la norma especial, no menciona como se concluye el caso sino se logra notificar la

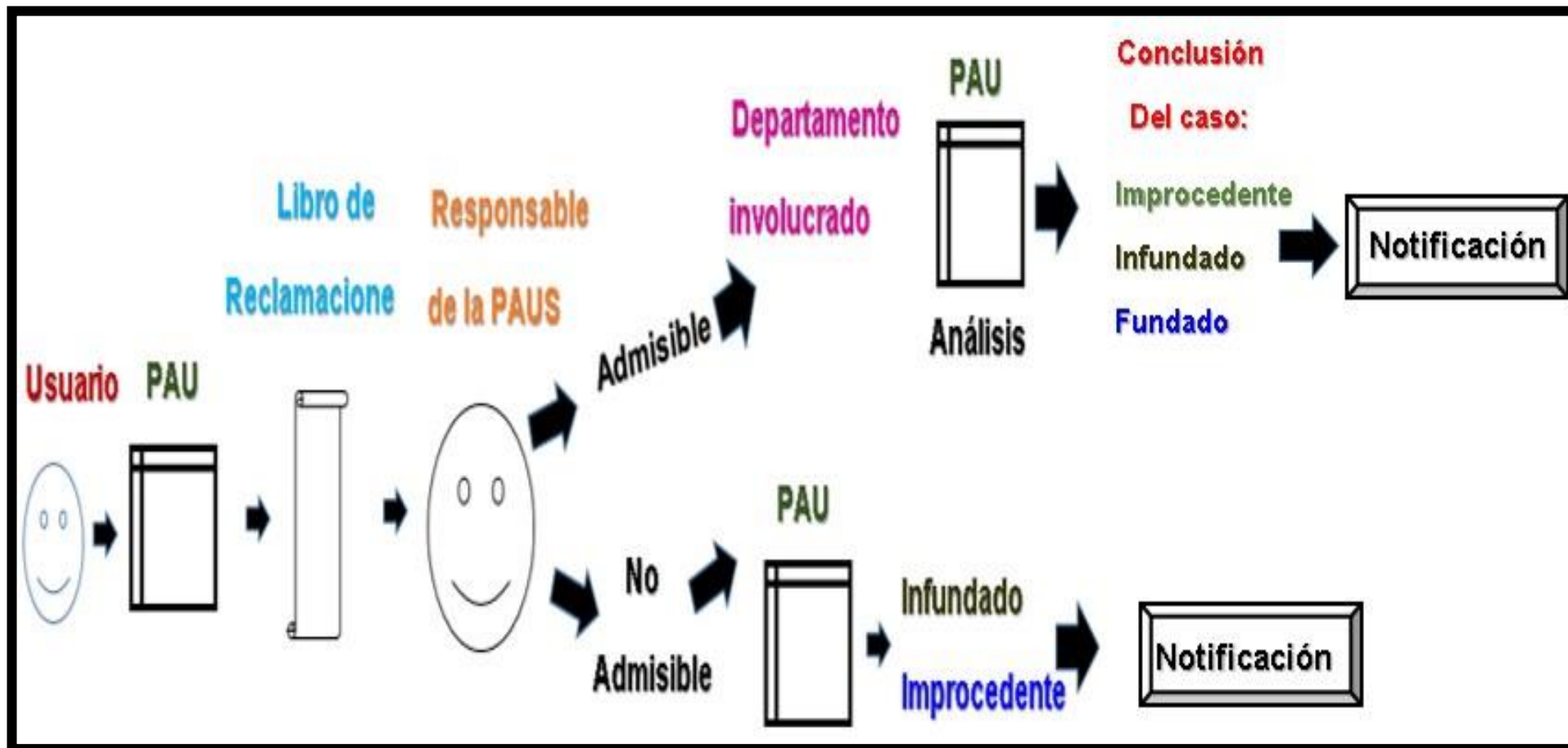
respuesta del reclamo, por responsabilidad del usuario reclamante al no consignar en su reclamo los datos ciertos para su notificación, es por tal motivo que se aplica las normas supletorias.

**Octavo:** Frente a la notificación por vía correo electrónico, la norma supletoria indica en su numeral 20.4 del artículo 20 del TUO de la Ley n° 27444, que la notificación dirigida a la dirección de correo electrónico señalada por el administrado se entiende válidamente efectuada cuando la entidad quien notificó reciba la respuesta de recepción de la dirección electrónica señalada por el administrado o esta sea generada en forma automática por una plataforma tecnológica o sistema informático que garantice que la notificación sea efectuada.

En consecuencia, de no recibirse respuesta automática de recepción en un plazo perentorio de 2 días hábiles efectuado su notificación vía correo electrónico, se notificará por la modalidad presencial en el domicilio consignado por el usuario reclamante. Volviendo al problema principal.

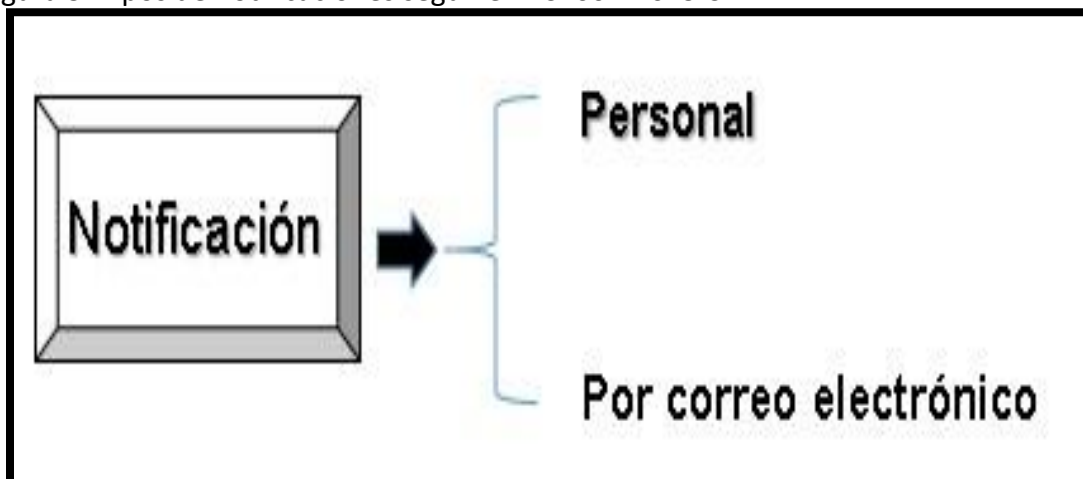
**Noveno:** Cabe precisar que, ante la falta de notificación incurre en inobservancia al Decreto Supremo 031-2014 Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD. En lo que especifica que a la falta de entrega la respuesta al usuario reclamante, la Institución prestadora de Servicio de Salud son pasible de sanción pecuniaria.

Figura 2: Flujograma de atención y gestión del Libro de Reclamaciones en Salud



Elaboración propia (2020)

Figura 3: Tipos de notificaciones según el D.S. 002-2019-SA



Elaboración propia (2020)

#### 1.2.1.1 Fuente de competencia administrativa

De acuerdo a lo establecido en el numeral 72.2 del artículo 72 del D.S. 004-2019-JUS, del TUO de la ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, menciona literalmente lo siguiente:

“Toda entidad es competente para realizar las tareas materiales internas necesarias para el eficiente cumplimiento de su misión y objetivos, así como para la distribución de las atribuciones que se encuentren comprendidas dentro de su competencia” (p.67).

Para Moron (2019) La Competencia es la atribución para resolver eficazmente sobre explícitas materias, ordenadas por algún organismo administrativo, por lo que solo puede tener fundamento jurídico basado en la Constitución o algún cuerpo legal (p.524).

Tal disposición en líneas precedentes tiene como fin el de una preventiva legal para la implementación de competencias administrativas. En el caso de los organismos constitucionales es la Constitución y la ley orgánica. Mientras que la ley ordinaria son para los demás casos y el resto la ley ordinaria, en cuanto son las únicas líneas jurídicas para facultar la competencia a una entidad u organismo público.

Por lo que es preciso señalar que, la misma Administración pública no tiene la facultad de implementar un organismo público y menos puede asignarse competencia no facultadas a ley, tal es así que el ordenamiento jurídico administrativo solo queda facultado para reglamentar las competencias derivadas por el legislativo. Tal es así que, en el desarrollo de la gestión pública la competencia siempre ha sido una facultad restringida, por lo que el reconocimiento de decisiones es válido cuando sean de forma clara, expresa o tácita.

### **1.2.1.2 Directiva Administrativa N° 006-SG-IGSS/V.01**

La Directiva Administrativa N° 006-SG-IGSS/V.01, fue aprobada mediante Resolución de Secretaria General N° 016-2016-SG/IGSS, de fecha 26 de abril del año 2016, cuyo objetivo es de garantizar y articular la atención de consultas, reclamos y sugerencias de los usuarios en los servicios médicos, debiendo operativizar con especial énfasis en la:

“Promoción de derechos, deberes y aspectos éticos de la atención al usuario, asegurar la accesibilidad, información, orientación y comunicación, opinión del usuario y mejora continua de la calidad; planeamiento, organización, integración, dirección y control” (Directiva Administrativa N° 006-SG-IGSS/V.01, 2106).

Es preciso informar que, con la implementación de la Ley N° 30526, publicada en el Diario Oficial El Peruano de fecha 16 de diciembre del 2016, se ordenó la desactivación del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS) derivando sus competencias y funciones al Ministerio de Salud, la misma que salvaguarda la continuidad de la prestación de los servicios de salud que correspondan.

Ante todo lo referido y a través de la Resolución Ministerial N° 974-2016/MINSA publicada en el Diario Oficial con fecha 17 diciembre del 2016, se empezó con el proceso de transferencia del Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS) al Ministerio de Salud, formándose para tal responsabilidad funcional una comitiva para la transferencia de funciones y competencia de ambas instituciones.

Si bien es cierto, en la actualidad está desactivada y desarticulada el Instituto de Gestión de Servicios de Salud (IGSS), pero no es menos cierto que la Plataforma de Atención al Usuario en Salud sigue funcionando por lo que la Directiva Administrativa N° 006SG-IGSS/V.01 puede ser aplicable supletoriamente para el manejo y atención del Libro de Reclamaciones en Salud en los hospitales públicos y privados.

### **1.2.1.3 Plan de trabajo de la PAUS del hospital Hermilio Valdizan en atención al manejo del Libro de Reclamaciones en Salud**

Para la admisión y registro del reclamo, el personal a cargo de la PAUS, recibe el reclamo formulado por el usuario reclamante en una hoja codificada del Libro de Reclamaciones en Salud, la misma que debe ser rellena correctamente para su admisibilidad, luego el personal responsable de la PAUS evaluará si cumple con los requisitos de fondo y de forma, posteriormente elevará el reclamo al área involucrada para su absolución y notificación al usuario reclamante (Hospital Hermilio Valdizan, 2019, p. 16).

Es preciso señalar que, el trámite para dar respuesta al reclamo con el resultado es de 30 días hábiles, de lo contrario, estaría incurriendo en falta de la institución prestadora de servicio de salud reclamada.

Otro punto muy importante que aporta este Plan, es ante la figura de conclusión fundada del reclamo, se debe informar al reclamante las acciones ejecutadas o que adoptará la IPRESS (Institución Prestadora de Servicio de Salud) para la absolución del reclamo y con ello adoptar las medidas correctivas para mejorar la calidad de atención.

En atención al inciso a) literal 7.5.4 del artículo 7.5 del capítulo VII del Plan de trabajo de la PAUS del hospital Hermilio Valdizan, menciona escueto la figura de la notificación al reclamante dejando varias aristas para la entrega de la respuesta del reclamo.

#### **1.2.1.4 Directiva Administrativa para la Atención de Consultas y Reclamos en el hospital Nacional Hipólito Unanue**

Una Directiva administrativa es un dispositivo legal que tiene eficacia jurídica para el procedimiento de las actividades de una determinada Institución para el cumplimiento de sus funciones.

##### **a) En atención a la atención y gestión del Libro de Reclamaciones en Salud (PAUS)**

Tal procedimiento en la atención y gestión del Libro de Reclamaciones está señalado en el inciso 6.1.1 del literal 6.1 del artículo 6 de la Directiva Administrativa para la Atención de Consultas y Reclamos en el hospital Nacional Hipólito Unanue en la que se desprende lo siguiente:

El responsable de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud escuchará primero el reclamo de manera verbal por el reclamante, posteriormente de lo narrado se entrega el libro de reclamaciones, inmediatamente se coordina con el servicio reclamado, si es solucionándose registra la acción realizada en el Libro de reclamaciones y se informa al reclamante (P.06).

Cabe señalar que dicha directiva presenta varios vacíos procedimentales en relación al trámite del reclamo hasta la forma de conclusión y su modalidad de notificación, como la protección de derecho de interponer reclamo y a su pronta respuesta como lo establece el reglamento de la ley 29414.

### **1.2.1.5 Facultad de solicitar información**

El derecho de petición lo encontramos dentro de los derechos fundamentales establecidos en el inciso 20 del artículo 2 de nuestra constitución vigente, en la que señala que toda persona puede formular petición individual o colectiva por escrito a las entidades públicas o administrativas, la misma que de dar respuesta alguna o de lo contrario será pasibles a una sanción.

Por otro lado, encontramos en el literal 121.1 del artículo 121 del TUO de la ley 27444, ley del Procedimiento Administrativo General, donde se establece que el derecho de petición que tiene el administrado será sobre la información que versa las entidades públicas y esta información no debe contravenir con la Constitución y la ley. Asimismo, en el literal 121.2 del artículo 121 de la norma acotada, ordena que la administración debe implementar estrategias para atender estas peticiones.

Finalmente, en el literal 121.3 del artículo 121 de la citada norma obliga a las entidades administrativas que estas peticiones deben ser contestadas dentro del plazo legal, de lo contrario serán pasibles a una sanción administrativa.

Para Moron (2019) comenta que el artículo en el párrafo precedente conexas el derecho de petición con el derecho al acceso a la información pública, por lo expuesto se otorga un método individualizado en la que se constituye el derecho de los administrados, libremente de ser parte o no de un procedimiento administrativo, siempre y cuando la información sea esfera de brindarle de acuerdo a ley (p.646).

Para Garcia (2016) señala que el paciente debe ser objetivamente informado previamente a que dé su consentimiento para cualquier acto médico dentro del cual cuenta con relevancia, dejando evidencia que se trata de un consentimiento de carácter temporal y revocable (p.193).

### **1.2.1.6 Reclamos en salud:**

Manifestación verbal o escrita, efectuada ante las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS por un usuario o tercero legitimado ante la insatisfacción respecto de los servicios prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de las IAFAS o IPRESS, o que dependan de las UGIPRESS. Expresión de insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas a, o recibidas de, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS, o que dependan de las Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – UGIPRESS, públicas, de conformidad al artículo 3-A del Decreto Supremo N° 042-2011-PCM. (Ministerio de Salud, 2019, p.5).

Los reclamos en salud es la disconformidad presentada por los usuarios o tercero legitimado por la calidad de las prestaciones de servicios de salud, esta disconformidad puede ser expuesta de manera verbal o escrita en el Libro de Reclamaciones en Salud. Pero es la escrita que traerá consecuencia jurídica.

#### **1.2.1.7 Contenido de la Reclamación según el TUO de la ley 27444**

Dentro de las funciones administrativas y sus interacciones en el procedimiento administrativo, el administrado pueda sentirse que su derecho se encuentra amenazado o vulnerado puede presentar alguna reclamación y su contenido en área lo encontramos en el artículo 232 del TUO de la ley 27444:

**232.1** La reclamación deberá contener los requisitos de los escritos previstos en el artículo 124, así como el nombre y la dirección de cada reclamado, los motivos de la reclamación y la petición de sanciones u otro tipo de acción afirmativa.

**232.2** La reclamación deberá ofrecer las pruebas y acompañará como anexos las pruebas de las que disponga.

**232.3** La autoridad podrá solicitar aclaración de la reclamación de admitirla, cuando existan dudas en la exposición de los hechos o fundamentos de derecho respectivos (p.136).

#### **1.2.1.8 La respuesta a la consulta**

Para Moron (2019) señala que el documento de respuesta de la administración es un acto administrativo que genere ciertas consecuencias jurídicas, estando más expresivo, la auto vinculación entre la administración pública y la operación del principio de conducta procedimental a favor del consultante u administrado (p. 648).

Para Cervantes (2018) define que el acto administrativo admite la actuación de actividades o casos específicos, luego que, todo acto que cuente con carácter general o abstracto no estará dentro de un acto administrativo, sin embargo podrá estar dentro de un acto de la administración, según su forma de expedición ya sea por la materia o rango pueden ser expuestos por: el Presidente de la República, los Ministros de Estados y Viceministros, Los Directores, Gerentes, prefectos, Jefes de Organismos autónomos, Los gobiernos locales o regionales, etc. (p.54)

El ordenamiento jurídico constituye que las entidades públicas elaboran la absolución o respuesta a la consulta sobre los precedentes existentes en la Institución, con el objetivo de lo informado cuente con mayor certeza y aunado para la entidad administrativa.

En tal sentido, es preciso señalar que en el inciso 1.1 del artículo 1 del TUO de la ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado con Decreto Supremo n° 004-2019-JUS menciona que:



“1.1 Son actos administrativos, las declaraciones de las entidades que, en el marco de normas de derecho público, están destinadas a producir efectos jurídicos sobre los intereses, obligaciones o derechos de los administrados dentro de una situación concreta” (p.23).

Asimismo, encontramos la definición de acto administrativo en el literal 1.1 del artículo 1 del TUO de la ley 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, aprobado con Decreto Supremo n° 004-2019-JUS en la que señala lo siguiente:

“Son actos administrativos las declaraciones de las entidades que, en el marco de normas de derecho público, están destinadas a producir efectos jurídicos sobre los intereses, obligaciones o derechos de los administrados dentro de una situación concreta” (p. 23).

El acto administrativo es la forma de manifestación de la administración pública, es la piedra angular del derecho administrativo, o simplemente es la declaración de alguna entidad de la administración pública.

Pero es importante precisar que esta declaración debe contar con ciertos requisitos, de manera que primero tiene que ser intelectual y por ningún motivo material, que quiere decir, a través del acto administrativo no se establece cambiando la realidad sino se ordena la ejecución. Resultando que el acto administrativo es intelectual. Tal es así que la declaración de la administración pública es unilateral, ya que, solamente la entidad expresa su declaración dentro de los márgenes de la legalidad.

Marquez (2019) menciona que esta declaración puede ser de decisión, de cognición o de opinión.

- a) Es una declaración de decisión:** Es cuando la administración pública declara su voluntad. Como el caso de imponer una sanción o emitir una orden, una licencia, un permiso.
- b) Es una declaración de cognición:** Se da cuando la administración pública certifica de algo que conoce, como en el caso de una inscripción de nacimiento o de defunción o un certificado de inexistencia de restos arqueológico.
- c) Es una declaración de opinión:** Es cuando amerita una valoración y juzgamiento por parte de la administración pública, por ejemplo, cuando valora el estado de salud de una persona y emite un certificado médico.

Así también, los actos administrativos deben producir efectos jurídicos: externos, directos, públicos y subjetivos.

## **1.2.2 La Plataforma de Atención al Usuario en Salud – (PAUS)**

Como ya se mencionó la PAUS es el área encargada de atender y gestionar los reclamos interpuestos en el Libro de Reclamaciones en Salud, así también es importante precisar que la acotada área tiene el deber de salvaguardar los derechos de los usuarios en los hospitales públicos y privados.

### **1.2.2.1 El derecho a la salud y la protección de sus derechos**

Para Fernandez y Woolcott (2019) el compromiso esencial del galeno está relacionado a su actividad médica que desempeña, la misma que debe estar sujeta a la *lex artis*, en tal sentido quiere decir que el médico de acuerdo con el mandato de su código de ética y las leyes que están sujetos deben ejercer su profesionalismo con máxima pericia, diligencia y pertinencia, teniendo en cuenta además del consentimiento informado (p.182).

Ante el párrafo precedente es preciso señalar que el procedimiento del consentimiento informado es indispensable en relación al acto médico, asimismo el bien jurídico protegido es la salud de la persona humana, y eventualmente es su propia vida por ser vinculados ambos derechos que no pueden ser irresoluble

Si bien es cierto el derecho a la salud no está contemplado en el art, 2 de la Constitución Política del Perú dentro del marco de los derechos fundamentales, sino en el artículo 7 de los derechos Económicos y Sociales, la vinculación de ambos derechos es irresoluble porque cuando se afecte el derecho a la salud también pone en peligro al derecho fundamental como la vida o la integridad física u otros derechos conexos, tal situación debe interpretarse que todos debemos tener la misma oportunidad para el acceso a los servicios de salud.

Por otro lado, encontramos en el inciso 1 del artículo 2 de la Carta Magna el derecho de la persona a su libre desarrollo, figura que nos reitera el acceso a los servicios de salud para cuidar y conservar el derecho a la vida.

No podemos dejar de lado a la norma especial n° 26842, Ley General de Salud, exhortándonos que “La salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo” decretado en el art. I del Título Preliminar. Asimismo, en el artí II del Título Preliminar establece que la salud es de interés público. Por lo que, en el art. III salvaguarda el derecho a la salud y a la vez esclarece que ese derecho es irrenunciable, y que además está por encima de cualquier norma que pueda atentar en contra de ella.

El acceso al consumo o el derecho al acceso del consumo es una prerrogativa primaria de los compradores del servicio o producto, frente de los proveedores y del Estado, previo a todo, que el Estado asegure protección jurídica a todos los sectores de la población en la intervención del mercado consumista (Lorenzetti, 2017, p.23)

Cabe precisar como rasgo característico la modificatoria de manera expresa el artículo 15º de la Ley 26842, Ley General de Salud para desarrollar, promover, sistematizar e incluso incorporar mayores derechos como los siguientes: a) al acceso a los servicios de salud, b) a la información, c) a la atención, d) a la recuperación de la salud, e) al consentimiento informado, asimismo en su reglamento expresa de manera tácita a presentar su reclamo ante cualquier disconformidad que presentase,

Derechos de las PAUS que deben salvaguardarlos durante la atención o consulta médica de los usuarios en salud.

#### **a) Acceso a los servicios de salud**

Resalta que toda persona tiene derecho a ser atendido de emergencia médica, quirúrgica, partos y psiquiátricos en cualquier centro de salud público o privado. Asimismo, otros derechos de los usuarios como elegir libremente al médico o el Centro de Salud, de acuerdo a su disponibilidad, infraestructura de este, también menciona a recibir atención con juicios clínicos de los médicos con autonomía, además de solicitar una segunda opinión de otro médico a que la Institución de salud ofrece, en cualquier etapa de su tratamiento. De la misma forma a acceder medicamentos sanitarios adecuados para conservar, tratar o curar la salud (Fernandez y Woolcott, 2019, p.186).

De acuerdo al marco normativo en el literal 15.1 del artículo 15 de la Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, nos menciona que todo usuario frente al acceso de los servicios de salud debe ser de manera asequible, oportuno, aceptable y de calidad, con el fin de conservar la salud de la población, asimismo la atención médica por emergencia ya sea quirúrgica o psiquiátrica, no debe ser condicionada algún documento de identidad o previo pago.

Por otro lado, el usuario tiene libertad de elegir a su médico tratante o centro de salud de acuerdo a su protocolo de atención, a la libertad de una segunda opinión médica según disponibilidad del Centro de Salud u otra Institución distinta durante su atención o tratamiento, siendo cubierto por el usuario mismo. En cuanto también de obtener medicamentos sanitarios de calidad para garantizar la recuperación de su salud.

#### **b) Acceso a la información**

Las personas tienen derecho a ser informadas de manera adecuada y oportuna como calidad de paciente, reconociéndose su cultura, idioma y lugar étnico, asimismo

tienen derecho a tener conocimiento del galeno responsable de su atención, así como el de los auxiliares médicos que son responsable del procedimiento clínico, de las cuales si hubiera disconformidad con la atención tienen derecho a comunicar con su jefe inmediato o como última instancia el Jefe Institucional (Fernandez y Woolcott, 2019, p.187).

De acuerdo a lo establecido en el literal 15.2 del artículo 15 de la Ley 29414 que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, la información brindada por los especialistas de la salud debe ser clara y sencilla, sin ningún tecnicismo para que no presentara alguna asimetría entre la información brindada y la atención del usuario, situación que es concordante con la sentencia del Tribunal Constitucional EXP N ° 00889-2017-PA/TC, por la reivindicación de los quechuhablantes de su lengua originaria, tal es así que el Estado debe cumplir con mejoras como la inserción de un intérprete, para la misma forma con las personas con discapacidad auditiva o hipoacusia.

Asimismo, los usuarios tienen derecho a conocer sus derechos en salud interpretado a su idioma originaria, a saber, el nombre del médico o especialista que brinde su atención, además de tener toda la información del proceso para la atención, de manera que no debe presentar asimetría o alguna dilación con dicha información.

### **c) Atención y recuperación de la salud**

Como se precisó en líneas precedentes el usuario tiene derecho a recibir su atención con respeto a su dignidad sin discriminación de ningún tipo. El usuario tiene derecho a ser atendido con eficacia y que su práctica haya sido científicamente comprobada, además debe haber sido explicado los beneficios y consecuencias médicas del tratamiento prescrito (Fernandez y Woolcott, 2019, p.187).

Frente a este derecho regulado en el literal 15.3 del artículo 15 de la Ley 29414 que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, nos hace mención que todo usuario debe ser atendido sin ser discriminado, por su religión, cultura, orientación, discapacidad, grupo étnico u otras. Además de los tratamientos que brinden los galenos debe ser científicamente comprobados e inscritos a su colegio profesional, asimismo, los pacientes no serán expuestos a experimentos sin su consentimiento, además si el usuario tiene alguna disconformidad ésta debe ser presentada y ser respondido o resuelto por las áreas correspondientes de acuerdo a la normativa vigente.

#### **d) Consentimiento informado**

El usuario tiene derecho a brindar su consentimiento informado, sin coacción y voluntario, sin ninguna dilación que vicie su manifestación de voluntad, para el procedimiento quirúrgico o que debe ser sometida en situaciones especiales como: previa evaluación del procedimiento médico, exposiciones a dosis riesgosas, intervenciones quirúrgicas, cuando se mencione alguna exploración, experimento o puesta a exhibición con fines ciencia docente, tal consentimiento debe estar expresado y materializado de acuerdo a la norma vigente (Fernandez y Woolcott, 2019, p.190).

El consentimiento informado está regulado en el literal 15.3 del artículo 15 de la Ley que Establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, en dicha norma deja claro que ante un procedimiento médico, quirúrgico o auxiliar, además ante alguna prueba científica o docencia debe estar previamente consentido a través de un consentimiento informado, salvo excepción en los casos de emergencia.

El concepto del consentimiento informado lo podemos encontrar en el artículo 16 y su formato en el Anexo n° 12 de la NTS 139-MINSA/2018/DGAIN Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica que son aplicados para casos especiales como lo antes mencionado. Es importante precisar que se exceptúa este formato cuando los casos sean considerados de emergencia.

Garcia (2016) nos señala que uno de los elementos principales para la eficacia del consentimiento informado del paciente, es que éste haya sido previamente dada la adecuada información o de oportunidad previa (p.193).

#### **d) Derecho a interponer reclamo**

Los usuarios tienen derecho a presentar sus reclamos y quejas como lo señala el artículo 27 del Reglamento de la ley n° 29414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud. Tal disposición nos aclara que ante cualquier disconformidad presentada por los usuarios que acuden a hospitales públicos o privados tienen el derecho de exponer su disconformidad ante el Libro de Reclamaciones en Salud y que toda entidad debe contar con un Libro de Reclamaciones.

El médico tiene el deber de brindar información detallada de los procedimientos clínicos establecidos en los dispositivos legales, siempre protegiendo y salvaguardando al usuario en protegerlo como consumidor de prestaciones de servicios de salubridad.

Ante lo precisado, está expuesto en el Texto Único Ordenado en atención al D.L. 716, Ley de Protección al Consumidor y sus modificatorias, asimismo, en el inciso b) del artículo 5 del Texto Único Ordenado acotado establece que el consumidor tiene derecho a recibir de los proveedores o prestadores de servicios de salud,

“toda la información necesaria para tomar una decisión o realizar una elección adecuadamente informada en la adquisición de productos o servicios, así como para efectuar un uso o consumo adecuado de los productos o servicios” (Fernandez, 2015, p.226).

Por otro lado, el usuario también le asiste deberes como el de brindar datos ciertos sobre su estado de salud de manera fidedigna, además de colaborar durante su atención médica en todo lo relacionado a las prescripciones médicas.

Durante mucho tiempo la figura del médico fue idealizado como un ente superior que no podía errar, y si algo nefasto le ocurría al paciente, el suceso era recibida como un caso de la voluntad de un ser omnipotente como Dios o simplemente un cruel destino, se tenía la idea en que la enfermedad tiene un origen destino. Asimismo, el paciente por muchos siglos tenía una visión mítica de la figura del médico se le consideraba como un ser espiritual por lo que el enfermo le depositaba su confianza (Garcia, 2016, p. 51).

Antiguamente se le consideraba al paciente como un objeto de derecho que no tenía voluntad propia para elegir su tratamiento terapéutico que se lo proponían, si los resultados no salían favorables, el consuelo fueron el sentimiento que pasaban con el enfermo frente a este hecho. Al galeno no se le atribuía responsabilidad alguna por los daños ocasionados al paciente, ante todo ello solo sentían que era un mandato de Dios.

De acuerdo a lo expuesto en el Expediente n° 4088-2009 de la Corte Superior de Justicia de Lima en su apartado OCTAVO especifica que la clínica no dio el servicio idóneo al recurrente, incurriendo en incumplimiento de lo precisado en el numeral 8 del Decreto Legislativo 716, por lo que se establece que todo proveedor brinda una garantía implícita, que la prestación de servicio de cumplir con los requisitos de la idoneidad, en tal sentido existirá falta de idoneidad cuando no exista resultados de lo que el consumidor espera y de lo que recibe, de acuerdo con la información que ha recibido del proveedor (Bello, 2015, p.31)

#### **1.2.2.2 Decreto Legislativo N° 1158**

Bajo el Decreto Supremo N° 026-2015-SA y el Reglamento del Procedimiento de Transferencia de Funciones del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual (INDECOPI) a la Superintendencia Nacional de

Salud (SUSALUD), en el marco de lo dispuesto por el Decreto Legislativo N° 1158, concerniente a la potestad sancionadora, e implementación y ejecución de medidas correctivas en atención a las presuntas infracciones o faltas hacia los derechos de los usuarios en salud frente al acceso de los servicios sanitarios.

Entre las competencias generales otorgadas bajo estas normativas a SUSALUD se encuentran la de defender, proteger y promover, lo derechos de las personas usuarias en salud frente al acceso de los servicios sanitarios vigilando que las prestaciones sean ofrecidas con aceptabilidad, oportunidad, calidad y disponibilidad con autonomía de quien las financie.

Asimismo, SUSALUD está vigilando, controlando o supervisando las cláusulas abusivas en los contratos o convenios que firmasen con las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) o también conocida como aseguradoras de salud, respaldando el cumplimiento de la Ley n° 29571 Código de Protección del Consumidor y sus normas conexas en el sentido de protección de los derechos de los usuarios frente a las atenciones sanitarias.

### **1.2.2.3 Decreto Supremo N° 042-2011-PCM**

Ante todo lo precitado es importante mencionar al artículo 65 de la Constitución Política del Perú vigente, sobre la protección al consumidor y los poderes públicos, este cuerpo normativo compromete al Estado para velar jurídicamente los legítimos intereses de los consumidores, usuarios o clientes, por tal motivo salvaguarda el derecho a la información sobre los bienes y servicios que se encuentren libremente en el mercado.

También es importante precisar que la protección al consumidor se inició desde la Constitución de 1979 en su artículo 110.

“Artículo 110: El régimen económico de la República se fundamenta en principios de justicia social orientados a la dignificación del trabajo como fuente principal de riqueza y como medio de realización de la persona humana. El Estado promueve el desarrollo económico y social mediante el incremento de la producción y de la productividad, la racional utilización de los recursos, el pleno empleo y la distribución equitativa del ingreso. Con igual finalidad, fomenta los diversos sectores de la producción y defiende el interés de los consumidores (p.234)”.

Asimismo, el artículo 68 del D.S. N° 004-2019-JUS del TUO de la ley n° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General en síntesis señala que los administrados tienen la potestad de hacer llegar a las Entidades estatales información y documento aunado a sus solicitudes o reclamos que crean necesario con el fin de alcanzar su absolución.

Además, el artículo 118 del mismo cuerpo normativo señala que cualquier administrado que cuente con capacidad de jurídica, tiene derecho a acudir personalmente o representarse ante la autoridad administrativa, para peticionar por escrito la satisfacción de su interés legítimo, obtener la declaración, el reconocimiento u otorgamiento de un derecho, la constancia de un hecho, ejercer una facultad o formular legítima oposición.

Por consiguiente, el Sector Público no contaba una herramienta o mecanismo para el recojo de la insatisfacción de los administrados o usuarios ocasionados durante su atención por parte del personal de la administración pública.

Por tal motivo, en el Decreto Supremo n° 042-2011-PCM, las Entidades del Sector Público de contar con un Libro de Reclamaciones, precisando que toda entidad pública está obligada a contar con un Libro de Reclamaciones para que los usuarios o administrados puedan interponer su disconformidad presentada por los servicios públicos prestados. Asimismo se incorpora el artículo 3-A a dicho cuerpo normativo que expone lo siguiente.

Libro de Reclamaciones en Salud en entidades públicas: en el caso de los reclamos presentados por los usuarios o terceros legitimado, ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas, o recibidas de, las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS o Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – UGIPRESS, públicas; SUSALUD establecerá el formato del Libro de Reclamaciones en Salud, así como supervisará su cumplimiento. Sin perjuicio de lo señalado, SUSALUD remitirá en los meses de julio y diciembre a la Contraloría General de la República copia de los reportes de las reclamaciones que realicen los usuarios de las IAFAS, IPRESS y UGIPRESS públicas.

Para ser más precisos, podemos encontrar dentro de las Entidades de la Administración Pública dentro de los numerales 1 al 8 del artículo I del Título Preliminar del D.S. N° 004-2019-JUS del TUO de la ley n° 27444 Ley del Procedimiento Administrativo General.

Para Moron (2019), describe a la figura de la administración pública como el conglomerado de organismos público que está a cargo de la función administrativa (p.30).

#### **1.2.2.4 Plan de trabajo de la PAUS del hospital Hermilio Valdizan en atención la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS)**

Para el Plan de trabajo de la PAUS del hospital Hermilio Valdizan, la Plataforma de atención al Usuario en Salud (PAUS) es:



El espacio físico, recursos y personal responsable de brindar acogida, acompañamiento, orientación, atención de consultas, reclamos, sugerencias e información sobre las actividades y servicios que ofrecen las instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPRESS) y las Unidades Gestoras de Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (UGIPRESS). (Hospital Hermilio Valdizan, 2019, p. 6)

En resumen, la PAUS es un área que tiene el trato directo con los usuarios, ya sea, para acompañarlo, orientarlos, atender sus consultas, recepcionar sus reclamos o sugerencias, con el fin de que ellos accedan a las prestaciones de servicios de salud de manera eficaz, sin presentar alguna dilación en el acceso a los servicios de salud o incurrir algún incumplimiento de la ley 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.

#### **1.2.2.5 Directiva Administrativa para la Atención de Consultas y Reclamos en el hospital Nacional Hipólito Unanue**

##### **En atención a la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS)**

La razón de ser de la PAUS, lo encontramos en el literal 5.1 del artículo 5 y de la Directiva Administrativa para la Atención de Consultas y Reclamos en el hospital Nacional Hipólito Unanue en la que se desprende lo siguiente:

El personal de la PAUS brindará trato directo a los usuarios con valores éticos y en especial a los ciudadanos más vulnerables. Asimismo, debe brindar información al usuario con respeto y de manera oportuna con un idioma claro y sencillo para su entendimiento (pp. 4-5)

##### **1.2.2.6 Infracciones y sanciones por SUSALUD**

Los tipos de sanciones que puede interponer SUSALUD están expuestas en las literales a), b), c), d), e), f) y g) del artículo 20 del D.S. 031-2014-SA, Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, mientras que los rangos de sanciones están estipulada en los literales a), b), c) del inciso 21.1 del artículo 21 de la norma acotada, mientras que las infracciones aplicables a las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPRESS) están presente en el anexo III-A de las cuales solo menciono las infracciones relacionada con esta investigación como están expuestas en los siguientes literales:

[...]

13) No contar con una Plataforma de Atención al usuario para la atención de reclamos, consultas y/o sugerencias, de acuerdo a la normatividad vigente.

[...]

16) No admitir a trámite un reclamo.

[...]

34) No entregar la información relativa a la atención de reclamos de sus usuarios dentro de los plazos o periodicidad requerida por SUSALUD.

[...]

37) No cumplir con los plazos y formas para la atención, notificación o traslado de los reclamos de sus usuarios.

38) No poner en conocimiento de su máxima autoridad administrativa las resoluciones de sanción de SUSALUD.

Ante todo lo expuesto, es preciso señalar que ante la falta de notificación a los usuarios con la respuesta de su reclamo se incurre en falta según lo expuesto en el literal 37 del ANEXO III-A pasibles a alguna sanción como lo establece el D.S. 031-2014-SA Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD.

**Figura 4:** Descripción de la presunta comisión de infracción

N°	DESCRIPCIÓN DEL HECHO IMPUTABLE	NORMATIVA APLICABLE CONSIDERADA
1	<p>La IPRESS Clínica Ricardo Palma, no habría cumplido con fundamentar las razones para la ampliación del plazo, a consignarse en la respuesta del reclamo presentado por la señora [REDACTED], el 09 de mayo de 2016; según consta en la Carta N° SAC-0524-2016 del 11 de marzo de 2016 (f. 21).</p> <p>Lo que constituiría un incumplimiento de:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- <b>Reglamento General para la Atención de Reclamos y Quejas de los Usuarios de las IAFAS e IPRESS</b>, aprobada mediante Resolución de Superintendencia N° 160-2011-SUNASA/CD, que dispone lo siguiente:</li></ul> <p><b>"Artículo 30°.- Atención de Reclamos</b></p> <p><i>Los plazos máximos para la atención de los reclamos se determinan en el Anexo 1 de la presente norma, y serán computados en días hábiles desde la fecha de recepción del reclamo por la IAFAS o IPRESS competente hasta la fecha de envío del Informe de Resultado del Reclamo al usuario (...).</i></p> <p><i>Los plazos para la atención del reclamo podrán prorrogarse, cuando la complejidad del reclamo lo amerite, por un periodo de cinco (05) días hábiles adicionales. Los fundamentos que sustentan esta ampliación deben de consignarse en el Informe de Resultado del Reclamo".</i></p>	<p>Infracción tipificada en el Decreto Supremo N° 031-2014-SA-Reglamento de Infracciones y Sanciones de SUSALUD, Anexo III: Infracciones Aplicables a las IPRESS, Anexo III-B: Infracciones de Carácter General, Infracciones Leves, Numeral 37: <b>"No cumplir con los plazos y formas para la (...) notificación (...) de los reclamos de sus usuarios"</b></p>

Fuente de la Intendencia de Protección de Derechos en Salud (2018)

### 1.2.3 Hospital Carlos Lanfranco La Hoz

El Estado tomó la obligación de brindar servicio de salud iniciando los años sesenta. Es el tiempo en que la salud se institucionaliza como servicio social. Dejando así el binomio salud enfermedad (recuperación) y se empieza a aplicar la relación (Varsi, 2015, p.87).

Es preciso señalar que, en nuestro país no hubo un benefactor en el aspecto de salubridad por carencias de recursos pecuniarios cuantificables. Tal es así que el acceso a los servicios públicos de salubridad es un derecho humano amparado por la legislación nacional.

**Figura 5:** Imagen de la oficina de la PAUS en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz



Elaboración propia (2019)

### 1.3 Investigaciones

En este extremo de la investigación científica se recolecta la información de tesis nacionales e internacionales que se hayan realizado los estudios.

#### 1.3.1 Decreto Supremo N°002-2019-SA

##### 1.3.1.1 Nacionales

Oré (2017), en la investigación titulada, gestión y desempeño en un hospital de ESSALUD, tesis para optar el título de Magister en Gestión Pública de la universidad del Pacífico del Perú (2017) concluye que:

La atención en la mayoría de Instituciones de Essalud su calidad de atención es deficiente, situación que origina muchas veces reclamos iracundos de los pacientes, por los medios periodísticos de prensa escrita y televisiva, con la exigencia de que “no reciben las atenciones de salud que requieren” cuando son tocados por alguna enfermedad, toda vez que realizan sus aportes mensuales para recibir una atención de calidad (p.59).

Alva (2019), en la investigación titulada, Influencia del sistema de quejas y reclamos en la calidad de atención médica en consulta externa del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, tesis para optar el título de Magister en Gestión Pública de la universidad Cesar Vallejo (2019) concluye que:

En el inconstante Sistema de quejas y reclamos el alza es el regular con un 85% de personas que mostraron su disconformidad, por lo que se puede corroborar que el canal transformativo de las quejas y reclamos de las personas usuarias, es una cadena ventajosa para la Institución, cuya gestión compromete a la creación de un sistema sólido para dicha gestión de reclamos y quejas. Cabe precisar que, esta estimulación en la participación de los usuarios mejorará la calidad de atención (p.95).

Guerrero (2018), en la investigación titulada, propuesta de gestión de reclamos para mejorar el funcionamiento del libro de reclamaciones decreto supremo nº 042-2011/pcm en instituciones públicas de la ciudad de chachapoyas, periodo 2015 – 2016. Tesis para optar el título de magister en Gestión Público de la universidad Cesar Vallejo, concluye que:

Finalmente, la Contraloría General de la Republica, no cuenta con herramientas de gestión para supervisar el correcto manejo y cumplimiento del Libro de Reclamaciones para las seis instituciones públicas, ello siendo de suma importancia para poder monitorear que se esté cumpliendo correctamente los plazos de las respuestas, la implementación de los avisos y libro de reclamaciones, así como las herramientas de gestión de calidad en la atención a los usuarios, logrando un eficiente derecho de la participación ciudadana (p.63).

### **1.3.1.2 Internacionales**

#### **- Bolivia**

Sanizo (2017), en la investigación titulada, Análisis de Oferta Integral de Servicios en la Red Funcional Integrada de Servicios de Salud Corea Municipio de El Alto Bolivia – 2017, tesis para obtener el título de Magister en Scientiarum en Salud Pública mención Gerencia en Salud de la universidad Mayor de San Andres (2017), concluyó que:

Debe lograrse que la atención de salud sea completa e integral desde la promoción de la salud, la prevención de las enfermedades la realización de un

diagnóstico preciso, confiable y oportuno, el tratamiento adecuado, la investigación, la docencia y la rehabilitación de la salud (p.167)

Una de las prioridades en el sector salud debe ser que la atención sea eficiente y de calidad desde la promoción de la salud, la prevención de los diagnósticos críticos y que deba existir la docencia científica para prevenir enfermedades complicadas y no pueda presentarse disconformidad entre los usuarios.

### **-España**

Galvez, en la investigación titulada “Un estudio de la agresión verbal expresada en formularios de reclamación en un hospital general” tesis para optar el título de Doctor de la universidad Autónoma de Barcelona (2017) concluyó lo siguiente:

Las reclamaciones de un hospital general constituyen un ámbito específico de manifestación de violencia ocupacional externa dirigida por pacientes, familiares o acompañantes hacia profesionales que les atienden en el ejercicio de sus funciones y en el marco de la organización sanitaria donde prestan su servicio (p.196).

### **-Ecuador**

Maggy (2018), en la investigación titulada, Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro, tesis para optar el título de Magister en Gerencia de Servicio de Salud de la universidad Católica de Santiago de Guayaquil (2018), concluyó que:

Los hospitales orientados a la salud pública deben de realizar las gestiones necesarias internamente para que pueda brindar un servicio de excelencia, el cual pueda satisfacer todas las necesidades de los usuarios. Los hospitales deben cambiar su cultura organizacional y orientarla hacia la satisfacción del usuario; para que así, se pueda generar una interacción y confianza entre usuario y colaborador (p.79).

Las Instituciones sanitarias deben suprimir gestiones necesarias para el cumplimiento de brindar un servicio sanitario de calidad, dentro lo cual cumpla con todas las necesidades de los pacientes. Asimismo, estas Instituciones deben mejorar su cultura organizacional e información a los usuarios para que no se presentase algún malestar o disconformidad en ellos.

### **1.3.2 La Plataforma de Atención al Usuario en Salud – (PAUS)**

#### **1.3.2.1 Nacionales**

Oré (2017), en la investigación titulada, gestión y desempeño en un hospital de ESSALUD, tesis para optar el título de Magister en Gestión Pública de la universidad del Pacífico del Perú (2017) concluye que:

El no alcanzar una atención aceptable en la dimensión clave en la gestión hospitalaria alcanza obtener un impacto negativo en el desempeño hospitalario, tal es así que todo el esfuerzo del hospital está constituido en la labor de sus miembros en todos los servicios, por lo que, si no alcanza una información suficiente de la gestión hacia los recursos humanos, entonces se dará necesariamente disconformidad de parte de los pacientes y del recurso humano hospital (p.59).

Alva (2019), en la investigación titulada, Influencia del sistema de quejas y reclamos en la calidad de atención médica en consulta externa del Hospital Víctor Lazarte Echegaray, tesis para optar el título de Magister en Gestión Pública de la universidad Cesar Vallejo (2019) concluye que:

El sistema de quejas y reclamos por la capacidad de respuesta influye significativamente en la calidad de atención médica en consulta externa del Hospital Lazarte – 2019; siendo el coeficiente de contingencia estadístico de prueba Tau-b de Kendall es  $\tau = 0.799$ , con nivel de significancia menor al 1% ( $P < 0.01$ ); en consecuencia, se acepta la hipótesis (p-96).

En la mayoría de hospitales públicos el alza de los reclamos interpuesto por los usuarios es por la disponibilidad de citas médicas, por la escasez de medicamentos, por la falta de especialistas médicos, entre otros, reflejando la pésima calidad de atención que pueda haber en dichas Entidades.

Guerrero (2018), en la investigación titulada, propuesta de gestión de reclamos para mejorar el funcionamiento del libro de reclamaciones decreto supremo n° 042-2011/pcm en instituciones públicas de la ciudad de chachapoyas, periodo 2015 – 2016. Tesis para optar el título de magister en Gestión Pública de la universidad Cesar Vallejo, concluye que:

Las seis instituciones no designaron mediante resolución a responsable titular del manejo del Libro de reclamaciones y tampoco designaron a responsable alterno (suplente), el cual denota un desinterés y falta de conocimiento de la normativa respecto a este requisito exigido por el Decreto Supremo N° 042-2011/PCM del Libro de Reclamaciones, al no designarse responsable encargado, los reclamos presentados por los usuarios probablemente no tengan un buen rumbo para recibir una respuesta oportuna dentro del plazo de 30 días hábiles conforme lo establece el decreto supremo, generándose una total incertidumbre en la gestión y atención de reclamo (p.63).

En atención a no designar responsable del Libro de Reclamaciones la Institución pública incurriría una falta grave por dicho incumplimiento siendo pasibles a una sanción administrativa de acuerdo a la norma vigente.

### **1.3.2.2 Internacionales**

#### **- España**

Gonzales, en la investigación titulada “la comunicación publicitaria en el entorno de protección al consumidor” tesis para optar el título de Doctor en estudios de la universidad Complutense de Madrid (2001), concluyó lo siguiente:

Al mismo tiempo, para poder gozar plenamente del reconocimiento de sus derechos en el mercado y la sociedad, los consumidores van a comenzar a formar asociaciones desde las que van a proclamar sus derechos, a ejercer una mayor influencia y a fomentar y difundir entre el conjunto de la población los principios de los que con el tiempo se convertiría en uno de los movimientos sociales más relevantes del siglo veinte y que por su importancia creciente se erige como uno de los más importantes del presente (p.914).

El reconocimiento de los derechos del consumidor dentro del mercado consumidor inició con agrupaciones sociales con la única intención que no exista asimetría entre el proveedor y el consumidor, asimismo estos derechos del consumidor fueron socializados en toda la nación.

Galvez, en la investigación titulada “Un estudio de la agresión verbal expresada en formularios de reclamación en un hospital general” tesis para optar el título de Doctor de la universidad Autónoma de Barcelona (2017) concluyó lo siguiente:

Las exaltaciones solicitadas para el ataque no deben ser resultados justificables. En las Instituciones existen canales de recepcionar la insatisfacción del área recibida sin tomar medidas de violencia (p.197).

#### **-Ecuador**

Del salto, en la investigación titulada “Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía” tesis para optar el título de Magister en estudios en la universidad Central de Ecuador (2015), recomendó lo siguiente:

“Involucrar a las autoridades, docentes, inspectores para que los usuarios tengan las facilidades de acceder al servicio mediante el uso de documentación de ingreso y salida del Departamento Médico” (p.76).

Todo el personal que estuviera a cargo de la atención desde el ingreso y salida para la atención de los usuarios sea de manera cordial, sencilla, y amigable sin mucha burocracia que pone en peligro el acceso a los servicios públicos en salud.

- **Bolivia**

Sanizo (2017), en la investigación titulada, Análisis de Oferta Integral de Servicios en la Red Funcional Integrada de Servicios de Salud Corea Municipio de El Alto Bolivia – 2017, tesis para obtener el título de Magister en Scientiarum en Salud Pública mención Gerencia en Salud de la universidad Mayor de San Andres (2017), concluyó que:

La oferta pública de salud en la red en cuanto a la acción sobre las personas existe una barrera que no se logra cumplir con todos los programas nacionales debido a los siguientes factores, falta de recursos humanos, infraestructura , equipamiento , inestabilidad laboral (contratos temporales cortos) especialmente del coordinador de red lo cual dificulta realizar gestión en los procesos de planificación, organización, seguimiento y evaluación de los resultados e impactos esperados, débil involucramiento de los actores sociales al proceso de gestión local de la salud en la Red Corea Municipal El Alto (p.165).

La oferta de prestaciones de servicios de salud aún existe una barrera proporcional que no alcanza cumplirse en todos los servicios de salud debido a la falta de personal, la extensión de la infraestructura, la falta de equipos biomédicos, el incierto puesto laboral, situación que es difícil realizar gestiones.

### **1.3.3 Hospital Carlos Lanfranco La Hoz**

#### **1.3.3.1 Nacionales**

Oré (2017), en la investigación titulada, gestión y desempeño en un hospital de ESSALUD, tesis para optar el título de Magister en Gestión Pública de la universidad del Pacífico del Perú (2017) concluye que:

En la dimensión o disposición con el usuario y la salud pública, concurre un conocimiento profundo de que la Institución de Salud posee canales de información y quejas, sin embargo, no se afronta favorablemente las opiniones y sugerencias debido a que no son estudiadas por parte de los responsables de la institución. Suele verse que la gestión no centra su accionar en la salud pública o necesidades de los usuarios. El hecho de no contar buena dimensión simétrica con el paciente frente a la salud pública refleja un impacto negativo en el desempeño hospitalario (p.58).

Alva (2019), en la investigación titulada, Influencia del sistema de quejas y reclamos en la calidad de atención médica en consulta externa del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray, tesis para optar el título de Magister en Gestión Pública de la universidad Cesar Vallejo (2019) concluye que:



El sistema de quejas y reclamos por la resolutivez influye significativamente en la calidad de atención médica en consulta externa del Hospital Lazarte – 2019; siendo el coeficiente de contingencia estadístico de prueba Tau-b de Kendall es  $\tau = 0.698$ , con nivel de significancia menor al 1% ( $P < 0.01$ ); en consecuencia, se acepta la hipótesis (p.97).

Los hospitales públicos ya no se abastecen con la atención a los pacientes por la infraestructura, por la escasez de médicos, haciendo muchas veces que los galenos hagan más horas de lo previsto, ocasionando en ellos un desmedro en su salud originando estrés y cansancio en ellos.

Rios (2018), en la investigación titulada, gestión de quejas y el tiempo de respuesta ante los reclamos en el Centro Materno Infantil el Progreso. Tesis para optar por el título de magister en Gestión Pública de la universidad Cesar Vallejo (2018), concluye que:

“Se determinó que debe de hallarse la correlación inmediata efectiva mensurado y elocuente entre la gestión en quejas y tiempo de respuesta ante el reclamo en el Centro de Materno Infantil. Carabaylo 2018” (p.64).

Debe implementarse un seguimiento por algún órgano para que exista una correlación eficaz entre la interposición de la queja o reclamo con la respuesta final al usuario de manera responsable.

### **1.3.3.2 Internacionales**

#### **-Colombia**

Luz, en la investigación titulada “Entre el Derecho a la salud y la Racionalidad Económica del Mercado 1993-2015” tesis para optar el título de Doctor en estudios de la universidad Externado de Colombia (2015), concluyó lo siguiente:

Los cambios en la concepción de la salud y los avances que se han dado a nivel técnico-científico han logrado una evolución en el cuidado médico que se ha traducido en un mejoramiento sistemático de condiciones de la salubridad básica, permitiendo disminuir las enfermedades prevenibles, incrementar la cobertura de salud e incorporar nuevas opciones terapéuticas. Con esta evolución los sistemas de salud se han consolidado constituyéndose en un pilar de la seguridad social, que sin embargo se ve afectado por las situaciones que enfrenta la economía mundial (p.153)

La concepción de la salud y los adelantos en plena orden tecnológica han mejorado en la protección médica que se interpreta en el mejor cuidado en reducir las patologías

prevenibles, desarrollando la cobertura de salud e añade otras opciones terapéuticas, con ese pilar se constituye la seguridad social.

### **-España**

Gonzales, en la investigación titulada “La comunicación publicitaria en el entorno de protección al consumidor” tesis para optar el título de Doctor en estudios de la universidad Complutense de Madrid (2001), concluyó lo siguiente:

Son numerosas las Asociaciones de Consumidores y Usuarios que actualmente funcionan en España. Sin embargo, creemos que no son suficientemente conocidas por los ciudadanos, lo que resta eficacia a su actuación, no dan la necesaria relevancia a las actividades que realizan en pro de los consumidores, no fomentan suficientemente el asociacionismo de los consumidores y la necesidad de su mayor implicación en las políticas de consumo. Para conseguir que esta situación cambie, es necesario que desde las instancias gubernamentales se apoye a estas asociaciones, se fomente su conocimiento entre la población y se facilite su acceso a las mismas (p.919).

Para que los consumidores conozcan cuáles son sus derechos debe implementarse una oficina cuya finalidad esté orientada a ese fin.

Fontova, en la investigación titulada “Estudio de la satisfacción de pacientes y profesionales en un servicio de urgencias hospitalario” tesis para optar el título de Doctor en estudios de la universidad de Girona (2015), concluyó lo siguiente:

La llegada de dolor no correspondió con la satisfacción, más bien por sentido contrario, la vigilancia del dolor sí correspondió con la satisfacción, prestar atención que las personas en las que el dolor fue mejor controlado puntuaron más alto en la satisfacción (p.195).

### **-Ecuador**

Del salto, en la investigación titulada “Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del instituto nacional mejía” tesis para optar el título de Magister en estudios en la universidad Central de Ecuador (2015), recomendó lo siguiente:

“Mejorar la información por parte del equipo de salud al paciente, antes, durante y después de la consulta” (p.86).

El usuario o paciente debe estar completamente informado sobre sus diagnósticos clínicos para llevar un mejor entendimiento de lo que padece y no limitar algún derecho fundamental.

## 1.4 Marco Conceptual

**Acompañar:** Estar o ir en compañía de otra u otras personas (Directiva Administrativa N° 006-SG-IGSS/V.01).

**Admisibilidad:** Es el proceso por el cual se realiza la verificación de los requisitos establecidos para la presentación de las consultas, reclamos y sugerencias, presentados (Directiva Administrativa N° 006-SG-IGSS/V.01).

**Enfoque Interculturalidad:** Herramienta de análisis que propone el reconocimiento de las diferencias culturales, sin discriminar ni excluir, buscando generar una relación recíproca entre los distintos grupos étnicos culturales que cohabitan en un determinado espacio (D.S. 002-2019-SA).

**Fundado:** Declaración de resultado del reclamo cuando se ha probado la afirmación de los hechos alegados por el reclamante (D.S. 002-2019-SA).

**Improcedente:** Declaración de resultado del reclamo cuando no corresponde la atención del mismo por no acreditar la legitimidad para obrar, no existir conexión lógica entre los hechos expuestos y el reclamo; o carecer de competencia la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS recurrida, salvo las excepciones del artículo 20 (D.S. 002-2019-SA).

**Infundado:** Declaración de resultado del reclamo cuando no se acrediten los hechos que sustentan el mismo (D.S. 002-2019-SA).

**IPRESS:** Es una Institución Prestadora de Servicio de Salud, son instituciones o empresas públicas, privadas o mixtas, creadas o por crearse como personas jurídicas que tienen como objetivo la captación y la gestión de fondos para el aseguramiento de las prestaciones de salud incluidas en los planes de aseguramiento en salud (Directiva Administrativa N° 006-SG-IGSS/V.01).

**Libro de reclamaciones en Salud:** Es un registro de naturaleza física o virtual provisto por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, en el cual los usuarios o terceros legitimados pueden interponer sus reclamos ante su insatisfacción con los servicios, prestaciones o coberturas relacionadas con su atención en salud, de acuerdo a la normativa vigente (D.S. 002-2019-SA).

**Notificación:** es una comunicación por la cual se pone en conocimiento del interesado un acto o resolución que afecta a sus intereses (Moron, 2019, p.345).

**Reclamo:** Es la manifestación verbal o escrita que hace un usuario o un tercero legitimado ante la insatisfacción en la atención o cobertura solicitada o recibida en un servicio de salud o aseguradora (D.S. 002-2019-SA).

**Reclamante:** Persona, organización o su representante, que expresa una reclamación (Directiva Administrativa N° 006-SG-IGSS/V.01).

**Tercero legitimado:** Persona natural o jurídica que puede actuar en defensa de los intereses colectivos o difusos de los usuarios. En caso de intereses colectivos, se acredita un vínculo jurídico con los integrantes del colectivo determinado (D.S. 0022019-SA).

**Trato directo:** Es la negociación directa entre la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS y los usuarios sin la intervención de un tercero, con la finalidad de resolver un conflicto que origina un reclamo o denuncia (D.S. 002-2019-SA).

**Usuario:** Persona natural que requiere o hace uso de los servicios, prestaciones o coberturas otorgados por la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS. Asimismo, se considera como usuario a la entidad empleadora en la contratación de cobertura de aseguramiento en salud para sus trabajadores frente a una IAFAS (D.S. 002-2019-SA).

## **CAPÍTULO II:**

### **EL PROBLEMA, OBJETIVOS, HIPÓTESIS Y VARIABLES**

## 2.1. Planteamiento del problema

### 2.1.1 Descripción de la realidad problemática

En la actualidad, los usuarios que asisten a algún establecimiento de salud son acreedores de un catálogo de derechos en los servicios sanitarios. Teniendo como rasgo característico la modificación expresa del artículo 15º de la Ley 26842, Ley General de Salud para desarrollar, sistematizar e incluso incorporar mayores derechos referidos a la información, a la atención, recuperación de la salud, al consentimiento informado y también a interponer su disconformidad (Reclamo) a través del canal de atención como es el Libro de Reclamaciones en Salud.

Por lo que se implementó derechos establecidos en la ley 29414 y su reglamento que establecen los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud.

La Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS), es de reciente implementación en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, regulada mediante Directiva Administrativa N° 006-SG-IGSS/V.01, la misma que fuera aprobada mediante Resolución de Secretaria General N° 016-2016-SG/IGSS, de fecha 26 de abril del año 2016, cuyo objetivo es garantizar y articular la atención de consultas, reclamos y sugerencias de los usuarios de los servicios médicos, debiendo operativizar con especial énfasis en la "Promoción de derechos, deberes y aspectos éticos de la atención al usuario, asegurar la accesibilidad, información, orientación y comunicación, opinión del usuario y mejora continua de la calidad; planeamiento, organización, integración, dirección y control".

De igual manera, por decreto supremo n° 026-2015-SA se aprobó el Reglamento del Procedimiento de Transferencia de Funciones del Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual – INDECOPI a la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD; e incorporó a través de la Única disposición Complementaria Modificatoria el artículo 2-B al artículo 2 del Reglamento del Libro de Reclamaciones del Código de Protección y Defensa del Consumidor, aprobado por decreto supremo n°011-2011-PCM, señalándose que en el caso de los establecimientos de salud, el procedimiento para la atención de reclamos y denuncias de los usuarios de servicios de salud será establecido por la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, el mismo que dejará constancia de la presentación del reclamo y denuncia y de su contenido, estableciendo los plazos de atención y la puesta a disposición de los canales correspondientes para su presentación.

Asimismo, se indicó que dicho procedimiento se entiende como la implementación y puesta a disposición del Libro de Reclamaciones; en tal sentido se incorpora al artículo 3-A al artículo 3 del Decreto Supremo n° 042-2011-PCM, obligación de las Entidades

del Sector Público de contar con un Libro de Reclamaciones, mientras que la tercera disposición complementaria final del Decreto Supremo n° 027-2015-SA que aprobó el Reglamento de la ley n° 29414, ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, dispuso que a propuesta de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD se aprobará el Reglamento de Quejas y Reclamos que contendrá el procedimiento para la atención de las quejas y reclamos de las personas usuarias de los servicios de salud en el Decreto Supremos 030-2016-SA.

Decreto Supremos 030-2016-SA.fue modificado por el Decreto Supremo n° 002-2019SA, Reglamento para la gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud – IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.

Esta precitada norma, garantiza la creación y el funcionamiento obligatorio de una PAUS en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS desde el primer nivel de atención con categoría I-4 hacia adelante. Asimismo, dentro del cuerpo normativo del decreto supremo n° 002-2019-SA establece los lineamientos, parámetros, atención y gestión del manejo del Libro de Reclamaciones en Salud implementados en los centros de salud. Por lo que, los usuarios de acuerdo con el artículo 7 establece que:

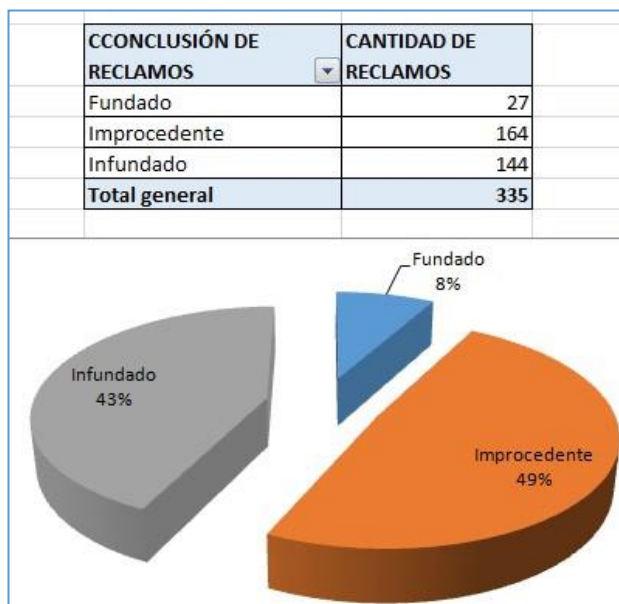
***“Todo usuario o tercero legitimado tiene derecho a presentar su reclamo ante la insatisfacción respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas”***

disconformidad que será expresada en el Libro de reclamaciones en Salud, para su admisibilidad, evaluación e investigación a los involucrados señalados por los reclamantes para su pronta absolución dentro del plazo de 30 días hábiles como ciñe dicha norma, resultado que será notificado a los usuarios reclamantes a través de una carta.

En relación a los resultados de los reclamos existen 3 figuras de conclusión Fundado, Improcedente e infundado según lo regulado en el articulado 23 del Decreto Supremo que es materia de investigación de esta tesis.

Según los resultados de la Data de los reclamos interpuesto en el Libro de Reclamaciones en Salud, en el año 2018 se registraron 335 reclamos en el mencionado libro, teniendo como resultado de los reclamos 27 fundados, 164 improcedentes y 144 infundados.

**Figura 6:** Total de reclamos concluidos



Elaboración propia (2020)

En el extremo de la notificación, literal 24.1 y 24.2 del artículo 24 del Decreto Supremo 002-2019-SA señala que será notificado el reclamante en el domicilio designado en su reclamo o a su dirección electrónica en el caso de haberlo autorizado, y será responsabilidad del usuario si existe alguna variación de sus datos.

En consecuencia no da mayores alcances sobre las modalidades de notificación enfrentándonos a la colusión con el numeral 20.4 del artículo 20 del TUO de la Ley n° 27444, Ley del Procedimiento administrativo General aprobado por el D.S. n° 004-2019JUS dicha norma supletoria la aplicamos por ser norma madre en el derecho administrativo y en caso de vacío o defecto de la presente ley especial como es el Decreto Supremo n° 002-2019-SA, Reglamento para la gestión de Reclamos y Denuncias de los Usuarios de las Instituciones Administradoras de Fondos de

Aseguramiento en Salud – IAFAS, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPRESS y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas.

Serán de aplicación supletoria otros cuerpos normativos en base al principio *In dubio pro actione*; esto es que el procedimiento debe tender a lograr el resultado más favorable al administrado o particular, como lo establece el literal 20.1.1 del numeral 20.1 del artículo 20 del TUO de la Ley n° 27444 que dispone que la notificación dirigida a la dirección de correo electrónico señalada por el administrado se entiende válidamente efectuada cuando la entidad reciba la respuesta de recepción de la dirección electrónica señalada por el administrado o esta sea generada en forma automática por una



plataforma tecnológica o sistema informático que garantice que la notificación sea efectuada.

En consecuencia, de no recibirse respuesta automática de recepción en un plazo perentorio de 2 días hábiles efectuado su notificación vía correo electrónico se notificará por la modalidad presencial en el domicilio consignado por el usuario reclamante. Situación que muchas veces no se ha podido realizar las notificaciones al reclamante porque muchos de ellos no señalan datos ciertos siendo que muchas veces las cartas son devueltas a la oficina de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) para su custodia.

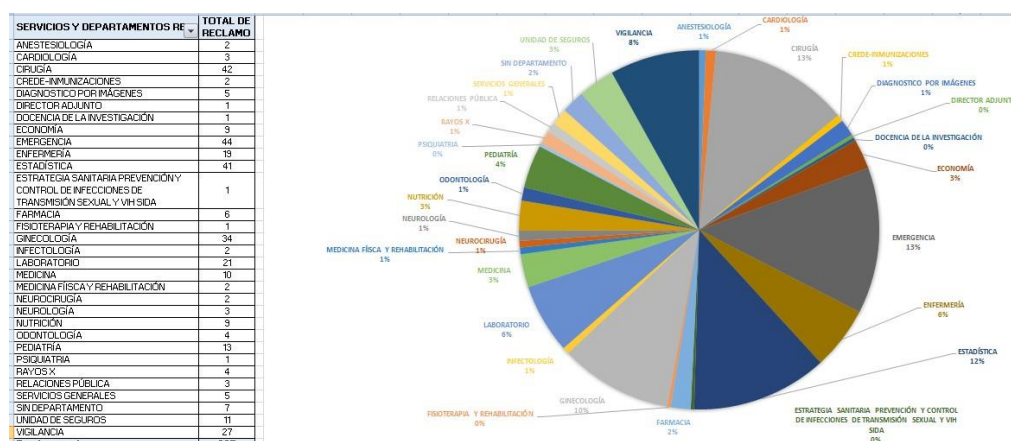
Por lo tanto, si no se logra notificar al reclamante lo vulneraríamos en todo sentido de sus derechos, ya que no hay alguna norma que señale taxativamente que hacer en lo dispuesto anteriormente.

Al momento que el usuario reclamante interpone su disconformidad en el Libro de Reclamaciones en Salud, se admite a trámite, posteriormente se hace la investigación sumaria remitiendo documento al departamento involucrado para que identifique al reclamado, una vez identificado este servidor público expone los motivos de lo ocurrido a través de un documento que es alcanzado a la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) para la conclusión del reclamo que es elaborada en una carta para la notificación respectiva del usuario.

Sin embargo, muchas veces el reclamante no consigna sus datos ciertos al momento de notificarle a través de SERPOST y la carta es devuelta a la oficina de la PAUS para su archivamiento siendo pasible a una sanción por parte de SUSALUD por no notificar al usuario y tener alguna evidencia que fue notificado, otra vía que se usó fue la notificación por Correo Electrónico no teniendo mejores resultados porque el reclamante no dejó constancia que fue recibida la respuesta a su reclamo, incurriendo a alguna sanción administrativa el Hospital Carlos Lanfranco La Hoz de acuerdo a la tabla de clasificación de multas expuesto en el Decreto Supremo 031-2014 Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD.

Del total de los reclamos interpuestos en el Libro de Reclamaciones en Salud en el año 2018, los primeros servicios más reclamados son: cirugía con el 13%, emergencia.

**Figura 7:** Total de consultorios médicos reclamados



Elaboración propia (2020)

## 2.1.2 Definición del problema

### 2.1.2.1 Problema General

¿Cómo se relaciona el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA con la eficiencia del servicio de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra- Lima?

### 2.1.2.2 Problemas Especificos

- ¿Cómo se relaciona el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA con el porcentaje de reclamantes por servicios?
- ¿Cómo se relaciona el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA con el porcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo?
- ¿Cómo se relaciona el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA influye con el tiempo de espera y gestión del reclamo?
- ¿Cómo se relaciona el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA con el porcentaje de los estados de reclamos?

## 2.2 Finalidad y Objetivos de la investigación

### 2.2.1 Finalidad

El desarrollo de la presente investigación, tiene como objetivo demostrar que el usuario reclamante también tiene responsabilidad negligente frente al derecho en

obtener una respuesta de su reclamo formulado en la hoja del Libro de Reclamaciones en Salud, al no brindar datos ciertos como sus datos personales, domicilio real y correo electrónico para su respectiva notificación debida, originando situaciones a los hospitales públicos y privados sean pasibles a una sanción pecuniaria por la Superintendencia Nacional en Salud (SUSALUD).

## **2.2.2 Objetivos: General y específicos**

### **2.2.2.1 Objetivo General**

Evaluar la relación del Cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA con la eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra- Lima

### **2.2.2.2 Objetivos Específicos**

- a) Evaluar la relación del porcentaje de reclamos improcedentes con el porcentaje de reclamantes por servicios
- b) Evaluar la relación del cumplimiento del Decreto Supremo N° 002-2019-SA con el porcentaje de los estados de reclamos
- c) Evaluar la relación del porcentaje de notificaciones materializadas por tipología que con la eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra- Lima
- d) Evaluar la relación del porcentaje de notificaciones materializadas por tipología con el porcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo

## **2.2.3 Delimitación del estudio**

### **a) Delimitación espacial**

La presente investigación se desarrolló en el distrito de Puente Piedra, lugar en donde se encuentra la IPRESS (Institución Prestadora de Servicio de Salud) Carlos Lanfranco La Hoz.

### **b) Delimitación temporal**

La presente investigación se efectuó en los meses finales del 2019 e inicio de los meses del 2020.

### **c) Delimitación social**

Se trabajó con los usuarios reclamantes de la Institución Prestadora de Servicio de Salud) Carlos Lanfranco La Hoz ubicada en el distrito de Puente Piedra.

## **2.2.4 Justificación e Importancia del estudio**

### **Justificación**

De tal manera que el usuario de los servicios de salud tienen derecho a presentar reclamo mediante el Libro de Reclamaciones en Salud para que el responsable de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud -PAUS- realice la investigación sumaria previsto en la ley para su pronta notificación con la respuesta de lo actuado, se verificó que los usuarios reclamantes no brindan sus datos de dirección exacta del lugar donde viven y muchos de ellos no cuentan con un correo electrónico y si los tienen no dan respuesta de confirmación de haber sido notificado electrónicamente como establece la norma vigente para dar concluido el caso.

Es importante precisar por lo antes mencionado, que se ha previsto realizar esta investigación para implementar mecanismo o herramientas procesales que de por concluido los reclamos que no han sido podido notificar a consecuencia por defectos de forma y de fondo por responsabilidad de los usuarios reclamantes, con la intención de crear otras teorías o implementar las que existe.

### **Importancia**

Al estar finalizada la presente tesis de investigación y encontrar responsabilidad de los usuarios reclamantes al no brindar datos reales, se aplicará de manera supletoria lo que está expuesto en el Código Civil mediante las formas especiales de conclusión del proceso como es la figura procesal el abandono, sin perjuicio de otras normar incluyentes.

## **2.3 Hipótesis y variables**

### **2.3.1 Supuestos teóricos**

Por supuestos teóricos se comprenden como el acumulado de teorías, escuelas, así como de investigación de distintos intelectuales de una idea (Valderrama, 2015, p. 281).

En cuanto, al examinar el fragmento bibliográfico de autores, se estima que en cuanto a la notificación de manera presencial o vía electrónica como establece la norma especial, de acuerdo al TUO de la Ley 27444 relacionado al reclamo, es un acto administrativo consignado a causar efectos jurídicos sobre los interese, obligaciones o derechos de los administrados centralmente de una situación concreta.

Por lo que la notificación es considerado un derecho fundamental que tiene el usuario reclamante en calidad de administrado, no obstante al no consignar datos reales se origina defectos de forma o de fondo, por lo que ante esta figura como norma supletoria se podrá aplicar lo establecido en el Código Civil en atención a las formas especiales de

conclusión del proceso como la figura procesal del abandono, la misma que Ledesma (2015) lo señala como caducidad de la instancia, prevé el cese consciente de la diligencia procesal durante los lapsos previsto en la ley.

## **2.3.2 Hipótesis principal y específica**

### **2.3.2.1 Hipótesis principal**

El cumplimiento del Decreto Supremo N° 002-2019-SA se relaciona significativamente con la eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra- Lima

### **2.3.2.2 Hipótesis Específicas**

- a) El Cumplimiento del Decreto Supremo N° 002-2019-SA se relaciona significativamente con el porcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo
- b) El Porcentaje de reclamos infundados se relaciona significativamente con la eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra- Lima
- c) El porcentaje de notificaciones materializadas por tipología se relaciona significativamente con el porcentaje de los estados de reclamos
- d) El Cumplimiento del Decreto Supremo N° 002-2019-SA se relaciona significativamente con el tiempo de espera para la atención y gestión del reclamo

## **2.3.3 Las variables e indicadores**

### **Variable independiente**

#### **X. Cumplimiento del Decreto Supremo N° 002-2019-SA**

##### Indicadores

**X1:** Porcentaje de reclamos fundados.

**X2:** Porcentaje de reclamos improcedentes.

**X3:** Porcentaje de reclamos infundados.

**X4:** Porcentaje de notificaciones materializadas por tipología.

### **Variable dependiente**

#### **Y. Eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS)**

##### Indicadores

**Y1:** Porcentaje de reclamantes por servicios.

**Y2:** Porcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo.

**Y3:** Tiempo de espera para la atención y gestión del reclamo.

**Y4:** Porcentaje de los estados de reclamos.

**CAPÍTULO III:**  
**MÉTODO, TÉCNICA E INSTRUMENTOS**

### 3.1 Población y muestra

#### 3.1.1 Población

Es un acumulado limitado o perpetuo de elementos, seres o cosas que poseen caracteres o características frecuentes, idóneas a ser observados. (Valderrama, 2015, p.182)

La población estuvo representada por los usuarios reclamantes del hospital Carlos Lanfranco La Hoz la misma que asciende aproximadamente a 500 usuarios (Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, 2019)

#### 3.1.2 Muestra

Se llama muestra al subconjunto representativo de una población que fue estudiada para representarla (Valderrama, 2015, p.184)

Para tal efecto se utilizó el muestreo aleatorio simple, con el cual se va ajustar equilibrios para una población identificada y la fórmula que la representa es la siguiente:

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

Donde:

P : probabilidad de éxito representada por el 50% (0.5) encuesta (se asume p=50%)      q : proporción de fracaso (se asume 1-p = 50%)      d :

Margen de error 5% seleccionado por el investigador

N : Población (500)

Z : Distribución de Estándar

$$n = \frac{(500) (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (499) + (1.96)^2 x (0.5) (0.5)}$$

n= 217.49

**n= 218**



Se procederá a encuestar a 218 usuarios reclamantes que interpusieron su reclamo en el libro de reclamaciones en salud en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz.

### **3.2 Tipo, Nivel, Método y Diseño utilizado en el estudio**

Tipo : Descriptivo

Nivel : Aplicado.

Método y diseño: descriptivo.

Se tomará una muestra en la cual:

**M= Ox -Oy**

**Dónde:**

M = Muestra

x = Cumplimiento del Decreto supremo N° 002-2019-SA

y = La eficiencia del servicio Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS)

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

#### **Técnicas**

Por el estado de emergencia y la pandemia del COVID19 se usó el aplicativo del Google Form en su herramienta de encuesta.

#### **Instrumentos**

La encuesta que se formuló a la muestra estimulada en la población, la cual apoyó luego a realizar la parte estadística y gráfica.

### **3.4 Procesamiento de datos.**

Para el desarrollo del mencionado proceso se usó los siguientes instrumentos: una encuesta objetiva formulada con preguntas cerradas, que ayudaron identificar la situación actual y opciones de solución a la problemática que se establece en el presente estudio de investigación, además se usó el Google Form por el estado de emergencia que nuestro país viene atravesando.

**CAPÍTULO IV:**  
**PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS**

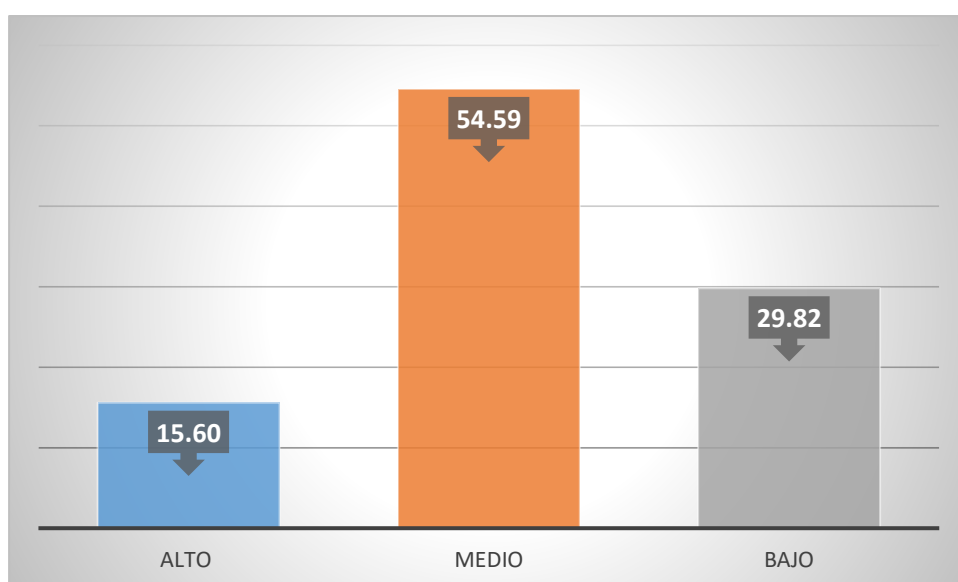
#### 4.1 Presentación de resultados

Tabla 1

*Distribución de datos según la variable cumplimiento del Decreto Supremo N° 002-2019-SA*

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	34	15.60
Medio	119	54.59
Bajo	65	29.82
Total	218	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Fig. 1:* Datos según la variable cumplimiento del Decreto Supremo N° 002-2019-SA.

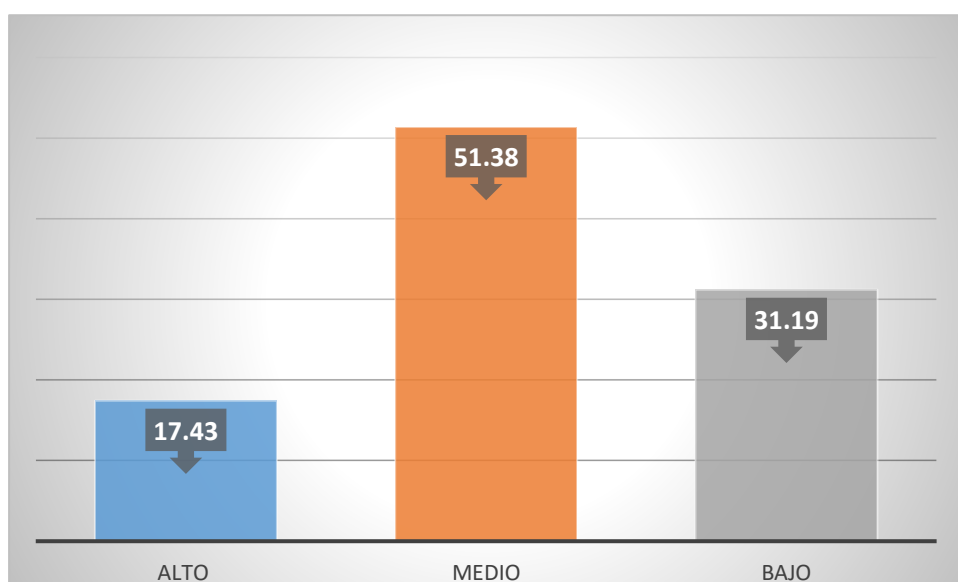
**Análisis e Interpretación:** como se puede observar en la tabla y figura 1, el cumplimiento del Decreto Supremo N° 002-2019-SA, se desarrolla en un nivel medio según la mayoría del 54.59%, en el 29.82% se aprecia como un nivel bajo y solo en el 15.60% se percibe como un cumplimiento alto.

Tabla 2

*Distribución de datos según la dimensión porcentaje de reclamos fundados*

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	38	17.43
Medio	112	51.38
Bajo	68	31.19
Total	218	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Fig. 2:* Distribución de datos según la dimensión porcentaje de reclamos fundados

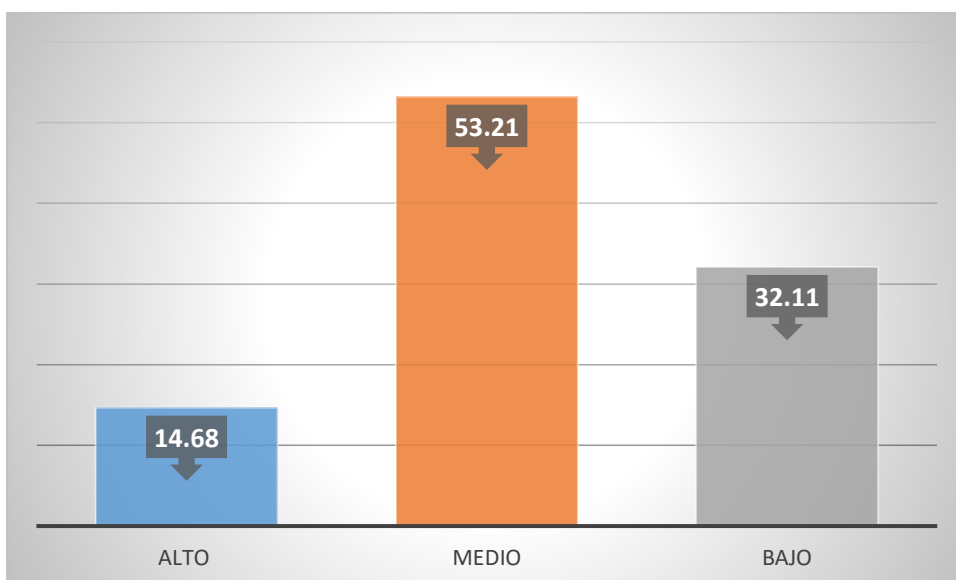
**Análisis e Interpretación:** como se puede observar en la tabla y figura 2, el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA en su dimensión porcentaje de reclamos fundados, se desarrolla en un nivel medio según la mayoría del 51.38%, en el 31.19% se aprecia como un nivel bajo y solo en el 17.43% se percibe como un cumplimiento alto.

Tabla 3

*Distribución de datos según la dimensión porcentaje de reclamos improcedentes*

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	32	14.68
Medio	116	53.21
Bajo	70	32.11
Total	218	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Fig. 3:* Distribución de datos según la dimensión porcentaje de reclamos improcedentes

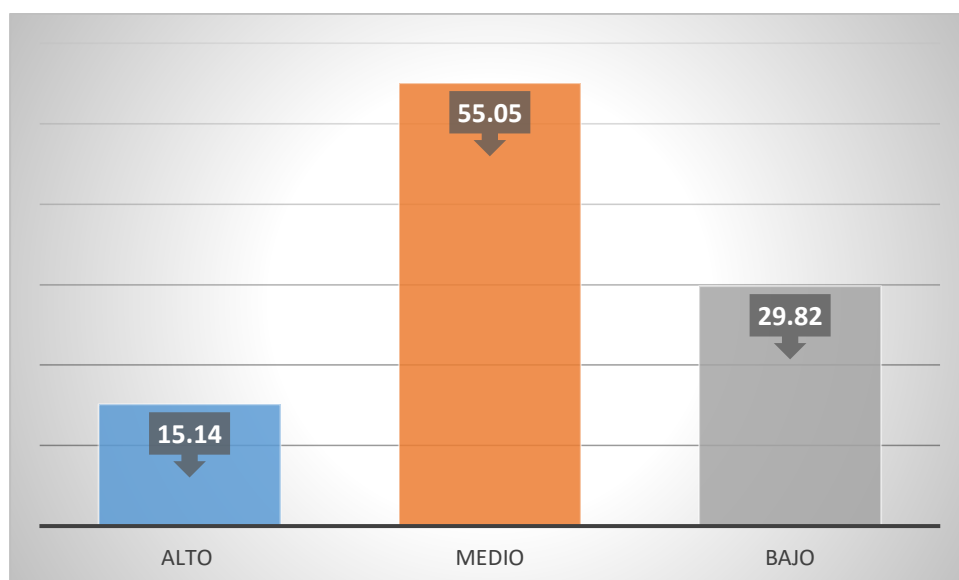
**Análisis e Interpretación:** como se puede observar en la tabla y figura 3, el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA en su dimensión porcentaje de reclamos improcedentes, se desarrolla en un nivel medio según la mayoría del 53.21%, en el 32.11% se aprecia como un nivel bajo y solo en el 14.68% se percibe como un cumplimiento alto.

Tabla 4

*Distribución de datos según la dimensión porcentaje de reclamos infundados*

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	33	15.14
Medio	120	55.05
Bajo	65	29.82
Total	218	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Fig. 4:* Distribución de datos según la dimensión porcentaje de reclamos infundados

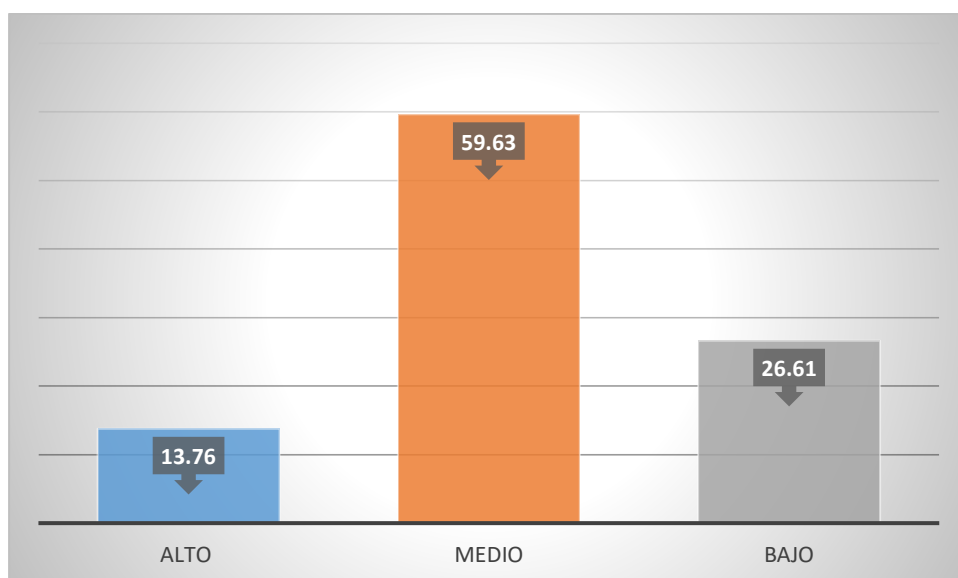
**Análisis e Interpretación:** como se puede observar en la tabla y figura 4, el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA en su dimensión porcentaje de reclamos infundados, se desarrolla en un nivel medio según la mayoría del 55.05%, en el 29.82% se aprecia como un nivel bajo y solo en el 15.14% se percibe como un cumplimiento alto.

Tabla 5

*Distribución de datos según la dimensión Porcentaje de notificaciones materializadas por tipología*

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	30	13.76
Medio	130	59.63
Bajo	58	26.61
Total	218	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Fig. 5:* Distribución de datos según la dimensión porcentaje de notificaciones materializadas por tipología.

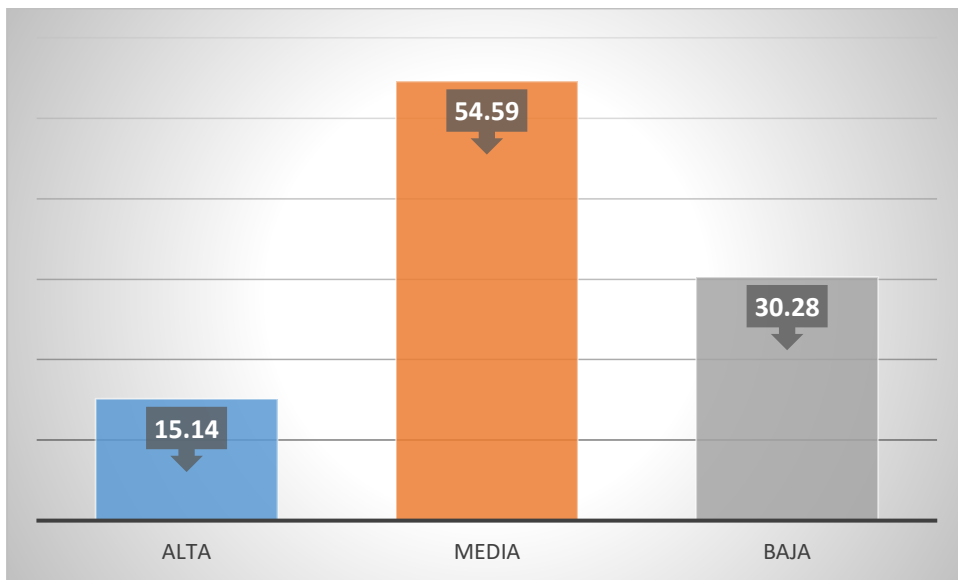
**Análisis e Interpretación:** como se puede observar en la tabla y figura 5, el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA en su dimensión de notificaciones materializadas por tipología, se desarrolla en un nivel medio según la mayoría del 59.63%, en el 26.61% se aprecia como un nivel bajo y solo en el 13.76% se percibe como un cumplimiento alto.

Tabla 6

*Distribución de datos según la variable eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS)*

	Frecuencia	Porcentaje
Alta	33	15.14
Media	119	54.59
Baja	66	30.28
Total	218	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Fig. 6:* Distribución de datos según la variable eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS)

**Análisis e Interpretación:** como se puede observar en la tabla y figura 6, según el 54.59% que la eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) es media, según el 30.28% baja y según el 15.14% alta.

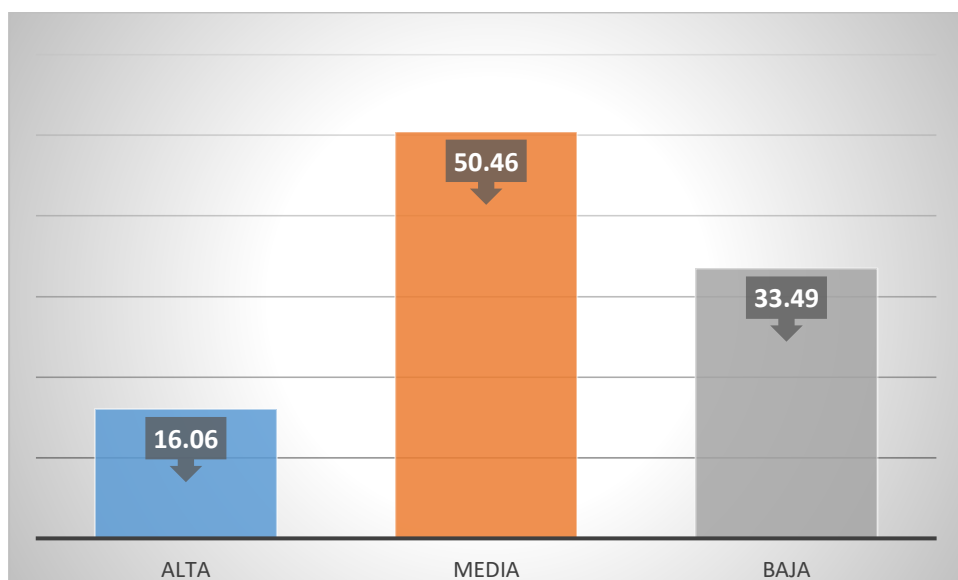


Tabla 7

*Distribución de datos según la dimensión porcentaje de reclamantes por servicios*

	Frecuencia	Porcentaje
Alta	35	16.06
Media	110	50.46
Baja	73	33.49
Total	218	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Fig. 7:* Distribución de datos según la dimensión porcentaje de reclamantes por servicios

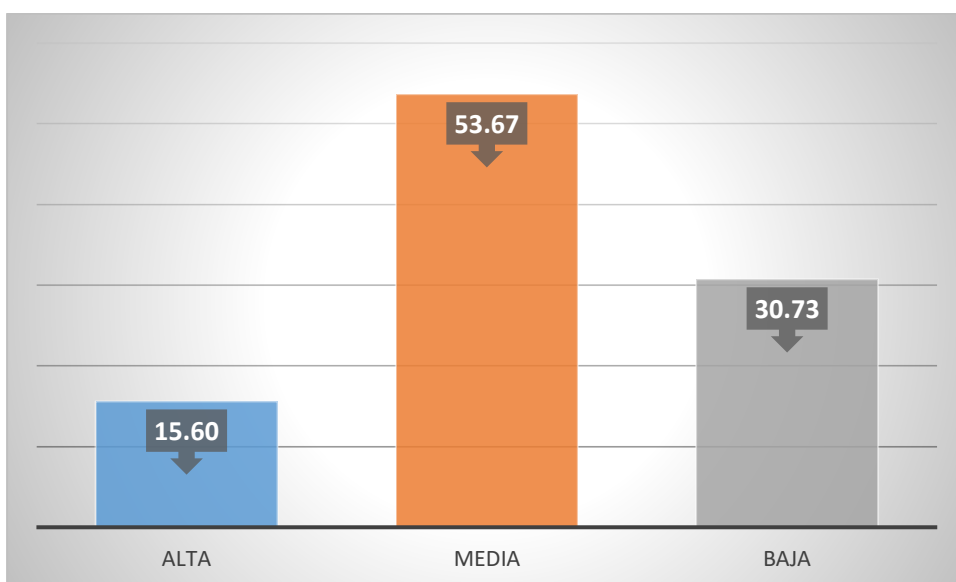
**Análisis e Interpretación:** como se puede observar en la tabla y figura 7, según el 50.46% que la eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en su dimensión porcentaje de reclamantes por servicios es media, según el 33.49% baja y según el 16.06% alta.

Tabla 8

*Distribución de datos según la dimensión porcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo*

	Frecuencia	Porcentaje
Alta	34	15.60
Media	117	53.67
Baja	67	30.73
Total	218	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Fig. 8:* Distribución de datos según la dimensión porcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo

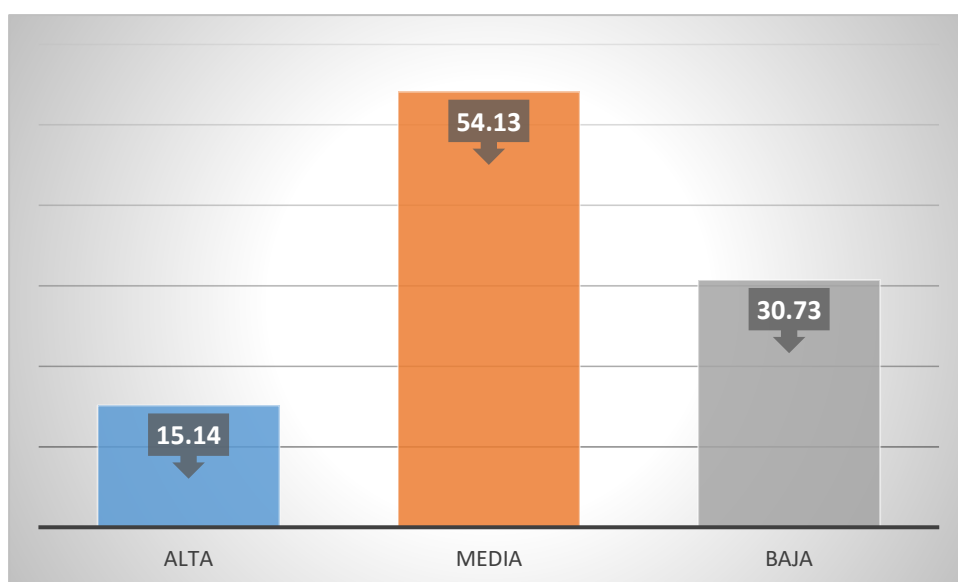
**Análisis e Interpretación:** como se puede observar en la tabla y figura 8, según el 53.67% que la eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en su dimensión porcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo es media, según el 30.73% baja y según el 15.60% alta.

Tabla 9

*Distribución de datos según la dimensión tiempo de espera para la atención y gestión del reclamo*

	Frecuencia	Porcentaje
Alta	33	15.14
Media	118	54.13
Baja	67	30.73
Total	218	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Fig. 9:* Distribución de datos según la dimensión tiempo de espera para la atención y gestión del reclamo

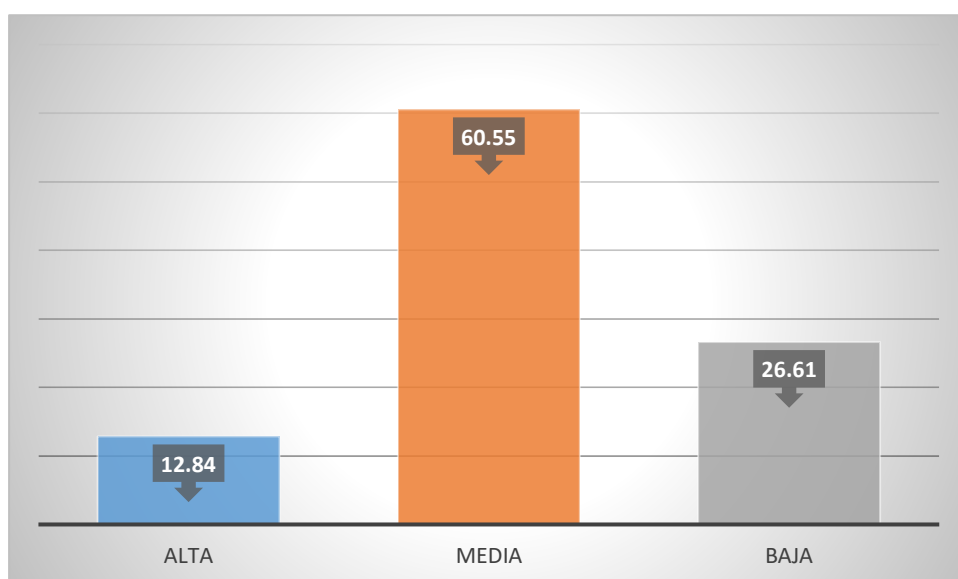
**Análisis e Interpretación:** como se puede observar en la tabla y figura 9, según el 54.13% que la eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en su dimensión tiempo de espera para la atención y gestión del reclamo es media, según el 30.73% baja y según el 15.14% alta.

Tabla 10

*Distribución de datos según la dimensión porcentaje de los estados de reclamos*

	Frecuencia	Porcentaje
Alta	28	12.84
Media	132	60.55
Baja	58	26.61
Total	218	100.00

*Fuente:* Encuesta de elaboración propia



*Fig. 10:* Distribución de datos según la dimensión porcentaje de los estados de reclamos

**Análisis e Interpretación:** como se puede observar en la tabla y figura 10, según el 60.55% que la eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en su dimensión porcentaje de los estados de reclamos es media, según el 26.61% baja y según el 12.84% alta.

## 4.2 Contrastación de Hipótesis

### Hipótesis principal

Ha: Cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA se relaciona significativamente con la eficiencia del servicio de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra-Lima.

H0: Cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA no se relaciona significativamente con la eficiencia del servicio de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra-Lima.

Tabla 11

*Prueba de correlación según Spearman entre el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA y la eficiencia del servicio en la PAUS*

		Cumplimiento del Decreto Supremo	del Eficiencia del servicio
Rho de Spearman	Cumplimiento del Decreto Supremo	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 ,605** . 218 1,000
	Eficiencia del servicio	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,605** ,000 . 218

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 11 la variable cumplimiento del Decreto Supremo está relacionada significativamente con la variable eficiencia del servicio, según la correlación de Spearman de 0.655 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

### Hipótesis específica 1

Ha: Cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA se relaciona significativamente con el porcentaje de reclamantes por servicios.

H0: Cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA no se relaciona significativamente con el porcentaje de reclamantes por servicios.

Tabla 12

*Prueba de correlación según Spearman entre el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA y el porcentaje de reclamantes por servicios*

			Cumplimiento del Decreto Supremo	Porcentaje de reclamantes por servicios
Rho de Spearman	Cumplimiento del Decreto Supremo	Coeficiente de correlación	de 1,000	,554**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	218	218
	Porcentaje de reclamantes por servicios	Coeficiente de correlación	de ,554**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	218	218

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 12 el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA está relacionado significativamente con la dimensión porcentaje de reclamantes por servicios, según la correlación de Spearman de 0.554 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

## Hipótesis específica 2

Ha: Cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA se relaciona significativamente con el porcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo.

H0: Cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA no se relaciona significativamente con el porcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo.

Tabla 13

*Prueba de correlación según Spearman entre el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA y el porcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo*

		Cumplimiento del Decreto Supremo	Porcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo
Rho de Spearman	Cumplimiento del Decreto Supremo	Coeficiente de correlación de 1,000	,628**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	218
	Porcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo	Coeficiente de correlación de ,628**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001
		N	218

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 13 el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA está relacionado significativamente con la dimensión porcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo, según la correlación de Spearman de 0.628 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

### Hipótesis específica 3

Ha: Cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA se relaciona significativamente con el tiempo de espera y gestión del reclamo.

H0: Cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA no se relaciona significativamente con el tiempo de espera y gestión del reclamo.

Tabla 14

*Prueba de correlación según Spearman entre el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA y el tiempo de espera y gestión del reclamo*

		Cumplimiento del Decreto Supremo	Tiempo de espera y gestión del reclamo
Rho de Spearman	Cumplimiento del Decreto Supremo	Coeficiente de correlación de 1,000	,660**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	218
	Tiempo de espera y gestión del reclamo	Coeficiente de correlación de ,660**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001
		N	218

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 14 el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA está relacionado significativamente con la dimensión tiempo de espera y gestión del reclamo, según la correlación de Spearman de 0.660 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.



#### Hipótesis específica 4

Ha: Cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA se relaciona significativamente con el porcentaje de los estados de reclamos.

H0: Cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA no se relaciona significativamente con el porcentaje de los estados de reclamos.

Tabla 15

*Prueba de correlación según Spearman entre el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA y el porcentaje de los estados de reclamos*

		Cumplimiento del Decreto Supremo	Porcentaje de los estados de reclamos
Rho de Spearman	Cumplimiento del Decreto Supremo	Coeficiente de correlación de 1,000	,600**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	218
	Porcentaje de los estados de reclamos	Coeficiente de correlación de ,600**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001
		N	218

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

#### Interpretación:

Como se muestra en la tabla 15 el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA está relacionado significativamente con la dimensión porcentaje de los estados de reclamos, según la correlación de Spearman de 0.600 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de  $p=0.001$  siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 4 y se rechaza la hipótesis nula.

### 4.3 Discusión de resultados

De acuerdo a los resultados obtenidos se observa que el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA, se desarrolla en un nivel medio según la mayoría del 54.59%, en el 29.82% se aprecia como un nivel bajo y solo en el 15.60% se percibe como un cumplimiento alto, asimismo el 54.59% refiere que la eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) es media, según el 30.28% baja y según el 15.14% alta. Finalmente se concluye que cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA se relaciona directamente con la eficiencia del servicio de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra-Lima.

Lo que se compara con el estudio de Oré (2017), quien obtuvo que la atención en la mayoría de Instituciones de Essalud es deficiente, situación que origina muchas veces reclamos iracundos de los pacientes, por los medios periodísticos de prensa escrita y televisiva, con la exigencia de que “no reciben las atenciones de salud que requieren” cuando son tocados por alguna enfermedad, toda vez que realizan sus aportes mensuales para recibir una atención de calidad; lo que se compara con los resultados del presente estudio donde se ha observado donde el nivel de la eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud en su mayoría es regular y tienen un porcentaje que considera que es de nivel bajo, es por ello que se debe detallar específicamente las pautas que las instituciones deben cumplir con urgencia enfocándose en los reclamos de los usuarios asimismo instruirlos en la correcta forma de hacerlo de acuerdo a sus derechos.

Asimismo, tenemos a Alva (2019), quien halló que en el inconstante Sistema de quejas y reclamos el alza es el regular con un 85% de personas que mostraron su disconformidad, por lo que se puede corroborar que el canal transformativo de las quejas y reclamos de las personas usuarias es una cadena ventajosa para la Institución, cuya gestión compromete a la creación de un sistema sólido para dicha gestión de reclamos y quejas. Cabe precisar que, esta estimulación en la participación de los usuarios mejorará la calidad de atención; lo que concuerda

con los encontrado en el presente estudio donde se encontró un cumplimiento regular del Decreto Supremo n° 002-2019-SA lo que se reflejó en una eficiencia media de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud, lo que es un punto a tratar ya que el nivel de reclamos se desarrolla de forma regular pero no da una estimación real puesto que la mayoría de usuarios no saben cómo utilizar el sistema o el libro de reclamaciones, por lo que se debe realizar campañas no para perjudicar al sistema sino para obtener una información más consciente de parte de los usuarios y poder establecer mejores estrategias para mejorar los servicios.

Por otro lado, en el caso de Galvez (2017) quien refirió que las reclamaciones de un hospital general constituyen un ámbito específico de manifestación de violencia ocupacional externa dirigida por pacientes, familiares o acompañantes hacia profesionales que les atienden en el ejercicio de sus funciones y en el marco de la organización sanitaria donde prestan su servicio (p.196). Este estudio nos muestra como en ocasiones al no saber cómo reclamar o hacer valer sus derechos los pacientes y familiares recurren a la agresividad y acciones o poco productivas, lo que se podría solucionar con capacitaciones y charlas hacia los usuarios de salud y mostrarle cuáles son sus derechos, y cuáles son las circunstancias del sistema de salud, los límites y funciones, así como obligaciones lo que generará más conciencia en el usuario y reclamar por los medios formales.

**CAPÍTULO V:**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 5.1 Conclusiones

Las conclusiones a continuación se van a proyectar, de acuerdo a las respuestas a los problemas formulados, en otras palabras, a las preguntas de estudio, asimismo deben guardar correspondencia con cada uno de los objetivos de la presente investigación, por lo que a continuación se va detallar:

1. En esta tesis se determinó el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA se relaciona significativamente con la eficiencia del servicio de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS), eficiencia que resultó como media según resultados del capítulo de presentación de resultados en su tabla y figura 6 de la presente investigación, teniendo la PAUS entre sus funciones el acogimiento, acompañamiento y orientación de los derechos de los usuarios en los servicios de salud, de acuerdo a lo regulado en el cuerpo normativo ley 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
2. En esta tesis se determinó el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA que se relaciona significativamente con porcentaje de reclamantes por servicios, teniendo como resultado de media como fue evidenciado en la tabla y figura 7 en el acápite de presentación de resultados de la presente investigación, por lo que sectorizar los reclamos por servicios ayudó a identificar los servicios más reclamados para enmendar las falencias de las prestaciones de servicios brindadas en la Institución de estudio.
3. En esta tesis se determinó el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA que se relaciona significativamente con porcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo, resaltando que tuvo como resultado media en la tabla y figura 8 de la presente investigación, resultados que no refleja que exista incumplimiento en grandes desproporciones sobre la atención y gestión de los reclamos interpuesto por los usuarios que interpusieron sus reclamos en el Libro de Reclamaciones de la Institución de estudio, sin embargo no estaríamos lejos de incurrir en inobservancia a lo dispuesto en el Decreto Supremo N° 031-2014-SA "Reglamento de Infracciones y Sanciones de la Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD.
4. En esta tesis se determinó el cumplimiento del Decreto Supremo N° 002-2019-SA se relaciona significativamente con el tiempo de espera y gestión del reclamo, ante la absolución y atender los reclamos interpuesto por los usuarios reclamantes es en un tiempo prudencial de 30 días hábiles para darles respuesta, entre de los cuales se tiene una dimensión de medio, no resultando desfavorable para su tiempo de tramitación.

5. En esta tesis se Determinó el cumplimiento del Decreto Supremo N° 002-2019-SA se relaciona significativamente con el porcentaje de los estados de reclamos, refleja que la eficiencia de la Plataforma de Atención al usuario en Salud (PAUS), en su dimensión en los porcentaje de los reclamos resueltos dentro del plazo es media, dejando en salvaguarda el derecho de los usuarios a presentar reclamo y su pronto conocimiento de la misma.

## 5.2 Recomendaciones

Luego de haber realizado las conclusiones, se ve previsto y la necesidad de formular las recomendaciones de manera paulatina:

1. Se recomienda que, para continuar en la ruta de mejora en la calidad de atención a través de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) se implementen difusión por todas los servicios e instalaciones en el lugar de estudio, sobre los derechos que les asiste a los usuarios en los servicios de salud según normativa vigente, crear folletos, trípticos, dípticos, entre otras actividades que ayude a promocionar los citados derechos.
2. Se recomienda que, ante la identificación de los servicios con mayores reclamos frecuentes por los usuarios reclamantes, se implementen talleres que mejoren la calidad de atención de los usuarios, talleres como clima organizacional, talles de trato humanizado, entre otros, con el fin de continuar en la ruta de mejora en la atención de las prestaciones de servicios de salud.
3. Se recomienda para el punto 3,4 y 5 de las conclusiones, para continuar mejorando en el trámite de los reclamos interpuestos por los usuarios en el Libro de Reclamaciones en Salud, se implemente un sistema operativo en donde se pueda poner sobre aviso los expedientes que están pronto a ser extemporáneos para dar respuesta al reclamante, y de esa forma no ser previsto a una pasible sanción por parte de la Superintendencia Nacional en Salud (SUSALUD).

### **3. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Alva, K. (2019). *Influencia del sistema de quejas y reclamos en la calidad de atención médica en consulta externa del Hospital Víctor Lazarte Echeagaray*. (Tesis de magister) Recuperado de [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38439/alva\\_vk.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38439/alva_vk.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bello, D. (2015). *Responsabilidad civil del médico y de la administración*. (2<sup>da</sup> ed.) Lima: JURISTA EDITORES.
- Corte superior de justicia de Lima. (2009). Sentencia del 21 de noviembre del 2012. Expediente n° 40882009
- Decreto Supremo N° 002-2019-SA. Diario oficial el peruano. Lima, Perú, 30 de enero del 2019
- Decreto Supremo n° 031-2014-SA. Ministerio de Salud. Jesus Maria, Perú, 05 de noviembre del 2014.
- Defensoría de la salud y transparencia: *Plan de lucha contra la corrupción en el Ministerio de Salud*. (Mayo, 2015). Ministerio de Salud. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3253.pdf>
- Del Salto, E. (2015). *Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el departamento médico del Instituto Nacional Mejía*. (Tesis de magister). Recuperado de <http://200.12.169.19/bitstream/25000/4665/1/T-UCPE-0006-12.pdf>
- Falconi, M. y Tovar, J. (2017). *El derecho a la salud y su regulación*. Lima: ADRUS EDITORES
- Fernandez, C. (2015). *La responsabilidad civil del médico*. Lima: MOTIVENSA EDITORA JURÍDICA
- Fernandez, C. y Woolcoot, O. (2018). *Derecho médico de las nociones fundamentales y la responsabilidad médica*. (1<sup>a</sup> ed.). Breña: INSTITUTO PACIFICO S.A.C.
- García, J. (2016). *LA responsabilidad civil médica en el Perú*. (1<sup>ra</sup> ed.). Lima: EDITORIAL LEX & IURIS.
- Galvez, G. (2017). *La reclamación como herramienta de violencia ocupacional. Un estudio de la agresión verbal expresada en formularios de reclamación en un hospital general*. (Tesis de doctor). Recuperado de <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/457966/gmgh1de1.pdf?sequence=1>
- Gonzales, M. (2001). *La comunicación publicitaria en el entorno de protección al consumidor*. (Tesis de doctor). Recuperado de <http://webs.ucm.es/BUCM/tesis//inf/ucm-t25314.pdf>
- Guerrero, A. (2018). *Propuesta de gestión de reclamos para mejorar el funcionamiento del libro de reclamaciones decreto supremo n° 042-2011/pcm en instituciones públicas de la ciudad de chachapoyas*, (Tesis de magister). Recuperado [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/33485/guerrero\\_ga.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/33485/guerrero_ga.pdf?sequence=1&isAllowed=y)



Hospital Hermilio Valdizan: *Plan de trabajo de la PAUS del hospital Hermilio Valdizan*. (Febrero, 2019). Ministerio de Salud. Recuperado de [file:///C:/Users/User/Downloads/PLAN\\_DE\\_PAUS\\_HHV\\_2019.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/PLAN_DE_PAUS_HHV_2019.pdf)

Hospital Hipólito Unanue: *Directiva Administrativa para la Atención de Consultas y Reclamos*. (Abril, 2019). Ministerio de Salud. Recuperado de <http://www.hnhu.gob.pe/Inicio/wp-content/uploads/2016/03/RD-73-04-19.pdf>

Ley N° 29414. *Diario oficial el peruano*. Lima, Perú, 02 de octubre del 2009.

Ley N° 26842. *Diario oficial el peruano*. Lima, Perú, 15 de julio de 1997.

Lorenzetti, R. (2017). *Consumidores*. Lima: RUBINZAL- CULZONI EDITORES

Maggy, W. (2018). *Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro*. (Tesis de magister). Recuperado de <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POSMGSS-115.pdf>

Oré, A. (2017). *Gestión y desempeño en un hospital de ESSALUD*, (Tesis de magister). Recuperado de [http://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/1968/Andres\\_Tesis\\_maestr%EDA\\_2017.pdf?sequence=1](http://repositorio.up.edu.pe/bitstream/handle/11354/1968/Andres_Tesis_maestr%EDA_2017.pdf?sequence=1)

Reseña histórica: Hospital Carlos Lanfranco La Hoz. (2019). *Ministerio de Salud*. Recuperado de <http://www.hcllh.gob.pe/resena-historica/>

Resolución Ministerial N° 007-2019/MINSA, Jesus Maria, Perú, 04 de enero del 2019.

Rios, I. (2018). *Gestión de quejas y el tiempo de respuesta ante el reclamo en el Centro Materno Infantil El Progreso*. (Tesis de magister). Recuperado [http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38952/R%c3%ados\\_CIM.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/38952/R%c3%ados_CIM.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Tamayo, C. (2017). *Análisis de Oferta Integral de Servicios en la Red Funcional Integrada de Servicios de Salud Corea Municipio de El Alto Bolivia – 2017*. (Tesis de magister). Recuperado [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/996935/analisis-de-oferta-integral-de-servicios-en-la-redfuncional-in\\_GU46Cuq.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/996935/analisis-de-oferta-integral-de-servicios-en-la-redfuncional-in_GU46Cuq.pdf)

Cervantes, D. (2018). *Manual de derecho administrativo*. (3<sup>ra</sup> ed.). Lima: EDITORIAL RODHAS SAC Directiva Administrativa N° 006-SG-IGSS/V.01, San Isidro, Perú, 29 de abril del 2016

Jurista Editores (2019). TUO de la ley 27444 Ley del Procedimiento administrativo general. Lima: JURISTA EDITORES EIRL.

Marquez, R. (2019). *Definición del Acto Administrativo* [Archivo de video]. De [https://www.youtube.com/watch?v=Xbk\\_Is2sXiI&t=228s](https://www.youtube.com/watch?v=Xbk_Is2sXiI&t=228s)

Moron, J. (2019). Comentarios a la ley del procedimiento administrativo general. (4<sup>ta</sup> ed.). Lima: GACETA JURÍDICA S.A.

Behar, D. (2015). *Metodología de la investigación*. Madrid: SHALOM.

Carrasco, S. (2017). *Metodología de la investigación científica*. Lima: EDITORIAL SAN MARCOS

Gomez, S. (2013). *Metodología de la investigación*. (1<sup>a</sup> ed.). Mexico: RED TERCER MILENIO.

Hernandez, R. (2014). *Metodología de la investigación*. (6<sup>ta</sup> ed.). México: EDAMSA.

Hernández, R., Fernandez, C. y Baptista P. (2006). *Metodología de la investigación*. (2<sup>a</sup> ed.). Colombia: PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A

Moran, G. y Alvarado D. (2014). *Métodos de investigación*. Mexico: PEARSON.

Valderrama, S. (2015). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Cuantitativa, Cualitativa y Mixtas*. (4<sup>ta</sup> ed.). Lima: EDITORIAL SAN MARCOS.

Ledesma. M. (2015). *Comentarios al código procesal civil*. Lima: GACETA JURÍDICA

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título	Definición del Problema	Objetivos	Formulación de Hipótesis	Clasificación de variables	Definición Operacional	Metodología	Población, Muestra y Muestreo	Técnica e Instrumento
	<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo se relaciona el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA con la eficiencia del servicio de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra-Lima?</p> <p><b>Problemas específicos</b></p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Evaluar la relación del cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA con la eficiencia del servicio de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra-Lima.</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p>	<p><b>Hipótesis General:</b></p> <p>Cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA se relaciona significativamente con la eficiencia del servicio de la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra-Lima</p> <p><b>Hipótesis Específicas:</b></p>	<p><b>Variables:</b></p> <p>a) <b>Cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Porcentaje de reclamos fundados.</li> <li>➤ Procentaje de reclamos improcedentes.</li> <li>➤ Porcentaje de reclamos infundados.</li> <li>➤ Porcentaje de notificaciones materializadas por tipología.</li> </ul>	<p><b>Tipo:</b></p> <p>De acuerdo al tipo de investigación, el presente estudio será de tipo Descriptivo</p> <p><b>Nivel:</b></p> <p>Aplicativo.</p> <p><b>Método:</b></p> <p>Descriptivo</p>	<p><b>Población:</b></p> <p>500 usuarios de los servicios de salud.</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>218</p> <p><b>Muestreo</b></p> <p>Se utilizará el muestreo probabilístico.</p>	<p><b>Técnica</b></p> <p>Las técnicas que se utilizarán en el presente estudio son El cuestionario</p> <p><b>Instrumento</b></p> <p>Cuestionario de Gogle Form, por intermedio de una encuesta de preguntas, en su modalidad cerradas, se tomará a la muestra señalada.</p>

<p><b>Cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA y la eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra- Lima</b></p>	<p>¿ Cómo se relaciona el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA con el porcentaje de reclamantes por servicios?</p> <p>¿ Cómo se relaciona el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA con el porcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo?</p>	<p>Evaluar la relación del porcentaje de reclamos improcedentes con el porcentaje de reclamantes por servicios.</p> <p>Evaluar la relación del cumplimiento del Decreto Supremo N° 002-2019-SA con el porcentaje de los estados de los reclamos.</p>	<p>El Cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA se relaciona significativamente con el porcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo.</p> <p>El porcentaje de reclamos infundados se relaciona significativamente con la eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra- Lima.</p>	<p><b>b) La eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Porcentaje de reclamantes por servicios.</li> <li>➤ Porcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo.</li> <li>➤ Tiempo de espera para la atención y gestión del reclamo .</li> </ul>	<p><b>Diseño:</b></p> <p>Su diseño se representa así:</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> <math display="block">M = O_x - O_y</math> </div>		
--	---	--	---	--	---	--	--	--

	<p>¿ Cómo se relaciona el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019- influye con el tiempo de espera y gestión de reclamo?</p>	<p>Evaluar la relación del porcentaje de notificaciones materializadas por tipología que con la eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS) en el hospital Carlos Lanfranco La Hoz, Puente Piedra – Lima.</p>	<p>El porcentaje de notificaciones materializadas por tipología se relaciona significativamente con el porcentaje de los estados de reclamos.</p>	<p><b>al Usuario en Salud (PAUS)</b></p>	<p>➤ Porcentaje de los estados de reclamos.</p>			
	<p>¿ Cómo se relaciona el cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA</p>	<p>Evaluar la relación del porcentaje de notificaciones materializadas por tipología con el porcentaje de</p>	<p>El cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA se relaciona significativamente con el tiempo de</p>					

	con el porcentaje de los estados de reclamos?	reclamos resueltos dentro del plazo.	espera para la atención y gestión del reclamo.					
--	---	--------------------------------------	--	--	--	--	--	--

## MATRIZ OPERACIONAL

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO
<b>Cumplimiento del Decreto Supremo n° 002-2019-SA</b>	<b>Independiente</b>	Establecer los mecanismos que permitan la protección del derecho a la salud respecto de los servicios, prestaciones o coberturas solicitadas y/o recibidas de la IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas, en el marco del Sistema Nacional de Protección de los Derechos de los Usuarios en los Servicios de Salud. <b>(D.S. 002-2019-SA)</b>	<b>1) Porcentaje de reclamos fundados.</b>	1-3	<b>Cuestionario en Gogle Form</b>
			<b>2) Porcentaje de reclamos improcedentes.</b>	4-6	<b>Cuestionario en Gogle Form</b>
			<b>3) Porcentaje de reclamos infundados.</b>	7-9	<b>Cuestionario en Gogle Form</b>
			<b>4) Porcentaje de notificaciones materializadas por tipología.</b>	10-12	<b>Cuestionario en Gogle Form</b>
	<b>Dependiente</b>	Corresponde al espacio físico, recursos y personal responsable de brindar acogida, acompañamiento, orientación, atención de	<b>1) Porcentaje de reclamantes por servicios.</b>	1-3	<b>Cuestionario en Gogle Form</b>

<p><b>La eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS)</b></p>		<p>consultas, reclamos, sugerencias e información sobre las actividades y servicios que ofrecen las instituciones Prestadoras de Servicio de Salud (IPRESS) y las Unidades Gestoras de Instituciones Prestadoras de Servicio de</p>	<p><b>2) Pörcentaje de reclamos resueltos dentro del plazo.</b></p>	<p>4-6</p>	<p><b>Cuestionario en Gogle Form</b></p> <p><b>Cuestionario en Gogle Form</b></p>
		<p>Salud (UGIPRESS) <b>(Plan De trabajo de la PAUS del hospital Hermilio Valdizan).</b></p>	<p><b>3) Tiempo de espera para la atención y gestión del reclamo.</b></p>	<p>7-9</p>	<p><b>Cuestionario en Gogle Form</b></p>
			<p><b>4) Porcentaje de los estados de reclamos.</b></p>	<p>10-12</p>	<p><b>Cuestionario en Gogle Form</b></p>



CUESTIONARIO

**Cumplimiento del Decreto Supremo N° 002-2019-SA**

	Ítems	Si	A veces	No
1	Se respetó la interculturalidad de su persona			
2	Se recibe todos los reclamos de los usuarios			
3	Se siguen los procesos para definir si un reclamo es fundando o no			
4	Se dispone de una atención a los reclamos en diferentes dispositivos o plataformas de comunicación			
5	Los reclamos que reciben es dentro de los 5 días hábiles			
6	En los reclamos se considera que la firma del usuario es opcional así mismo se le informa sobre ello.			
7	Siempre se permite hacer sus reclamos a los usuarios mostrando las formas de hacerlo			
8	El libro de reclamaciones siempre está al alcance de los usuarios			
9	Se le brinda de todos los formatos al usuario para hacer sus reclamos			
10	Se le informa sobre cómo está su reclamo se está desarrollando			
11	Se le solicita que especifique el tipo de reclamo que realiza			
12	El resultado de sus reclamo fue mandado a sus correo o algún medio personal.			

**La eficiencia del servicio en la Plataforma de Atención al Usuario en Salud (PAUS)**

	<b>Ítems</b>	<b>Si</b>	<b>A veces</b>	<b>No</b>
<b>1</b>	Se le ha informado como rellenar el libro de reclamaciones			
<b>2</b>	En cada servicio ha notado que hay un libro de reclamaciones			
<b>3</b>	Mayormente reclama por el servicio que se le ha ofrecido			
<b>4</b>	Usted ha tenido problemas con el personal administrativo			
<b>5</b>	Su reclamo fue resuelto antes de los 30 días hábiles			
<b>6</b>	Se le oriento en la forma de hacer seguimiento de su reclamo			
<b>7</b>	Se le brindo un tiempo suficiente para poder sustentar su reclamo			
<b>8</b>	Si su reclamo salía infundada se le brindaba otra oportunidad de realizarla con una explicación previa			
<b>9</b>	El tiempo que se le brindo durante su atención algunas vez fue motivo de reclamo			
<b>10</b>	Está satisfecho con el tiempo de resolución de su reclamo			
<b>11</b>	Se le ha enseñado o informado acerca de cómo puede monitorear o con quien comunicarse para verificar si se ha solucionado su reclamo			
<b>12</b>	Considera que después de un reclamo resuelto, el servicio o atención ha mejorado			