

Escuela de Posgrado

MAESTRÍA EN GERENCIA PÚBLICA

Tesis

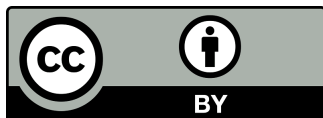
**Reembolsos de gastos médicos y reclamaciones por entrega de
medicamentos a los asegurados de SaludPol, 2022**

Evelyn Carola Castro Gamarra

Para optar el Grado Académico de
Maestro en Gerencia Pública

Huancayo, 2025

Repositorio Institucional Continental
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

A : Mg. JAIME SOBRADOS TAPIA
Director Académico de la Escuela de Posgrado
DE : **Mg. EDGAR DELGADO ORTEGA**
Asesor del Trabajo de Investigación
ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de Trabajo de Investigación
FECHA : 22 de abril del 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado Asesor del Trabajo de Investigación titulado "**REEMBOLSOS DE GASTOS MÉDICOS Y LAS RECLAMACIONES A LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS A LOS ASEGURADOS DE SALUDPOL - 2022**", perteneciente a Bach. EVELYN CAROLA CASTRO GAMARRA, de la **MAESTRÍA EN GERENCIA PÚBLICA**; se procedió con el análisis del documento mediante la herramienta "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software, cuyo resultado es **19 %** de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados con plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SÍ ☒ NO ☐
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores SÍ ☒ NO ☐
(Máximo n° de palabras excluidas: < 10)
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SÍ ☒ NO ☐

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido de la tesis sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,


Mg. **EDGAR DELGADO ORTEGA**
DNI. N° **29416429**

Arequipa

Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo

Av. San Carlos 1980
(064) 481 430

Cusco

Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima

Av. Alfredo Mendiola 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, CASTRO GAMARRA, EVELYN CAROLA, identificado con Documento Nacional de Identidad N° 40020197, de la MAESTRÍA EN GERENCIA PÚBLICA, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El Trabajo de Investigación titulado "REEMBOLSOS DE GASTOS MÉDICOS Y LAS RECLAMACIONES A LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS A LOS ASEGURADOS DE SALUDPOL - 2022", es de mi autoría, el mismo que presento para optar el Grado Académico de MAESTRO EN GERENCIA PÚBLICA.
2. El Trabajo de Investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. El Trabajo de Investigación es original e inédito, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

Lima, 24 de abril de 2025



Evelyn Carola Castro Gamarra
DNI. N° 40020197



Huella



Arequipa
Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo
Av. San Carlos 1980
(064) 481 430

Cusco
Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima
Av. Alfredo Mendiole 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

REEMBOLSOS DE GASTOS MÉDICOS Y LAS RECLAMACIONES A LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS A LOS ASEGURADOS DE SALUDPOL - 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.continental.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
2	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
3	cdn.www.gob.pe	1%
	Fuente de Internet	
4	renati.sunedu.gob.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	Submitted to Universidad Continental	1%
	Trabajo del estudiante	
6	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	repositorio.udh.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	
8	repositorio.unid.edu.pe	<1%
	Fuente de Internet	

9	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
10	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
12	www.coursehero.com Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	<1 %
14	www.carbonell-law.org Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad de Guayaquil Trabajo del estudiante	<1 %
16	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	www.rilco.org Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad Tecnica De Ambato- Direccion de Investigacion y Desarrollo , DIDE Trabajo del estudiante	<1 %
19	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

20	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
22	revistas.urp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	upc.aws.openrepository.com Fuente de Internet	<1 %
24	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
30	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
31	Edverd Nilton Arias Valenzuela, Fredi Gutiérrez Martínez, John Fredy Rojas Bujaico,	<1 %

Luis Enrique Pacheco Moscoso et al. "Modelo de Gobierno Digital: Un análisis comparativo de su impacto para creación de valor público en países en desarrollo", ACVENISPROH Académico, 2023

Publicación

32

Submitted to
consultoriadeserviciosformativos

Trabajo del estudiante

<1 %

33

www.medwave.cl

Fuente de Internet

<1 %

34

Raúl Allard Soto. "Medicamentos esenciales y Acuerdo sobre los ADPIC: colisión entre el derecho a la salud y el derecho de propiedad intelectual", Salud Colectiva, 2015

Publicación

<1 %

35

Submitted to Submitted on 1689942947057

Trabajo del estudiante

<1 %

36

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

37

www.globalintegrity.org

Fuente de Internet

<1 %

38

ru.iiec.unam.mx

Fuente de Internet

<1 %

39

worldwidescience.org

Fuente de Internet

<1 %

40	www.accionecologica.org Fuente de Internet	<1 %
41	"Inter-American Yearbook on Human Rights / Anuario Interamericano de Derechos Humanos, Volume 31 (2015)", Brill, 2017 Publicación	<1 %
42	Submitted to Corporación Universitaria Minuto de Dios, UNIMINUTO Trabajo del estudiante	<1 %
43	Submitted to ITESO: Universidad Jesuita de Guadalajara Trabajo del estudiante	<1 %
44	myslide.es Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.unajma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	www.eseruu.gov.co Fuente de Internet	<1 %
47	www.scielo.edu.uy Fuente de Internet	<1 %
48	1library.co Fuente de Internet	<1 %
49	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %

50

Fuente de Internet

<1 %

51

feelingperu.com

Fuente de Internet

<1 %

52

repositorio.caen.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

53

repositorio.ug.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

54

www.pueg.unam.mx

Fuente de Internet

<1 %

55

Submitted to University of Lincoln

Trabajo del estudiante

<1 %

56

intellectum.unisabana.edu.co

Fuente de Internet

<1 %

57

internationalbudget.org

Fuente de Internet

<1 %

58

repositorio.ucsg.edu.ec

Fuente de Internet

<1 %

59

volcan.facea.puc.cl

Fuente de Internet

<1 %

60

Submitted to Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Trabajo del estudiante

<1 %

61

documents.mx

Fuente de Internet

<1 %

62

www.hoyennoticia.com

Fuente de Internet

<1 %

63

Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru

Trabajo del estudiante

<1 %

64

Roberto Shimabuku, Danitza Fernández, Gladys Carlos, Katia Granados, Ruth Maldonado, Graciela Nakachi. "Las reclamaciones de los usuarios externos en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima, Perú", Anales de la Facultad de Medicina, 2014

Publicación

<1 %

65

Submitted to Universidad Ricardo Palma

Trabajo del estudiante

<1 %

66

ciencialatina.org

Fuente de Internet

<1 %

67

moam.info

Fuente de Internet

<1 %

68

ricardoayalagordillo.wordpress.com

Fuente de Internet

<1 %

69

voice.ba

Fuente de Internet

<1 %

70	www.buenosaires.gov.ar Fuente de Internet	<1 %
71	www.infobae.com Fuente de Internet	<1 %
72	www.justiciaviva.org.pe Fuente de Internet	<1 %
73	www.mindmeister.com Fuente de Internet	<1 %
74	Submitted to Universidad EAN Trabajo del estudiante	<1 %
75	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
76	inba.info Fuente de Internet	<1 %
77	pesquisa.teste.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
78	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
79	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
80	repositorio.utelesup.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
81	revista.religacion.com Fuente de Internet	<1 %

82	sgp.pcm.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
83	tesis.pucp.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
84	www.acafremin.org Fuente de Internet	<1 %
85	www.essalud.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
86	www.lapatria.pe Fuente de Internet	<1 %
87	www.medicosgeneralescolombianos.com Fuente de Internet	<1 %
88	www.seidor.com Fuente de Internet	<1 %
89	www.unccd.int Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo

Asesor

Mg. Edgar Delgado Ortega

Agradecimiento

A Dios, por poner mis prioridades en perfecto orden.

A mis padres Percy y Augusta por su ejemplo de perseverancia y dedicación.

A mis colegas que aportaron con sus ideas en el desarrollo de este estudio.

A los docentes de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental, por su asesoría, conocimiento y apoyo brindado en el desarrollo de este estudio.

Evelyn Castro.

Índice

Asesor	ii
Agradecimiento	iii
Índice.....	iv
Índice de Tablas	vii
Índice de Figuras.....	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción.....	xi
Capítulo I.....	12
Planteamiento del Estudio.....	12
1.1. Planteamiento y formulación del problema	12
1.1.1. Planteamiento del problema.	12
1.1.2. Formulación del problema.	15
1.2. Determinación de objetivos.....	15
1.2.1. Objetivo general.....	16
1.2.2. Objetivos específicos.	16
1.3. Justificación e importancia del estudio.....	16
1.3.1. Justificación teórica.....	16
1.3.2. Justificación práctica.....	16
1.3.3. Justificación social.	17
1.4. Limitaciones de la presente investigación.....	17
Capítulo II.....	18
Marco Teórico	18
2.1. Antecedentes de la investigación.....	18
2.1.1. Artículos científicos.	18
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	22
2.1.3. Antecedentes internacionales.....	26
2.2. Bases teóricas	27
2.2.1. Antecedentes.	27
2.2.2. Reembolsos.....	35
2.2.3. Reclamaciones a la entrega de medicamentos.	39

2.3.	Definiciones de términos básicos:	45
2.3.1.	Reembolsos.	45
2.3.2.	Reclamo.	45
2.3.3.	Medicamentos.	46
2.3.4.	Identificación y priorización de bien o servicio.	46
2.3.5.	Dotación de medicamentos.	46
2.3.6.	Calidad de la atención.	46
2.3.7.	Servicio Público.	47
2.3.8.	Valor Público.	47
2.3.9.	Cadena de servicios.	47
2.3.10.	Usuario.	47
2.3.11.	Tercero Legitimado.	48
Capítulo III		49
Hipótesis y Variables		49
3.1.	Hipótesis	49
3.1.1.	Hipótesis general.	49
3.1.2.	Hipótesis específicas.	49
3.2.	Operacionalización de variables	49
3.2.1.	Reembolso de gastos médicos.	49
3.2.2.	Reclamaciones a la entrega de medicamentos.	49
3.2.3.	Instrumento.	49
3.2.4.	Matriz de operacionalización de variables.	50
Capítulo IV		52
Metodología del Estudio		52
4.1.	Método, Tipo o alcance de investigación	52
4.1.1.	Método.	52
4.1.2.	Tipo o alcance.	52
4.2.	Diseño de la investigación	52
4.3.	Población y muestra.	53
4.3.1.	Población.	53
4.3.2.	Muestra.	55
4.4.	Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	55
4.4.1.	Técnicas.	55

4.5. Técnicas de análisis de datos	58
Capítulo V.....	59
Resultados	59
5.1. Resultados y análisis	59
5.1.1. Análisis descriptivo de la variable de estudio.....	59
5.1.2. Análisis descriptivo de variables relacionadas: Reembolsos de gastos médicos y reclamaciones a la entrega de medicamentos.....	61
5.1.3. Análisis inferencial de variables relacionadas: Reembolsos de gastos médicos y reclamaciones a la entrega de medicamentos, según objetivo general. 62	
5.1.4. Análisis descriptivo de variables relacionadas: Aprobación de reembolsos de gastos médicos y reclamaciones a la entrega de medicamentos – Objetivo Específico A.	63
5.1.5. Análisis inferencial de variables relacionadas: Aprobación de reembolsos de gastos médicos y reclamaciones a la entrega de medicamentos, según objetivo específico A.	64
5.1.6. Análisis descriptivo de variables relacionadas: Pago de reembolsos de gastos médicos y reclamaciones a la entrega de medicamentos, según objetivo específico B.	64
5.1.7. Análisis inferencial de variables relacionadas: Pago de reembolsos de gastos médicos y reclamaciones a la entrega de medicamentos, según objetivo específico B.....	65
5.2. Discusión de los resultados	66
Conclusiones.....	71
Recomendaciones.....	72
Referencias Bibliográficas.....	73
Apéndice A. Matriz de consistencia	81
Apéndice B. Información remitida por Saludpol sobre data de reembolsos ..	82
Apéndice C. Información remitida por Saludpol sobre data de reclamaciones	83
Apéndice D. Instrumento de evaluación de datos proporcionados por Saludpol	84
Apéndice E. Ejemplos de indicadores que miden las atenciones realizadas	89

Índice de Tablas

Tabla 1	Aprobación de las solicitudes de reembolsos	61
Tabla 2	Pago de solicitudes de reembolso de gastos médicos	62
Tabla 3	Reclamaciones a la entrega de medicamentos	62
Tabla 4	Relación entre reembolsos y reclamaciones a la entrega de medicamentos	63
Tabla 5	Reembolsos de gastos médicos y reclamaciones	64
Tabla 6	Relación entre aprobación de reembolsos y reclamaciones a la entrega de medicamentos	65
Tabla 7	Pruebas de X^2	66
Tabla 8	Relación entre pago de reembolsos y reclamaciones a la entrega de medicamentos	66
Tabla 9	Pruebas de X^2	67

Índice de Figuras

Figura 1. Tiempo de atención de reclamaciones en el INSN	24
Figura 2. Categorización de causas de reclamos en Libre de Reclamaciones de Saludpol	44
Figura 3. Cantidad de asegurados de Saludpol que requieren el servicio	45

Resumen

La investigación se enfoca en la relación que existe entre los reembolsos de gastos médicos con las reclamaciones a la entrega de medicamentos que los asegurados del Fondo de Aseguramiento en Salud de la PNP, tramitan a nivel nacional, durante el año 2022. Se utilizó como método, el científico, fue de tipo básica y de alcance correlacional, se contó con una base de datos proporcionada por Saludpol, de las solicitudes de reembolsos y las reclamaciones tramitadas en el 2022. Se aplicó como instrumento estadístico, la prueba de independencia de Chi – Cuadrado, que permite probar la relación entre dos variables. Los resultados del análisis inferencial entre ambas variables determinan un valor de la prueba de 32.1, con una significancia p-valor de 0.001; por lo tanto, existe una relación estadísticamente significativa. Mediante la prueba de independencia de Chi-Cuadrado también se ha determinado una relación de significancia estadística entre la aprobación de reembolsos y reclamaciones a la entrega de medicamentos, el valor calculado de la prueba es de 16, con una significancia p-valor de 0.003, menor que el valor del nivel de significación 0.05. Asimismo, se ha determinado una relación de significancia estadística entre el pago de reembolso y reclamaciones a la entrega de medicamentos, el valor calculado de la prueba es de 31.5 con una significancia p-valor de 0.001, menor que el valor del nivel de significación 0.05.

Palabras clave: reembolso, gastos médicos, reclamación, calidad del servicio.

Abstract

The research focuses on the relationship that exists between the reimbursements of medical expenses with the claims for the delivery of medications that the insured of the PNP Health Insurance Fund process at the national level, during the year 2022. It was used as a method, the scientific, was of a basic type and correlational scope, there was a database provided by Saludpol, of the reimbursement requests and claims processed in 2022. The Chi test of independence was applied as a statistical instrument – Square, which allows testing the relationship between two variables. The results of the inferential analysis between both variables determine a test value of 32.1, with a significance p-value of 0.001; therefore, there is a statistically significant relationship. Using the Chi-Square independence test, a relationship of statistical significance has also been determined between the approval of reimbursements and claims for the delivery of medicines, the calculated value of the test is 16, with a significance p-value of 0.003. less than the value of the 0.05 significance level. Likewise, a relationship of statistical significance has been determined between reimbursement payment and claims for the delivery of medicines, the calculated value of the test is 31.5 with a significance p-value of 0.001, lower than the value of the 0.05 significance level.

Keywords: reimbursement, medical expenses, claim, quality of service.

Introducción

Saludpol, es la entidad responsable de financiar las prestaciones de salud y medicamentos (productos farmacéuticos, material biomédico, análisis de laboratorio, imágenes, etc.) a sus asegurados, garantizando que se den de manera oportuna y de calidad, para lo cual, debe gestionar de manera efectiva y eficiente los recursos administrativos con los que cuenta, sin embargo, el constante desabastecimiento de medicamentos y su inoportuno reembolso, viene generando reclamos, quejas y denuncias públicas, así tenemos que, en el año 2022 los asegurados de Saludpol presentaron 104,886 solicitudes de reembolso y 2,083 reclamos respecto a dicho servicio.

Este estudio busca determinar la relación entre los reembolsos de gastos médicos con las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol en el 2022.

La arquitectura del estudio tiene la siguiente estructura:

En el capítulo I, se detalla el planteamiento del estudio y los objetivos que se busca alcanzar. El capítulo II, recopila el marco teórico, los antecedentes de la investigación, las bases teóricas y las definiciones de los términos básicos. En el capítulo III, se formularon las hipótesis y la operacionalización de las variables, asimismo, el capítulo IV, contiene la metodología del estudio y el capítulo V, analiza los resultados obtenidos en la presente investigación.

Capítulo I

Planteamiento del Estudio

1.1. Planteamiento y formulación del problema

1.1.1. Planteamiento del problema.

Dentro del sistema de salud peruano público, la atención a las fuerzas armadas se realiza a través de las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) y la atención a los asegurados de la Policía Nacional del Perú (PNP) a través del Fondo de Aseguramiento en Salud de la PNP (Saludpol), cuya prestación se da a través de las Sanidades que cuentan con sus redes prestacionales propias (Del Carpio, 2023).

La prestación del servicio que brinda Saludpol, se da a través de la Red de Salud de la Sanidad de la PNP (DIRSAPOL); sin embargo, esta Red presenta un constante desabastecimiento de medicamentos a nivel nacional, lo que ha generado el incremento de solicitudes de reembolso de gastos médicos por parte de los asegurados (Saludpol, 2022) que, en el 2022, fueron 456,178, de los cuales: 22,832 eran titulares y 233,346 fueron derechohabientes (p. 15).

Ahora bien, de acuerdo con la encuesta nacional practicada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI (2016), el 42.8% de los profesionales médicos y de enfermería indicaron que la atención de salud en el país había empeorado debido al menor presupuesto para las atenciones, mientras que el 32.8% precisó que era por el desabastecimiento de medicamentos y un 28.2% indicó que era por la mayor cantidad de trámites administrativos que se debe seguir (p. 363).

Esta problemática también se presenta en el Gobierno de México, cuyo Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI, 2020) revela los principales problemas de salud, siendo el segundo: la insatisfacción de los usuarios por los servicios de salud, cuestionamientos sobre la disponibilidad de atención y problemas sobre uso de insumos,

medicamentos y equipos médicos.

Además, cita diversos estudios de investigación e información proporcionada por diferentes instituciones de salud de México que revelan desabastecimientos coyunturales o por periodos prolongados de los suministros de medicamentos e insumos. Asimismo, la población usuaria ha presentado reclamos ante diferentes autoridades incluyendo las judiciales (p. 9, 10).

El estudio Cifras Financieras del Sector Salud del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (MINSALUD, 2015), analiza los reembolsos y cómo se determinan teniendo en cuenta la demanda de salud y del mercado del servicio de salud, además refiere que existen posiciones en contra de este gasto, por los inconvenientes que genera en términos de eficiencia y equidad, asimismo indican que podríamos estar ante un caso de barrera al acceso de servicios de salud, porque se trata de un gasto que no está previsto, por lo que, podría generar que el hogar decida no comprar servicios o, en otros casos comprarlo, quedando en situación de empobrecimiento.

Asimismo, cita al Ministerio de Salud de Chile (2013) que indica que estos gastos corresponden a todos los tipos de gastos que se generan al momento en que el hogar recibe el servicio, como son los honorarios médicos, la compra de medicamentos, las facturas del hospital, por lo que, estos gastos de bolsillo deben ser restados de algún reembolso realizado por un seguro.

En el caso de España, los gastos efectuados por los asegurados al Sistema Nacional de Salud español, que hayan recibido asistencia sanitaria transfronteriza, son reembolsados por el gobierno español. Para lo cual, el asegurado debe presentar su solicitud una vez realizado el gasto, y la administración emitirá y notificará la resolución de reembolso en tres meses, desde la fecha en que recibió la solicitud, cuando transcurra dicho periodo sin contar con pronunciamiento, se entenderá aceptada por silencio administrativo (Ministerio de Sanidad de España, 2014).

En nuestro país, la Defensoría del Pueblo advirtió al Ministerio de Salud, sobre la falta de regulación relacionada a los plazos generales y subprocesos para tramitar reembolsos, indicando que esta cuestión administrativa impacta en la atención de las personas, que por no tener claridad en cómo funciona el proceso asumen los costos generados (Abanto-Cabanillas, 2021).

Y en efecto, los lineamientos que detallan el procedimiento de reembolso económico a cargo de Saludpol, establecen de manera general que las solicitudes de reembolsos se deben atender en 30 días hábiles; sin embargo, Saludpol no viene cumpliendo este plazo generando reclamos por parte de los asegurados.

Así se tiene que, durante el 2022, se tramitaron 104,886 solicitudes de reembolso, de las cuales, 2,083 generaron reclamos ante el mismo Saludpol por falta de calidad de los servicios, cuatro petitorios y 26 quejas fueron presentadas ante la Defensoría del Pueblo por afectación a sus derechos fundamentales; y 330 denuncias ante Susalud por afectación a la calidad de los servicios de salud que considera la excesiva demora en la atención de reembolsos (Susalud, 2023).

Por todo lo expuesto, 1) Se evidencia que la problemática de Saludpol es persistente respecto a la falta de oportunidad del pago de reembolso de los gastos médicos a los asegurados, por lo que, resulta conveniente efectuar un análisis de la calidad de este servicio y su relación con los reclamos y quejas presentados, 2) Los asegurados de SaludPol esperan que sus necesidades de salud sean cubiertas de manera eficiente y oportuna. Existen problemas en el proceso de reembolsos o en la entrega de medicamentos que pueden generar insatisfacción, que a la vez, puede verse reflejada en las reclamaciones de los usuarios. Por lo que, comprender la relación entre estos dos procesos administrativos permite identificar áreas de mejora y optimizar los procedimientos para garantizar que los asegurados reciban los servicios en tiempo y forma, 3) Los

reembolsos de gastos médicos y la entrega de medicamentos tienen un impacto directo en la sostenibilidad financiera del sistema de salud pública. Las reclamaciones son un indicador clave de la eficiencia administrativa y la transparencia del sistema, ya que pueden señalar áreas en las que los procesos no se están llevando a cabo de forma efectiva. Al analizar la relación entre ambos, se puede identificar cómo los reembolsos incorrectos o demorados pueden generar costos adicionales en forma de reclamaciones y atención a los asegurados, lo que pone en riesgo la sostenibilidad financiera del sistema.

Consecuentemente, resulta necesario conocer ¿Qué relación existe entre los reembolsos de gastos médicos con las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol en el 2022?, a fin de obtener alternativas de solución que permitan atender la problemática expuesta con gran impacto social y económico para los asegurados, que ven afectado su derecho de acceso a la salud.

1.1.2. Formulación del problema.

A. Problema General.

¿Qué relación existe entre los reembolsos de gastos médicos con las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol en el 2022?

B. Problemas Específicos.

- A ¿Qué relación existe entre la aprobación de reembolsos de gastos médicos con las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol, durante el 2022?
- B ¿Qué relación existe entre el pago del reembolso de gastos médicos y las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol, durante el 2022?

1.2. Determinación de objetivos

1.2.1. Objetivo general.

Determinar la relación entre los reembolsos de gastos médicos con las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol en el 2022.

1.2.2. Objetivos específicos.

- A Analizar la relación entre la aprobación del reembolso de gastos médicos y las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol, durante el 2022.
- B Analizar la relación entre el pago del reembolso de gastos médicos y las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol, durante el 2022.

1.3. Justificación e importancia del estudio

1.3.1. Justificación teórica.

Porque permite aportar en la brecha de conocimientos sobre temas como reembolsos, atención de solicitudes, servicios de salud, reclamaciones, entre otros.

Asimismo, se busca conocer de manera objetiva el procedimiento administrativo, a través de sus diferentes etapas e identificar aquellas que son cuellos de botella o que requieren ser simplificadas, así como el nivel de reclamación que genera en los asegurados que requieren el bien o servicio.

1.3.2. Justificación práctica.

Porque busca resolver el problema que existe respecto a la demora en la atención de reembolsos de gastos médicos, a fin de que se disminuyan las reclamaciones y quejas que se vienen presentando por parte de los asegurados de Saludpol.

Asimismo, la data procesada puede ser utilizada por los funcionarios de Saludpol para su análisis y tomar acciones correctivas que permitan solucionar la situación expuesta.

1.3.3. Justificación social.

En razón a que permite evidenciar el malestar de los asegurados de Saludpol, que carecen de un servicio de calidad, por lo que, el presente trabajo busca contribuir con posibles soluciones a los asegurados de Saludpol y derechohabientes respecto a la oportuna dotación de medicamentos, y la posible reorganización del sistema de aseguramiento de la policía.

1.4. Limitaciones de la presente investigación

No existen investigaciones que hayan examinado la relación entre los reembolsos de gastos médicos y las reclamaciones a la entrega de medicamentos, a pesar de ser un problema coyuntural, que ha generado muchas investigaciones periodísticas.

Existe escasa información sobre el procedimiento de reembolsos, a través de instituciones públicas, así como investigaciones que se encuentren relacionadas a Saludpol.

Durante la investigación se presentaron limitaciones al momento de procesar la data obtenida, en tanto, se tuvo que identificar las solicitudes de reembolso por el número de hoja de trámite para ser relacionada con las reclamaciones presentadas por los asegurados, quienes indicaban el número de hoja de trámite en el rubro descripción de la denuncia.

Tampoco se pudo identificar a los asegurados que presentaron reclamaciones, para practicarles cuestionarios, toda vez que, sus datos personales eran reservados y confidenciales, según Ley de Transparencia y Acceso a Información Pública.

Capítulo II

Marco Teórico

2.1. Antecedentes de la investigación

Como parte de los antecedentes se han revisado artículos e investigaciones sobre la relación de reembolsos de gastos médicos y reclamaciones por el desabastecimiento de éstos, a fin de poder analizar información relevante sobre el tema:

2.1.1. Artículos científicos.

Los reembolsos de gastos médicos en Saludpol, se generan principalmente por el desabastecimiento de medicamentos, esta problemática viene siendo estudiada desde hace varios años, a través de la Encuesta Nacional de Hogares sobre condiciones de vida y pobreza que es practicada anualmente por el Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI].

Hernández et al. (2020) llevaron a cabo un estudio transversal analítico, utilizando los datos de la mencionada encuesta para comparar los períodos 2007 y 2016. Los resultados evidenciaron que los mayores niveles de gasto, así como los incrementos más significativos en la adquisición de medicamentos e insumos, se registraron entre los asegurados pertenecientes a las Fuerzas Armadas y la Policía Nacional, a pesar de que su afiliación al sistema de salud (Saludpol) es de carácter obligatorio. En sus conclusiones, los autores advierten que estos aumentos repercuten negativamente en las finanzas de los hogares y afectan la economía familiar del personal policial. Asimismo, recomiendan que este fenómeno sea objeto de investigaciones futuras, dada su relevancia social y económica.

Asimismo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2016), en el 2016 practicó una encuesta nacional para tratar el grado de satisfacción de los usuarios de salud privada y pública; entre las preguntas que formuló tenemos las siguientes:

Consultó a los profesionales de la salud sobre los motivos que habían generado que empeore la atención de salud; al respecto el 36.2% del personal del MINSA y el 31.4% de EsSalud indicaron que uno de los motivos era el desabastecimiento de medicamentos, mientras que el 44.4% del personal de Saludpol indicó que el desabastecimiento de medicamentos era el principal motivo. Cabe precisar, que los resultados finales indicaron que el desabastecimiento de medicamentos fue la segunda causa más importante del problema de atención de salud en el Perú con un 32.8%.

Igualmente, consultó al personal directivo de los nosocomios encuestados sobre la frecuencia de problemas de costos elevados o escasez de medicamentos, el 44.4% del personal de Saludpol indicó que era frecuente, al igual que el 48.4% del personal del MINSA y el 21.8% del personal de EsSalud, a diferencia de las clínicas privadas donde solo el 21.7% de los entrevistados lo consideraron como un problema frecuente (p. 302, 399).

Esta problemática también ha merecido el pronunciamiento de la Defensoría del Pueblo (2016), quien comunicó los resultados que obtuvo de la supervisión practicada a 90 hospitales públicos de todos los departamentos del país, de EsSalud, Saludpol y Fuerza Aérea, concluyendo que un tercio de los asegurados entrevistados no encontró todos los medicamentos en el establecimiento de salud, por lo que, tuvieron que adquirirlos en farmacias particulares.

En los hospitales de Saludpol, la Defensoría entrevistó a veinte personas, de las cuales, nueve manifestaron que no encontraron su medicación completa, por lo que, se recomendó que Saludpol determine la oferta y demanda de los servicios salud, para lo cual sugirió se haga un estudio previo que contenga la información del subsector público, para superar el déficit que existe en medicamentos, insumos y equipamiento (p. 46).

Esta problemática no solo se da en el Perú, sino en la mayoría de países de Latinoamérica, tal como se revela en el artículo sobre

experiencias de atención primaria de salud del Banco Interamericano de Desarrollo [BID] (2018), que realizó una encuesta a poblaciones adultas de diferentes países con un margen de error de +/- 3.5% y un intervalo de confianza del 95% de 1,500 observaciones por país, entre las secciones analizadas sobre gastos de bolsillo y cuentas médicas destacaron temas como: el monto total del gasto de bolsillo por las atenciones médicas y medicamentos, el costo de los tratamientos o de aquellos servicios que no están cubiertos por seguros médicos y finalmente los problemas para pagar facturas médicas o recibir reembolsos por los gastos médicos generados.

Entre los resultados encontrados en el país vecino de Brasil, se determinó que el 90% de las personas que utilizan del sistema público de salud brasileño realizó gastos reembolsables el último año y, de éstos, un 9.5% tuvo serias dificultades para recibir el pago, mientras que en Panamá el 95.9% de las personas que son atendidas por el sistema de salud público realizó gastos reembolsables, y de éstos el 12.4% tuvo problemas para obtener el pago, seguidamente, tenemos a Colombia con el 39.4% de gastos reembolsables y de éstos el 15,6% tuvo dificultades para recibir el pago.

En este estudio los países los países que registran las mayores cifras en gastos de bolsillo son México y el Salvador, el primero, que a pesar de sus políticas actuales, requieren un mayor esfuerzo para facilitar cabalmente el acceso a la salud pública gratuita, en tanto, no se ha conseguido disminuir sensiblemente los gastos reembolsables, toda vez que, el 82.3% de las personas realizó gastos reembolsables, y de éstos el 23.8% tuvo problemas para recibir el pago, siendo superado por el Salvador donde el 81% tuvo gastos reembolsables y el 26.1% tuvo problemas serios para recibir el pago, a pesar de las reformas legales que se han realizado en busca de la gratuidad de los servicios de salud pública.

Otros estudios sobre este tema, como es Pino-Chávez (2018), en su artículo sobre calidad de la salud en el que se analizan los conceptos, estrategias y estándares que se aplican en el Perú, refirió que los

servicios públicos de salud son de baja calidad, por encontrarse limitados por la falta de medicamentos, entre otros aspectos. Por lo que, recomendó contar con supervisión a toda la gestión para garantizar el cumplimiento de objetivos y desarrollar una estrategia regional que permita fortalecer la calidad de la atención sanitaria, entre otros (p. 134, 140).

Yarleque (2018) en su estudio sobre la calidad del servicio de distribución de medicamentos del Hospital de Huaral y SBS Huaral, realizó una investigación cuantitativa, en la que concluyó que existía una relación entre el sistema de distribución de medicamentos con la calidad de servicio, por lo que, recomendó entre otros aspectos, la reestructuración de los procedimientos de dispensación de medicamentos; por cuanto la institución materia de estudio tenía muchas falencias respecto a procesos innecesarios y mermas, asimismo recomendó implementar la supervisión administrativa dando prioridad a cada área (p. 59).

Shimabuku et. al (2014) realizaron un estudio sobre los usuarios externos del Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN), donde analizaron los motivos de las reclamaciones presentadas por los pacientes, obteniendo 283 formatos de reclamaciones, en los cuales se habían consignado 358 motivos de reclamaciones.

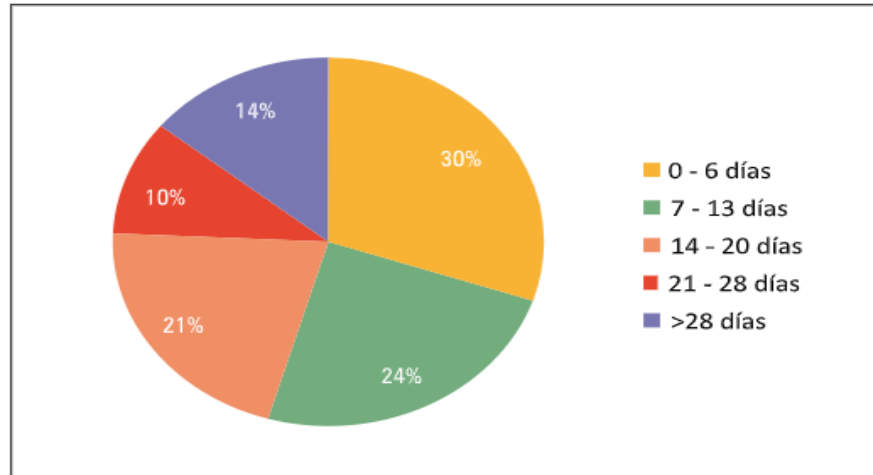
Los motivos de las reclamaciones estuvieron categorizados en trato inapropiado, tiempo de espera prolongado, información deficiente, entre otros, dentro de los cuales también se consideró la falta de medicamentos en el área de farmacia de emergencia.

Los resultados obtenidos en relación con el tiempo de resolución de los reclamos, medido en días hábiles, revelan que el 60 % de las reclamaciones fue resuelto, de las cuales el 84.2 % se atendió en un plazo menor a 28 días. No obstante, se identificó que el 14 % de los casos superó dicho plazo, a pesar de que las entidades públicas tienen la obligación de brindar una respuesta oportuna a los usuarios, así como de implementar medidas correctivas que eviten la repetición

de estos inconvenientes.

Figura 1.

Tiempo de atención de reclamaciones en el INSN



Fuente: Shimabuku et. al (2014)

2.1.2. Antecedentes nacionales.

Llave (2021) analizó la atención de solicitudes de reembolso en Saludpol, durante el 2017 y 2018. El tipo de estudio fue cuali - cuantitativo, fue de evolución rápida, el subestudio cuantitativo fue observacional de tipo transversal comparativo y retrospectivo analizando los tiempos de atención durante ambos años. Entre las conclusiones más significativas se estableció que el 91% (16,594) de solicitudes de monto menor del 2017 se atendieron en el plazo, es decir, menos de 20 días; el 78% (42,062) solicitudes del 2018 se atendió en menos de cinco días. La inexistencia de un plazo límite restringe la comparación entre los años 2017 y 2018. En el 2018, el 35% de las solicitudes se atendieron en el plazo establecido (20 días). La mediana mensual respecto al tiempo de atención a las solicitudes de monto menor en el 2017 fue entre siete y nueve días; mientras que, en el 2018, fue dos días. En el 2017, la mediana del tiempo de atención por solicitudes con monto mayor: fue entre 24 y 35 días; y en el 2018 fue de 19 a 29 días (p. 62).

Álamo (2019) realizó un análisis sobre las reclamaciones y el nivel de

satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de emergencia de adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins durante el año 2019. El estudio tuvo un diseño no experimental de tipo descriptivo, y utilizó como muestra 109 reclamos y 421 encuestas de satisfacción. Los motivos de las reclamaciones se clasificaron en dos categorías: prestacionales y administrativos. Dentro de estos últimos, se identificaron con mayor frecuencia la demora en la entrega de medicamentos y la falta de disponibilidad en farmacia. Entre los hallazgos más relevantes, se destaca que el 57.7 % de los pacientes expresó su malestar por la falta de medicamentos. Asimismo, se observó que el 60.6 % de los reclamos fue resuelto de manera satisfactoria y dentro del plazo legal establecido. No obstante, el 39.4 % restante fue atendido fuera del plazo legal, es decir, después de los 30 días hábiles. Por tal motivo, el autor recomienda la elaboración e implementación de planes de mejora orientados a reducir el número de reclamaciones.

Vélez (2018) plantea la relación entre la calidad de servicio y el nivel de satisfacción de los asegurados de Saludpol atendidos en el Hospital de Moquegua, durante el 2018. A través, de un cuestionario practicado a los usuarios de dicho nosocomio, determinó la existencia de correlación entre la satisfacción en los asegurados y la fiabilidad, calidad del servicio, capacidad de respuesta y empatía del personal de salud (p. 74).

De la Cruz (2014), realizó una investigación cuantitativa con diseño descriptivo y transversal, en ella estudia la relación que existe entre la demanda insatisfecha por medicamentos y la satisfacción del usuario externo en el Policlínico Militar de Chorrillos en el 2008.

Este Policlínico atiende a personal militar, sus familias y civiles; sin embargo, se han presentado constantes reclamos por el desabastecimiento de medicamentos, por lo que De la Cruz aplicó una encuesta, en la que determinó que el 51.1% de los pacientes encontraron los medicamentos recetados a diferencia del 40.5% que

al no encontrarlos, tuvo que comprarlos en forma particular. Indica que los militares presentan mayor rechazo a comprar las medicinas que el Policlínico Militar no les entrega; por lo que, sugiere que debe haber mayor comunicación entre las áreas de farmacia y atención médica para que los médicos eviten recetar medicamentos que no se encuentran en stock.

Cruz (2017) presentó la tesis titulada “Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, 2017”, para obtener el grado de Maestra en Gestión de los servicios de la Salud en la Universidad César Vallejo. Tuvo como objetivo establecer la relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, en el periodo 2017, el tipo de investigación fue de tipo No experimental, la investigación utilizada fue de diseño correlacional, la muestra estuvo conformada por 27 trabajadores del Servicio de Farmacia de 12 Establecimientos de Salud de la Red de Salud San Martín, con categoría mayor a I-3. Los instrumentos utilizados fueron cuestionarios para obtener información conformada por cinco dimensiones: selección de medicamentos e insumos, requerimiento y sistema de Información, precios de medicamentos e insumos y adquisiciones de medicamentos e insumos.

Acosta y Conde (2021) presentó la tesis “Gestión administrativa y abastecimiento de medicamentos del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Puente Piedra 2020”, para obtener el título profesional de Licenciado en Administración en la Universidad César Vallejo, su investigación fue de tipo aplicada y de diseño no experimental, con enfoque cuantitativo y nivel correlación. Utilizó técnicas de entrevistas para determinar que existía una relación favorable entre la gestión administrativa y el abastecimiento de medicamento, su valor sig. fue 0.0000, y el coeficiente de correlación fue 0.741 demostrando que existe un nivel de correlación positivo considerable.

Cárdenas (2021) sustentó la tesis “Factores administrativos que influyen en el abastecimiento de medicamentos en el hospital Sergio Bernal, 2017-2018” para obtener el grado académico de maestro en Administración y Gestión Pública con mención en Defensa Nacional. Es una investigación de tipo correlacional para analizar la relación que existe entre los factores administrativos y el abastecimiento de medicamentos, se aplicó un diseño no experimental de corte transversal correlacional, por su parte se aplicó el método hipotético deductivo, se utilizaron las técnicas de la observación y la encuesta, y el instrumento utilizado fue un cuestionario estilo Likert con las siguientes alternativas: totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, indiferente, de acuerdo y totalmente de acuerdo. Dicho trabajo tuvo como conclusión que existe una correlación alta entre los factores administrativos y el abastecimiento de medicamentos, que los factores administrativos son indispensables para cualquier tipo de organización debido a que son el conjunto de fases sucesivas interrelacionadas que constituyen un proceso integral para llevar a cabo la administración de una empresa.

Rodríguez (2020) presentó la tesis “Evaluación del nivel de abastecimiento de medicamentos esenciales en un centro de salud público de Lima - 2018” para obtener el grado académico de maestra en Gestión de los Servicios de la Salud, el objetivo de la mencionada tesis fue evaluar el estado situacional del abastecimiento de medicamentos en un centro de salud público de Lima durante el 2018, por lo que, se utilizó el método cuantitativo, de tipo básico, nivel descriptivo, y diseño no experimental; la técnica utilizada fue la recolección de datos.

Con dicha tesis se logra determinar que el desabastecimiento de medicamentos no guarda relación con los medicamentos fuera del petitorio, concluyendo que: el abastecimiento de medicamentos es muy deficiente por la mala distribución de medicamentos porque no satisfacen las necesidades del paciente y familiares. El

desabastecimiento de medicamentos esenciales es un problema de salud pública que afecta a la población, provocando el incumplimiento del tratamiento médico de los pacientes que inevitablemente genera problemas de salud y costos asociados al sistema sanitario, comprometiendo la seguridad de salud de los pacientes al alterar o interrumpir sus tratamientos.

2.1.3. Antecedentes internacionales.

Bastidas (2023) en su estudio sobre cómo gestionar las quejas en organizaciones de salud, que ilustra la aplicación de la ISO 10002-2018 en el sistema de salud público, señala que si la gestión de medicamentos es llevada inadecuadamente o las casas farmacéuticas no entregan el medicamento prometido y/o existe una reducción presupuestaria, se debe revertir esta situación a través de contratos extraordinarios con el fin de realizar una entrega puntual del medicamento, asimismo, si los pacientes no reciben el tratamiento farmacológico en el momento en que lo requieren, debe hacerles un seguimiento con una base de datos, a fin de que el hospital pueda comunicar al momento en que la unidad médica se abastezca y de esta manera, priorizar la entrega de la medicina y conseguir una retroalimentación eficiente con respecto a esta solución (p. 20).

Gómez (2020) estudió el sistema de salud colombiano de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y lo comparó con el de Honduras, Argentina y Chile, para establecer si era viable que se continúe conservando su excepcionalidad (p. 2).

Mendoza (2017) en su estudio cuyo objetivo fue brindar mejoras a la gestión del sistema administrativo y financiero de la Secretaría de Gobernación, analiza el procedimiento de pago de reembolsos, para que sea más eficiente, eficaz y ágil, indicando que el Estado debe concentrar sus esfuerzos en modernizar la administración pública e invertir en infraestructura, siendo un reto para el Estado implementar el Sistema de Innovación vía web, que permitirá agilizar el proceso de pago de reembolsos de los recursos gastados (p. 146).

De la revisión y análisis a la información obtenida se advierte limitada información sobre el tema materia de investigación.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Antecedentes.

A. Teoría de la Gestión Pública.

La Teoría de la Gestión Pública surge como un enfoque interdisciplinario que combina principios administrativos, económicos y políticos para mejorar la eficiencia y eficacia del sector público. Se centra en la optimización de los recursos del Estado para ofrecer bienes y servicios a la ciudadanía, asegurando transparencia, equidad y sostenibilidad. Esta teoría ha evolucionado a lo largo del tiempo, pasando de modelos burocráticos tradicionales, basados en jerarquía y normatividad rígida, a enfoques más flexibles e innovadores, como la Nueva Gestión Pública (NGP), que introduce herramientas del sector privado en la administración gubernamental. La gobernanza moderna enfatiza la participación ciudadana y la colaboración interinstitucional como mecanismos esenciales para la formulación de políticas públicas y la solución de problemas sociales (Guerrero et al., 2022).

Uno de los pilares de la gestión pública es el ciclo de las políticas públicas, que incluye las etapas de formulación, implementación y evaluación de políticas. Durante la formulación, se identifican los problemas, se establecen objetivos y se diseñan estrategias basadas en evidencia. La implementación requiere una adecuada coordinación de los actores involucrados, desde organismos estatales hasta la sociedad civil. Finalmente, la evaluación permite medir el impacto y la eficiencia de las políticas, promoviendo la rendición de cuentas y la mejora continua. En este contexto, la innovación tecnológica ha permitido desarrollar sistemas de monitoreo y evaluación en tiempo real, optimizando la toma de decisiones y reduciendo la

corrupción (Calero, 2022).

La gestión pública también se enfoca en la eficiencia y calidad del servicio ofrecido a los ciudadanos. Modelos como el New Public Management (NPM) buscan mejorar la prestación de servicios mediante la introducción de prácticas del sector privado, como la descentralización, la competencia entre proveedores y el uso de indicadores de desempeño. Sin embargo, este modelo ha sido criticado por priorizar la rentabilidad sobre la equidad social. En respuesta, surgieron enfoques como la Nueva Gobernanza Pública, que promueve la coproducción de servicios entre el Estado y la sociedad, reconociendo la importancia de la participación ciudadana en la gestión de lo público (Maquera, 2022).

A pesar de sus avances, la gestión pública enfrenta desafíos como la corrupción, la burocracia ineficiente y la falta de recursos en muchos países. La globalización y los cambios en las demandas sociales han impulsado la necesidad de reformar los modelos de administración pública para hacerlos más ágiles y adaptativos. En este sentido, la gestión basada en evidencia y el uso de tecnologías digitales han cobrado relevancia para mejorar la toma de decisiones y la transparencia. En el futuro, la gestión pública deberá enfocarse en fortalecer la ética gubernamental, la inclusión social y la sostenibilidad ambiental para responder a los desafíos del siglo XXI (Vásquez, 2022).

B. Teoría de la Satisfacción del Usuario (Modelo SERVQUAL).

El modelo SERVQUAL es una teoría ampliamente utilizada para medir la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en diversos sectores, incluyendo la salud, la educación y los servicios comerciales. Fue desarrollado por Parasuraman, Zeithaml y Berry en la década de 1980 y se basa en la premisa de que la calidad del servicio puede evaluarse comparando las expectativas del usuario con su percepción de la experiencia

real. Según este modelo, un servicio de calidad es aquel que cumple o supera las expectativas del usuario, mientras que una brecha entre lo esperado y lo percibido indica deficiencias en la prestación del servicio (Jonkisz et al., 2021).

SERVQUAL identifica cinco dimensiones clave que determinan la calidad del servicio: tangibilidad, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. La tangibilidad se refiere a los aspectos físicos del servicio, como instalaciones, equipos y apariencia del personal. La fiabilidad implica la capacidad de proporcionar un servicio de manera consistente y precisa. La capacidad de respuesta mide la disposición del personal para ayudar a los clientes y brindar un servicio rápido. La seguridad abarca la confianza e integridad del proveedor de servicios, asegurando que los usuarios se sientan protegidos. Finalmente, la empatía se relaciona con la atención personalizada y el esfuerzo por comprender las necesidades del usuario (Vásquez et al., 2021).

La aplicación del modelo SERVQUAL ha demostrado ser útil en la evaluación y mejora de servicios en diferentes ámbitos. En el sector salud, por ejemplo, se ha utilizado para medir la calidad de la atención hospitalaria, evaluando aspectos como el trato del personal médico, la accesibilidad a los servicios y la comodidad de las instalaciones. En el ámbito educativo, este modelo ha permitido analizar la percepción de los estudiantes sobre la calidad de la enseñanza, la infraestructura universitaria y el soporte administrativo. Al identificar brechas en la calidad del servicio, las organizaciones pueden implementar estrategias de mejora para optimizar la experiencia del usuario (Romero y Marrufo, 2022).

Sin embargo, SERVQUAL también ha sido objeto de críticas. Algunos estudios han señalado que la percepción del usuario puede verse influenciada por factores subjetivos, lo que dificulta la medición precisa de la calidad del servicio. Además, el modelo

ha sido modificado en diferentes sectores para adaptarse a necesidades específicas, lo que ha generado variaciones en su aplicación. A pesar de estas limitaciones, SERVQUAL sigue siendo una herramienta valiosa para evaluar y mejorar la calidad del servicio, ya que permite a las organizaciones identificar áreas de oportunidad y diseñar estrategias para aumentar la satisfacción del usuario (Torres et al., 2023).

C. *Teoría de la Justicia Social y el Derecho a la Salud.*

La Teoría de la Justicia Social establece que todas las personas deben tener acceso equitativo a los recursos y oportunidades necesarias para llevar una vida digna, lo que incluye el derecho a la salud. Autores como John Rawls y Amartya Sen han desarrollado modelos de justicia que buscan reducir las desigualdades en el acceso a bienes básicos, incluyendo los servicios de salud. Según Rawls, una sociedad justa es aquella que garantiza que los derechos fundamentales sean equitativos y que las diferencias socioeconómicas solo sean aceptables si benefician a los más desfavorecidos. Sen, por su parte, enfatiza el concepto de capacidades, argumentando que la justicia debe medirse en términos de lo que las personas pueden hacer y ser, en lugar de solo distribuir recursos (Añón, 2021).

El derecho a la salud está reconocido internacionalmente en instrumentos como la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define este derecho como el acceso a servicios de salud de calidad, en igualdad de condiciones, sin discriminación y con protección social adecuada. Sin embargo, en muchos países, persisten barreras económicas, geográficas y sociales que limitan el acceso a la salud, afectando principalmente a poblaciones vulnerables. En este sentido, la justicia social exige que los gobiernos adopten políticas de salud pública inclusivas

y equitativas, garantizando la cobertura universal y la reducción de desigualdades (Heredia et al., 2021).

Uno de los mayores desafíos en la justicia social aplicada a la salud es la distribución de los recursos sanitarios. En sistemas de salud pública, las políticas deben garantizar que hospitales, medicamentos y personal sanitario estén disponibles de manera equitativa. Sin embargo, factores como la privatización de la salud y la falta de inversión en infraestructuras afectan la calidad y accesibilidad del servicio. Modelos como el de atención primaria de salud propuesto por la OMS buscan fortalecer la equidad mediante la prevención, el acceso a servicios básicos y la promoción de la salud comunitaria (Hocking, 2022).

Para lograr un sistema de salud más justo, es fundamental implementar políticas de protección social, como seguros médicos universales y subsidios para poblaciones en situación de pobreza. Además, la educación en salud y la promoción de hábitos saludables juegan un papel crucial en la reducción de enfermedades prevenibles. La justicia social no solo busca garantizar el acceso a la salud, sino también abordar las causas estructurales de la desigualdad, promoviendo un enfoque integral que combine medidas económicas, sociales y sanitarias para mejorar la calidad de vida de toda la población (Sarasti, 2023).

D. Marco normativo del Estado peruano.

El marco normativo del Estado peruano en materia de salud y acceso a medicamentos está diseñado para garantizar el derecho fundamental a la salud de todos los ciudadanos, estableciendo regulaciones claras sobre la provisión de servicios médicos y la distribución de productos farmacéuticos. En primer lugar, la **Ley General de Salud (Ley N.º 26842)** es la principal normativa que rige el sistema de salud en el país, estableciendo el acceso universal a la atención médica de emergencia sin

importar la capacidad de pago del paciente. Esta ley establece disposiciones sobre la calidad de los servicios de salud, la regulación de los establecimientos y el marco ético y legal que deben seguir los profesionales de la salud. Además, el **Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales (PNUME)** regula la lista de medicamentos que los establecimientos públicos deben garantizar en sus farmacias, con el objetivo de cubrir las necesidades básicas de salud de la población. La adquisición, almacenamiento y distribución de estos medicamentos están normadas por el Ministerio de Salud (MINSA), asegurando que los medicamentos esenciales estén disponibles para los ciudadanos sin barreras económicas.

Por otro lado, la **Ley de Aseguramiento Universal en Salud (Ley N.º 29344)** ha sido un pilar fundamental para ampliar la cobertura de salud en el país, permitiendo la integración de sistemas de aseguramiento contributivos y subsidiados. Esta ley establece que todas las personas tienen derecho a estar afiliadas a un seguro de salud, ya sea a través del Seguro Integral de Salud (SIS), EsSalud o seguros privados. Gracias a esta normativa, se ha buscado reducir la brecha de acceso a servicios médicos y garantizar protección financiera a los ciudadanos frente a gastos de salud. En complemento, la **Ley de los Productos Farmacéuticos, Dispositivos Médicos y Productos Sanitarios (Ley N.º 29459)** establece los requisitos para la comercialización de medicamentos en el país, garantizando su calidad, seguridad y eficacia. A través de esta legislación, se regulan aspectos como la importación, fabricación y distribución de medicamentos, además de establecer sanciones en caso de incumplimiento de las normativas sanitarias.

Asimismo, en el ámbito de la seguridad social, la **Directiva de Gerencia General N.º 06-GCPS-ESSALUD-2021** regula la entrega de productos farmacéuticos y dispositivos médicos a los

pacientes ambulatorios dentro de EsSalud. Esta directiva establece lineamientos para optimizar la distribución de medicamentos, reducir tiempos de espera y garantizar que los asegurados reciban su tratamiento de manera oportuna. Además, la normativa también exige que los procedimientos sean transparentes y que se minimicen los errores en la entrega de medicamentos. A través de este marco regulador, el Estado peruano busca asegurar que todos los ciudadanos puedan acceder a medicamentos esenciales y atención médica de calidad, promoviendo un sistema de salud equitativo y eficiente. Sin embargo, a pesar de la existencia de estas regulaciones, aún persisten desafíos en la implementación y supervisión de estas normativas, lo que genera problemas como el desabastecimiento de medicamentos en hospitales públicos y la dificultad de acceso a servicios médicos en zonas rurales.

E. El modelo de burocracia y el flujo de reembolsos en el sector público.

El modelo de burocracia desarrollado por Max Weber establece un marco organizativo basado en la jerarquía, la normatividad y la estandarización de procesos, elementos fundamentales en la gestión de los recursos públicos. En el sector salud, específicamente en el flujo de reembolsos de gastos médicos, la burocracia proporciona las reglas y procedimientos que permiten un control eficiente de los fondos asignados a los asegurados. Este modelo asegura que cada solicitud de reembolso pase por un proceso de validación, donde se comprueban los documentos presentados y se verifica la legitimidad de los gastos. Sin embargo, la excesiva rigidez de la burocracia puede traducirse en demoras innecesarias, afectando la atención oportuna de los usuarios y generando descontento entre los beneficiarios del sistema (Díaz y Restrepo, 2023).

Dentro del flujo de reembolsos en instituciones de salud pública,

como el caso de SaludPol, se establecen protocolos administrativos que regulan la recepción, verificación y aprobación de los reembolsos. Este proceso inicia cuando un asegurado realiza un gasto médico y presenta una solicitud de reembolso, acompañada de la documentación requerida. Luego, la entidad correspondiente evalúa la solicitud, verificando que los servicios facturados estén cubiertos por la póliza. Finalmente, tras la aprobación, se procede con el pago al beneficiario o directamente al prestador del servicio de salud. Este procedimiento, si bien garantiza transparencia y orden, puede verse afectado por la burocracia excesiva, lo que conlleva retrasos en la atención y desmotivación en los asegurados (Acuria et al., 2021).

La implementación de controles administrativos en el flujo de reembolsos es esencial para prevenir fraudes y garantizar el uso eficiente de los recursos públicos. No obstante, la burocracia también debe ser flexible y responder a las necesidades de los asegurados, evitando trabas innecesarias que dificulten el acceso oportuno a los reembolsos. En este sentido, la digitalización de trámites y la simplificación de procesos pueden mejorar la eficiencia del sistema sin comprometer la rendición de cuentas. Un sistema burocrático bien diseñado permite equilibrar la rigurosidad en la fiscalización con la accesibilidad, asegurando que los recursos sean destinados de manera efectiva a quienes realmente los necesitan (Fernández et al., 2022).

El impacto de la burocracia en el flujo de reembolsos no solo afecta a los beneficiarios directos, sino también a la operatividad de las entidades de salud. Un sistema burocrático excesivamente complejo puede generar acumulación de trámites, sobrecarga laboral en el personal administrativo y altos costos operativos. Por ello, la optimización de los procesos

administrativos mediante el uso de tecnologías de la información resulta clave para reducir tiempos de respuesta y mejorar la experiencia del usuario. En la actualidad, muchas instituciones han comenzado a implementar plataformas digitales que permiten la gestión de reembolsos de manera ágil, reduciendo el papeleo y minimizando los errores en la validación de documentos (Díaz y Restrepo, 2023).

El modelo burocrático weberiano sigue siendo la base de la administración pública en sistemas de salud, incluyendo el flujo de reembolsos. Sin embargo, su correcta aplicación requiere un balance entre el control y la eficiencia, evitando la burocratización excesiva que pueda obstaculizar la atención a los asegurados. La implementación de estrategias de modernización administrativa, como la digitalización de trámites y la automatización de procesos, representa una oportunidad para mejorar la eficacia del sistema sin comprometer su transparencia y equidad. De esta manera, es posible garantizar un flujo de reembolsos más rápido, accesible y eficiente, que responda adecuadamente a las necesidades de los ciudadanos (Fernández et al., 2022).

2.2.2. Reembolsos.

A Definiciones.

El reembolso de gastos médicos también es definido por el Gobierno de México - Estado (2003), como el reintegro de la cantidad pagada en dinero con motivo de la atención médica recibida, en el ámbito extrainstitucional.

También lo define como el pago de gastos médicos derivados de la imposibilidad de brindar el servicio de salud solicitado, al declararse procedente, corresponde su pago.

B Dimensiones.

Mediante Oficio N.º 191-2021-DP/AAE de 11 de mayo de 2021

(Abanto-Cabanillas, 2021) la Defensoría del Pueblo advirtió al Ministerio de Salud, sobre la falta de regulación relacionada a los plazos generales y subprocesos del trámite de reembolsos, indicando que esta cuestión administrativa impacta directamente en la atención a los usuarios, quienes ante la falta de claridad en cómo funciona, terminan asumiendo los costos.

Al respecto, Saludpol cuenta con lineamientos en los que se precisa el plazo para atender las solicitudes de reembolsos (Saludpol, 2023); sin embargo, la inoportuna gestión y cumplimiento de los sub procesos ocasiona que los asegurados no tengan certeza del plazo que utiliza Saludpol para pagar sus solicitudes de reembolso.

Teniendo en cuenta dicha normativa, a continuación, se detallan las dimensiones del reembolso de gastos médicos visto como un procedimiento administrativo - financiero:

a) Solicitud.

La solicitud de reconocimiento de reembolso, es el documento con el que se inicia el procedimiento de reembolsos económico por parte del beneficiario o un tercero legitimado, en los diferentes tipos de atención: (i) emergencia prioridad I, (ii) emergencia, hospitalización en IPRESS PNP, (iii) pacientes hospitalizados, atención ambulatoria o emergencia en IPRESS No PNP Públicas que cuenten con carta de garantía. En caso el asegurado no cumpla con los requisitos establecidos, Saludpol realiza las observaciones que correspondan, las cuales deben ser subsanadas en dos días hábiles; luego, a través de mesa de partes se digitalizan las solicitudes, para su derivación a la Dirección del Asegurado, a fin de continuar con el trámite.

b) Evaluación de la Solicitud.

En esta etapa intervienen tres unidades orgánicas de Saludpol: (i) la Dirección del Asegurado que realiza la verificación de la afiliación del solicitante, corrobora la comunicación de emergencia y confirma la existencia de carta de garantía, según corresponda, y luego lo deriva a (ii) la Dirección de Prestaciones de Salud, que otorga la procedencia de las prestaciones médicas por encontrarse conforme al Manual de Buenas Prácticas de prescripción, dispensación, etc., debiendo emitir un informe de auditoría médica de pertinencia por reembolsos, el cual es derivado a (iii) la Unidad de Contabilidad y Control Previo, para que luego de hacer la revisión de la documentación emita un informe de liquidación digital, con dicha información el expediente se encuentra expedito para ser enviado al área de administración.

c) Aprobación del reembolso.

La Oficina de Administración revisa el informe de liquidación digital y procede a firmar la resolución administrativa digital, con lo que se tiene por aprobado el reembolso.

Dicho acto administrativo es notificado al administrado, en el que se indica si su solicitud fue declarada (i) procedente, es decir, se le reembolsara el integro de su solicitud; (ii) procedente en parte, lo que significa que existen observaciones respecto a algunos de los comprobantes presentados, por lo que, se le reembolsara parte del monto gastado; o (iii) improcedente, es decir, que no se atenderá su solicitud, por diferentes observaciones en la presentación de los documentos, lo que se traduce, en que el asegurado deberá asumir el gasto total.

En los casos en que se declara procedente o procedente en parte el pedido, el expediente físico es remitido a la

Unidad de Contabilidad y Control Previo para la impresión de la ficha resumen del documento y derivado al área de tesorería.

d) *Pago de reembolso.*

El área de tesorería verifica la documentación, realiza el girado y pago en la cuenta bancaria proporcionada por el asegurado, lo que implica que el servicio de dotación de medicamentos ha sido otorgado, en la medida en que se ha reembolsado el gasto.

Cabe precisar, que el asegurado tiene la potestad de impugnar las resoluciones en las que se declara procedente en parte o improcedente su solicitud, para lo cual cuenta con un plazo de 15 días, a fin de que su solicitud sea nuevamente revisada. En los casos en que presente un recurso de apelación, el expediente físico es remitido a la Oficina de Asesoría Jurídica que emite un informe legal y proyecta la resolución al Gerente General, mediante la cual se declara fundada o infundada la apelación.

El procedimiento de reembolso se enmarca dentro de los principios de la Ley N° 27444, tales como: celeridad y simplicidad, lo que se traduce en que el procedimiento administrativo debería ser resuelto en el plazo de 30 días hábiles, es decir, en la oportunidad y de manera sencilla, evitando toda complejidad innecesaria; siendo responsabilidad de los funcionarios y servidores de Saludpol cumplir con estos plazos, y supervisar que los servidores a su cargo cumplan con los plazos propios a su nivel, caso contrario se genera una responsabilidad solidaria, de acuerdo a lo señalado en los artículos 142 y 154 del TUO de la LPAG.

C Medición.

Durante el 2022, el procedimiento de reembolsos económicos coberturados por Saludpol, fue considerado como uno de evaluación previa.

En tal sentido, resultaba aplicable el plazo de 30 días hábiles para que se dicte la resolución administrativa.

Para verificar el plazo que utilizó Saludpol en emitir la resolución administrativa que declaró la procedencia del reembolso, se contó con una base de datos digitalizada que contenía todas las solicitudes de reembolsos presentadas el 2022, precisando la fecha de presentación y la fecha de emisión de la resolución que dispuso el pago.

Dicha información permitió establecer la cantidad de días que utiliza Saludpol para aprobar los reembolsos y efectuar el pago y/o abono en las cuentas de los asegurados.

2.2.3. Reclamaciones a la entrega de medicamentos.

A Definiciones.

El Decreto Supremo N° 007-2020-PCM, precisa que el Reclamo es la expresión de disconformidad del usuario sobre el servicio que brinda la entidad y en el Libro de Reclamaciones se registra el reclamo para que el ciudadano pueda efectuar su seguimiento y la Alta Dirección lo evalúe como parte del proceso de mejora continua.

El Decreto Supremo N° 002-2019-SA señala que el reclamo es una manifestación verbal o escrita que un usuario o tercero que presenta, por encontrarse disconforme con las prestaciones o servicios brindado por las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS.

El plazo de atención de los reclamos no debe exceder los 30 días hábiles, desde el día siguiente de su recepción, para lo cual

se pone a disposición el Libro de Reclamaciones en Salud.

Los reclamos no generan una indemnización al usuario, en la vía administrativa o por los daños o perjuicios causados las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, pudiendo acudir a la vía judicial o medios alternativos de solución.

Asimismo, el Gobierno de México define el reclamo como una queja médica, representada por el escrito en el que, el reclamante expresa su inconformidad sobre del servicio médico, pudiendo solicitar el reembolso o el pago correspondiente.

Ahora bien, respecto a la definición de medicamentos Cantafio (2017), citó el decreto 150/92 en el que se define el medicamento como el producto farmacéutico que previene y/o trata una enfermedad, asimismo y desde una visión previsoras indica que los medicamentos son las drogas, productos químicos, etc., de uso en la medicina humana.

De otro lado, indica que el término medicamento magistral se refiere a todo medicamento que se encuentra prescrito en una receta magistral (entiéndase médica) para un paciente individualizado.

Mazzetti (2004) aprobó la Política Nacional de Medicamentos, donde se señala al medicamento como un bien económico, es un objeto de todas las consideraciones tanto en el campo productivo y comercial, sin embargo, no siempre va en el mismo sentido que las prioridades sanitarias, lo que puede poner en riesgo la salud de las personas más vulnerables, debiendo ser abordado como un bien público, que también permita satisfacer las expectativas económicas de los productores pero siempre regulado por el Estado, en cautela de los intereses de la salud pública.

Asimismo, citó a la Organización Mundial de la Salud (OMS), que considera que el medicamento esencial tiene eficacia

terapéutica comprobada, es seguro y sirve para atender las necesidades de salud de la población; siempre debe estar disponible y al alcance de quien lo requiera.

B Dimensiones.

La Norma técnica para la gestión de la calidad de Servicios en el Sector Público aprobada por la Secretaría de Gestión Pública [SGP – PCM] (2022) definió al medicamento como un “bien”, en tanto, es un producto tangible que responde a las expectativas de las personas y es entregado por el Estado.

Dicha norma técnica se aplica obligatoriamente en la provisión y prestación de bienes y servicios de entidades públicas, a fin de contribuir con la generación de valor público, su modelo conceptual tiene dos componentes transversales: (i) evaluación y (ii) mejora de bienes o servicios.

El componente “evaluación” comprende a su vez cuatro pasos:

a) *Identificar y priorizar el bien o servicio.*

Se refiere a la selección de ciertos criterios que permitan priorizar el bien o servicio, asignándole un peso relativo de acuerdo a su naturaleza y complejidad.

b) *Evaluar y calificar el estado actual del bien o servicio.*

Se refiere a la recopilación de información, a fin de contar con un conocimiento previo, a través de la entrevista en el trabajo de campo, seleccionando a servidores que tengan conocimiento del tema.

c) *Identificar oportunidades de mejora.*

Con la puntuación obtenida, se puede determinar la brecha del cumplimiento por cada uno de los aspectos evaluados, dichas brechas son las oportunidades de mejora.

d) *Elaborar informe de evaluación del bien o servicio.*

En esta etapa se elabora el informe de evaluación con una matriz de priorización, una vez que se completa el cuestionario, los resultados permiten oportunidades de mejora y recomendaciones. En el caso de medicamentos, se consideró el nivel de satisfacción de los asegurados; el cual resulta medible a través de los reclamos y quejas aceptados:

Reclamos y quejas aceptadas: Las entidades públicas deben habilitar un Libro de Reclamaciones, a fin de que los administrados/usuarios presenten sus reclamos por los servicios públicos que reciben, este mecanismo busca garantizar sus derechos.

El Libro de Reclamaciones de Saludpol se ubica de manera física en el área de mesa de partes y el virtual en su portal web institucional. En el 2022, se presentaron 2,083 reclamaciones, cuya causa se encuentra categorizada en diez rubros, entre los cuales se indicaron: “*Problemas con reembolsos de gastos incurridos*” y “*Se demoraron en atenderme*”:

Figura 2

Categorización de causa de reclamos en Libro de Reclamaciones de Saludpol

Registro - Hoja de Reclamación Virtual

2. DETALLE DE LA RECLAMACIÓN

Nombre de la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS de donde se originó el reclamo(*)

Seleccione una opción:

☐ SALUDPOL ☐ IPRESS PNP ☐ IPRESS NO PNP ☐ IAFAS ☐ UGIPRESS

Seleccione una opción para buscar la IAFAS, IPRESS o UGIPRESS de donde se originó el reclamo

Causa del reclamo(*)

☐ PROBLEMAS DE AFILIACIÓN Y ACREDITACIÓN COMO ASEGURADO ☐ PROBLEMAS CON PERÍODO DE LATENCIA

☐ PROBLEMAS CON REEMBOLSO POR GASTOS INCURRIDOS ☐ PROBLEMAS POR COBROS EN EXCESO

☐ PROBLEMAS CON COBERTURA DE MI SEGURO ☐ PROBLEMAS CON COPAGOS QUE NO CORRESPONDEN

☐ PROBLEMAS CON LA EMISIÓN DE LA CARTA DE GARANTÍA ☐ SE DEMORARON EN ATENDERME

☐ INCREMENTO EXCESIVO DE LA PRIMA (APORTE DE MI SEGURO) ☐ OTROS

Fuente: Saludpol, 2023

Según la Ley del Régimen de Salud de la PNP, Decreto

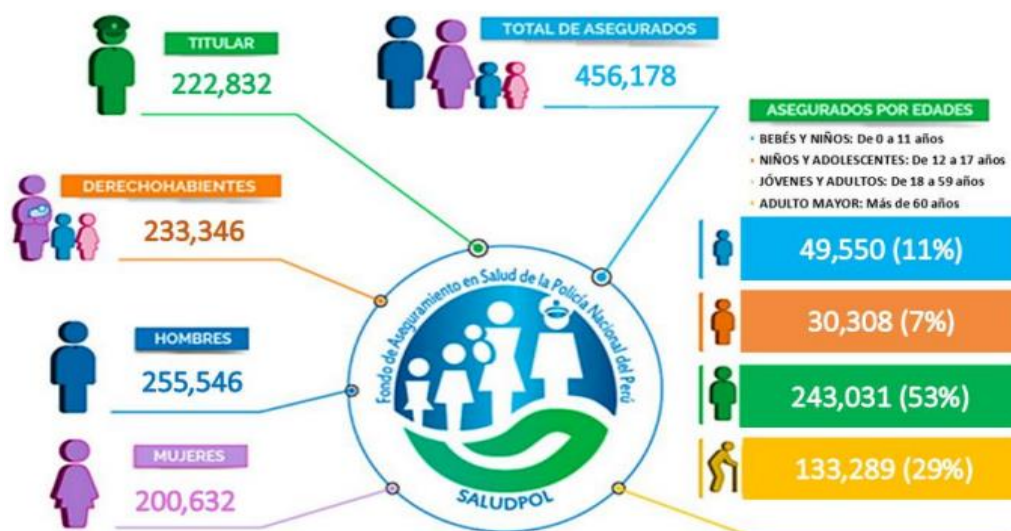
Legislativo N° 1174, los asegurados de Saludpol que gozan de la cobertura parcial o total son:

- El personal de la PNP en actividad, disponibilidad o retiro con derecho a pensión,
- Los cadetes de las Escuelas de Oficiales de la PNP,
- Los alumnos de las Escuelas Técnico-Superiores de la PNP,
- El cónyuge o conviviente declarado conforme a Ley y cónyuges sobrevivientes con derecho a pensión en tanto no contraigan matrimonio.
- Los hijos menores de edad, hijos mayores hasta 28 años siempre que cursen estudios ininterrumpidos o con incapacidad y los padres.

De acuerdo al, sistema de gestión del registro de asegurados (SGRA) al 31 de diciembre de 2022 eran 456,178 asegurados, de los cuales son titulares 22,832 y derechohabientes 233,346, tal como se aprecia a continuación:

Figura 3

Cantidad de asegurados de Saludpol que requieren el servicio



Fuente: Saludpol, 2022

Ahora bien, existen mecanismos para la atención oportuna de las reclamaciones, así tenemos que en México la Dirección General de Servicios de Salud del estado de Guanajuato en México [DGSS] ha implementado un procedimiento para el manejo de quejas que devienen de gastos de bolsillo, estableciendo 90 días naturales como plazo máximo para resolver las solicitudes de reembolso, pero además su procedimiento contempla dos indicadores que miden dicho cumplimiento: el porcentaje de quejas por cobro analizadas en el mes y el porcentaje de quejas procedentes analizadas.

El Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado [ISSSTE] (2021) de México, emitió un informe sobre las acciones que debían tomarse para optimizar las atenciones médicas y disminuir las quejas sobre reembolsos, para lo cual, creo el sistema integral de control, automatización y seguimiento de información (SICASl) que tiene entre sus categorías de inconformidades: demora en el servicio, desabastecimiento de medicamentos, entre otros; con este sistema se lleva el registro puntal de quejas y solicitudes de reembolso desde su recepción hasta su conclusión. Asimismo, implementó un programa de capacitación denominado “La adecuada validación e integración de quejas y solicitudes de reembolso y el fortalecimiento al cumplimiento de la normatividad”, en el que, capacita a su personal con el fin de optimizar el proceso de atención de quejas por demora en el pago de reembolsos, entre otras acciones sobre simplificación de las solicitudes (p. 8).

C *Medición.*

Se tiene como referencia la Norma técnica de calidad de los servicios públicos, que comprende los reclamos y quejas aceptados.

Asimismo, el Reglamento para la gestión de reclamos y

denuncias de usuarios de IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, cuya declaración se clasifica en:

- Fundadas: cuando se acredita lo afirmado por el reclamante.
- Improcedentes: cuando no corresponde atender, por no acreditar la legitimidad para intervenir en el proceso, no existir causalidad entre lo expuesto y lo reclamado; o, por no ser competencia de la entidad recurrida.
- Infundadas: cuando no se han comprobado los hechos que sustentan el reclamo.

2.3. Definiciones de términos básicos:

2.3.1. Reembolsos.

De acuerdo al procedimiento de reembolso económico coberturados por Saludpol, aprobados con Resolución N° 301-2022-IN-SALUDPOL-GG el 21 de diciembre de 2022 (Saludpol, 2023), el reembolso es el reintegro que realiza Saludpol a sus beneficiarios o terceros legitimados, el cual tiene derecho siempre y cuando cumpla con aquellos requisitos que están contemplados en el propio lineamiento. Asimismo, se indica que dicha entidad reembolsa los gastos por compra de productos farmacéuticos, dispositivos médicos, hospitalización, servicios de apoyo al diagnóstico, atención ambulatoria a servicio de emergencia de las IPRESS PNP o Pública que cuenten con convenio o carta de garantía. Asimismo, se pueden reembolsar pasajes de referencia o contra referencia medica siempre que sean vía terrestre (p. 9).

2.3.2. Reclamo.

Según el Ministerio de Salud [MINSA] (2019) el reclamo es la manifestación de insatisfacción de los asegurados ante las IAFAS, IPRESS o UGIPRESS, por los servicios, coberturas solicitadas o recibidas y prestaciones de salud (p.06).

2.3.3. Medicamentos.

Cantafio (2017) citó el decreto 150/92 en el que se define el medicamento como el producto o preparación farmacéutico para el tratamiento de una enfermedad, asimismo y desde una visión previsoría indicó que los medicamentos son productos químicos, formas farmacéuticas y demás que se usan y aplican en la medicina humana.

De otro lado Cantafio (2017) indicó que el término medicamento magistral se refiere a todo medicamento que se encuentra prescrito en una receta magistral (entiéndase médica) para un paciente individualizado.

2.3.4. Identificación y priorización de bien o servicio.

Se refiere a la selección de ciertos criterios que permitan priorizar el bien o servicio, asignándole un peso relativo, en función a su naturaleza o complejidad a evaluar.

2.3.5. Dotación de medicamentos.

Entiéndase la dotación de medicamentos como el acceso a medicamentos esenciales.

Allard (2015) señaló que desde la perspectiva del DiDH, toda persona tiene derecho al disfrute de salud física y mental, correspondiéndole al Estado facilitar los medicamentos esenciales. De otro lado, la Relatoría Especial de salud de las Naciones Unidas indica que los estados están obligados a lograr que los medicamentos esenciales siempre estén disponibles y accesibles en todos sus territorios (p.12).

2.3.6. Calidad de la atención.

La calidad de la atención para la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020) es el valor que se da a los servicios de salud en la medida en que se incrementan los resultados deseados en salud, es decir, que apuntan a mejorar la salud, a través de servicios efectivos, seguros, centrados en personas, equitativos, integrados, de calidad,

oportunos, y eficientes (p. 31).

2.3.7. Servicio Público.

Bestard (2015) señaló que servicio público es equivalente a “actividad de prestación o prestación por parte de la Administración que satisface directamente una necesidad personal”, además señala que es “el conjunto de prestaciones reservadas para el Estado, a través de las Administraciones Pública y cuya finalidad es ayudar a las personas de tal forma que para un amplio sector de la jurisprudencia viene a ser sinónimo de actividad administrativa” (p. 17).

La SGP - PCM (2022) mencionó que los servicios son intangibles que el Estado entrega a las personas, para satisfacer sus necesidades y expectativas, generando valor público (p. 4).

2.3.8. Valor Público.

La SGP - PCM (2022) indicó que se da cuando interviene la administración pública para crear resultados efectivos que generen beneficios a la sociedad (p. 4).

2.3.9. Cadena de servicios.

La SGP - PCM (2022) mencionó que es la relación que existe entre los servicios que brindan las entidades con la calidad de vida de las personas, a lo largo de toda su prestación. Desde un enfoque de valor público, incluye los servicios integrados, tramites y en general todo evento de vida que permita atender las expectativas de los ciudadanos.

2.3.10. Usuario.

El Decreto Supremo N° 002-2019-SA define al usuario como la persona natural, que utiliza los servicios públicos, coberturas o prestaciones que otorgan las IAFAS o IPRESS. También llama usuarios a las empresas empleadoras que contratan servicios de salud para sus trabajadores.

2.3.11. Tercero Legitimado.

El Ministerio de Salud [MINSA] (2019) indicó que es la persona natural o jurídica facultada para defender los intereses de los usuarios. Estos pueden ser colectivos o difusos, en el caso del primero, debe acreditarse un vínculo con el colectivo (p.06).

Capítulo III

Hipótesis y Variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general.

Los reembolsos de gastos médicos tienen una relación estadísticamente significativa con las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol en el 2022.

3.1.2. Hipótesis específicas.

- A. Existe una relación estadísticamente significativa entre la aprobación del reembolso de gastos médicos con las reclamaciones a la entrega de medicamentos, a los asegurados de Saludpol en el 2022.
- B. Existe una relación estadísticamente significativa entre el pago del reembolso de gastos médicos con las reclamaciones a la entrega de medicamentos, a los asegurados de Saludpol en el 2022.

3.2. Operacionalización de variables

3.2.1. Reembolso de gastos médicos.

Saludpol (2023) señaló que es el reintegro económico que se efectúa en favor del usuario/beneficiario o del tercero que se encuentre legalmente legitimado (p.09).

3.2.2. Reclamaciones a la entrega de medicamentos.

El Ministerio de Salud [MINSA] (2019) define al reclamo como la manifestación verbal o escrita, que los usuarios realizan por la insatisfacción de los servicios, coberturas o prestaciones de salud que reciben (p.06).

3.2.3. Instrumento.

Saludpol proporcionó una base de datos digitalizada en excel que contenía las solicitudes de reembolsos de gastos médicos

presentadas ante Saludpol durante el periodo 2022.

Al computar el plazo transcurrido entre, la fecha de solicitud de reembolso y la fecha de la resolución administrativa que dispuso su pago; se determinó la cantidad de solicitudes no resueltas, resueltas en menos o igual a 30 días y resueltas en más de 30 días, así como las no pagadas, pagadas en menos o igual a 30 días y pagadas en más de 30 días.

Con los resultados, se aplicó la prueba chi cuadrado, que es una prueba estadística no paramétrica, con la que se determina si existe relación entre la variable reembolso de gastos médicos y reclamaciones a la entrega de medicamentos.

3.2.4. Matriz de operacionalización de variables.

Matriz de operacionalización de la variable Reembolsos de gastos médicos

Variable	Dimensión Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Ítems	Escala de Valoración
Reembolsos de gastos médicos	Es el reintegro en dinero que realiza Saludpol a los beneficiarios quienes deben cumplir con aquellos requisitos que están contemplados en el propio lineamiento de pago	El reembolso es el reintegro de gastos médicos, que deben ser aprobados en 30 días de presentada la solicitud del asegurado	Aprobación del reembolso	Cantidad de solicitudes con resolución	Número
				Solicitudes resueltas	Sin resolver
					Más de 30 días
			Pago del reembolso	Cantidad de solicitudes pagadas	Igual o menos de 30 días
				Solicitudes pagadas	Número
					Sin resolver
					Más de 30 días
				Igual o menos de 30 días	
			Instrumento	Base de datos proporcionada por Saludpol	

Matriz de operacionalización de la variable Reclamaciones a la entrega de medicamentos

Variable	Dimensión Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Ítems	Criterio de Valoración
Reclamaciones a la entrega de medicamentos	Es la manifestación que hacen los usuarios, que se sienten afectados o insatisfechos respecto a los servicios, coberturas o prestaciones recibidas para la atención en salud	Las reclamaciones a la entrega de medicamentos es la queja aceptada por Saludpol, que puede ser declarada fundada, infundada o improcedente	Reclamos y quejas aceptados	Fundado	Cantidad de reclamaciones declaradas fundadas
					Tiempo de demora en resolver
				Infundado	Cantidad de reclamaciones declaradas infundadas
					Tiempo de demora en resolver
			Improcedente		Cantidad de reclamaciones declaradas improcedente
					Tiempo de demora en resolver
			Instrumento	Base de datos proporcionada por Saludpol	

Capítulo IV

Metodología del Estudio

4.1. Método, Tipo o alcance de investigación

4.1.1. Método.

El método utilizado fue cuantitativo, porque se han recogido datos numéricos en función a objetivos, estos fueron procesados con técnicas estadísticas para obtener patrones o tendencias con los que se caracterice al objeto de estudio (*Sánchez et al., 2018*).

Según Hernández y Mendoza (2018) en la investigación cuantitativa se representan procesos de manera organizada y secuencial para comprobar algunas suposiciones. Asimismo, se seleccionan casos o unidades que nos permiten medir las variables en un contexto específico que puede ser según el lugar y el tiempo; se pueden analizar y vincular las mediciones, para lo cual se utilizan métodos estadísticos, y finalmente se extraen conclusiones sobre la hipótesis.

4.1.2. Tipo o alcance.

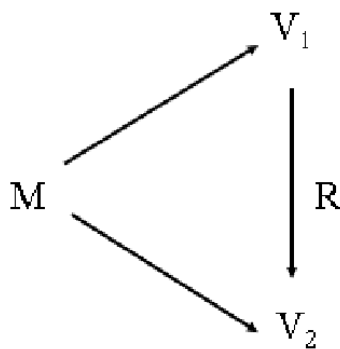
El tipo de investigación es básica (CONCYTEC, 2020) porque está dirigida a un conocimiento más completo, a través de las relaciones que establecen los entes (p. 6).

Hernández y Mendoza (2018) señaló que este tipo de estudios busca asociar dos o más categorías, variables o conceptos en un determinado contexto (p.109). Los estudios correlacionales evalúan la asociación entre variables, según su medición, descripción, cuantificación y análisis de la vinculación.

4.2. Diseño de la investigación

El diseño es correlacional simple, no experimental, ya que no se manipulan las variables. Al respecto, Ato et al. (2013) señalaron que este diseño de investigaciones se utiliza para explorar una determinada relación funcional considerando dos o más variables, para lo cual, no se hace ninguna distinción entre ellas (p.1051).

Para el caso en particular, este tipo de diseño permitió definir la relación de ambas variables.



Muestra $x_1 - y = x_2 - y$

X= Solicitudes de Reembolso de gastos médicos (Hoja de Tramite)

Y=Reclamaciones por demora en la entrega de medicamentos (Hoja de Tramite)

R = Relación

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población.

La población se determina según la base de datos proporcionada por Saludpol que consistió en 104,886 de solicitudes de reembolso presentadas por los asegurados, durante el 2022, y 2,083 solicitudes de reclamación que corresponden a la base de datos de reclamaciones presentadas por los asegurados de Saludpol, durante el 2022.

Para este estudio se aplicaron criterios de inclusión y exclusión, los cuales se detallan a continuación:

A. Criterios de inclusión.

- Datos que contaron con solicitudes de reembolso de gastos médicos respecto a las cuales se ha emitido resolución administrativa de procedencia de pago de reembolso, cuya fecha de expedición fue posterior al plazo de 30 días hábiles establecido para su atención.

- Datos que contaron con solicitudes de reembolsos respecto a las cuales se presentaron reclamaciones, denuncias o quejas ante Saludpol, con motivo de la demora en la atención de las solicitudes de reembolso.

B. Criterios de exclusión.

- Datos cuyas solicitudes generaron denuncias, quejas o reclamos por motivos diferentes a problemas con reembolsos por gastos incurridos.
- Datos que contaron con denuncias, quejas o reclamaciones que corresponden a solicitudes periodos distintos al del año 2022.

La población operativa estuvo compuesta solo por reclamaciones presentadas en el periodo 2022, luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión se consideró únicamente aquellas solicitudes con un plazo mayor a 30 días hábiles, a fin de verificar si sobre éstas recaían reclamos.

En otras palabras, el concepto de población operativa se refiere al conjunto de elementos o sujetos que cumplen con los criterios específicos establecidos para una investigación, y que son directamente relevantes para el estudio. Es un subconjunto de la población objetiva o general, y está constituida por aquellos elementos que, según las características de la investigación, cumplen con las condiciones necesarias para ser incluidos en el análisis.

Asimismo, se evaluó el motivo del reclamo, a fin de descartar todas aquellas cuyo motivo fue diferente a reembolso del gasto médico.

Como resultado, se encontraron 336 solicitudes de reclamaciones cuyo motivo de reclamo fue la demora en el pago de los reembolsos, y su relación con el plazo que utilizó Saludpol para resolver las solicitudes de reembolso, para lo cual se contabilizaron las reclamaciones que devenían de Hojas de Trámite (HT) que correspondían a solicitudes de reembolso que se expidieron fuera del plazo de 30 días hábiles.

4.3.2. Muestra.

Por tratarse de datos de fuente secundaria y de fácil acceso a ellos, la muestra estuvo conformada por la población operativa, es decir, las 336 reclamaciones directamente relacionadas al plazo que tardó Saludpol para el pago de los reembolsos. De acuerdo con Hernández y Mendoza (2018), esta es una muestra no probabilística, puesto que su tamaño fue establecido tomándose en cuenta la accesibilidad de la investigadora hacia todos los elementos que constituyen la población. En otras palabras, no han intervenido cálculos ni proyecciones aleatorias. Bajo ese razonamiento, que no necesariamente es compartido por la mayoría de autores en metodología de la investigación, el muestreo ha sido no probabilístico.

4.4. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

En cuanto a la elaboración de las dimensiones y la delimitación de dimensiones e indicadores, los instrumentos fueron estructurados con base a dos documentos oficiales:

A “Lineamientos que establecen el procedimiento de reembolso económico coberturados por el Fondo de Aseguramiento en Salud de la Policía Nacional del Perú-Saludpol”.

B “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”.

4.4.1. Técnicas.

Los datos fueron proporcionados por Saludpol, en ellos se detallan las solicitudes de reembolsos de gastos médicos presentadas durante el 2022.

Los procedimientos utilizados fueron:

A. *Recopilación de información.*

Se solicitó a Saludpol mediante formato de acceso a la información, la data con todas las solicitudes de reembolso presentadas el 2022 y otra base de datos con todas las reclamaciones presentadas por los asegurados durante el 2022, precisando el motivo o categoría de la reclamación.

B. *Instrumento de reembolsos de gastos médicos.*

Se contó con una la base de datos digitalizada en Excel que contenía las solicitudes de reembolsos de gastos médicos presentadas ante Saludpol durante el periodo 2022.

El establecimiento de rangos o baremos para evaluar el tiempo de resolución de las solicitudes se realizó a partir de la fórmula de cálculo “DIAS.LAB”, que permite determinar si una solicitud fue resuelta en más o menos de 30 días hábiles. Esta postura se utilizó para categorizar las solicitudes en tres grupos:

“Sin resolver”: Esta categoría agrupa aquellas solicitudes que aún no han recibido una resolución, lo que es esencial para poder establecer el impacto que tiene el tiempo de resolución en el proceso de análisis de datos.

Resueltas en “más de 30 días”: Se incluye en esta categoría aquellas solicitudes cuya resolución ha excedido el plazo esperado, lo que puede indicar posibles dificultades o ineficiencias en los procesos que afectan la gestión de las solicitudes. Este grupo es importante para evaluar los factores que podrían estar contribuyendo a un retraso en la atención y su impacto en las variables correlacionadas del estudio.

Resueltas en “menos o igual a 30 días”: Las solicitudes resueltas en un plazo de 30 días o menos se agrupan aquí. Este criterio temporal es crucial, ya que proporciona una línea base sobre cómo los procesos eficientes contribuyen a una resolución

rápida y satisfactoria, lo que será comparado con los casos que tomaron más tiempo.

El uso de esta fórmula permite clasificar las solicitudes de acuerdo a su tiempo de resolución, lo que facilita el análisis de la relación entre el tiempo de respuesta y las demás variables del estudio. Además, la agrupación de las solicitudes en estas tres categorías proporciona una manera clara de comparar la eficiencia del proceso de resolución en función del tiempo, lo cual es un aspecto clave para medir la eficacia del sistema en el estudio. Este enfoque también posibilita un análisis correlacional, permitiendo explorar cómo el tiempo de respuesta (en días) se relaciona con otros factores relevantes en la investigación.

Asimismo, se identificó, si se efectuó el pago o abono del monto del reembolso en la cuenta de los asegurados hasta el 31 de diciembre de 2022.

C. Instrumento de reclamaciones a la entrega de medicamentos.

Se utilizó la base de datos digitalizada en Excel que contenía las reclamaciones presentadas por los asegurados respecto a los reembolsos de gastos médicos presentadas ante Saludpol durante el periodo 2022, en la cual se detalló el número de hoja de trámite, a fin de vincularla con las solicitudes de reembolso, determinándose que 336 se encontraban directamente vinculadas con el plazo en la atención hasta el 31 de diciembre de 2022.

Dicha información permitió seleccionar aquellas reclamaciones que fueron aceptadas por Saludpol con relación a la demora en el plazo de aprobación de las solicitudes de reembolsos, así como el plazo para efectuar el pago y/o abono en las cuentas de los asegurados, estableciéndose tres categorías: “Fundada”, “Infundada” e “Improcedente”.

D. Determinar la correlación entre las variables.

De las 336 reclamaciones relacionadas a la demora en la atención, a través del número de Hoja de Trámite (HT), se organizaron ambas variables, y se aplicó la prueba chi cuadrado, con la que se determinó la relación de las variables estudiadas.

4.5. Técnicas de análisis de datos

El programa Excel permitió categorizar los datos y validar la consistencia de las variables. Asimismo, los datos se exportaron al programa estadístico SPSS versión 29, para realizar los análisis correspondientes de acuerdo, a los objetivos. Para las variables cuantitativas se elaboraron tablas y gráficos. Para contrastar las hipótesis respecto a la asociación o relación de las variables se aplicó la prueba chi cuadrado con un nivel de confianza del 95% y un p-valor menor a 0.05.

Capítulo V

Resultados

5.1. Resultados y análisis

A continuación, se presentan los resultados descriptivos obtenidos en la investigación, los cuales proporcionan una visión general sobre las variables estudiadas. Posteriormente, se llevará a cabo la prueba de hipótesis, con el fin de determinar la relación entre las variables principales y validar las suposiciones planteadas. Este análisis se fundamenta en las categorías previamente establecidas y se enfocará en evaluar la significancia estadística de las correlaciones observadas, permitiendo identificar patrones clave y aportar evidencia empírica que sirva para responder al problema de investigación.

5.1.1. Análisis descriptivo de la variable de estudio.

Tabla 1

Aprobación de las solicitudes de reembolsos

Solicitudes de reembolso	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Resueltas en más de 30 días	165	49.1	49.1
Resueltas en menos o igual a 30 días	96	28.6	77.7
Sin resolución al 16 de marzo de 2023	75	22.3	100.0
Total	336	100.0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1 se aprecia que, el mayor porcentaje de la muestra, fueron las solicitudes de reembolso de gastos médicos que fueron resueltas en más de 30 días hábiles, con un 49.11%, seguido de las solicitudes que fueron resueltas en menos o igual a 30 días hábiles, con un 28.57%, seguido de aquellas que no contaron con resolución administrativa a la fecha en que Saludpol proporcionó la información el 16 de marzo de 2023, con un 22.32%.

Tabla 2***Pago de solicitudes de reembolso de gastos médicos***

Solicitudes de reembolso	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Pagadas en más de 30 días	187	55.7	55.7
Pagadas en menos o igual a 30 días	39	11.6	67.3
Sin pagar al 16 de marzo de 2023	110	32.7	100.0
Total	336	100.0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2 se aprecia que, el mayor porcentaje de la muestra, fueron solicitudes de reembolso de gastos médicos que fueron pagadas en más de 30 días hábiles, con un 55.65%, seguido de las solicitudes que no contaron con resolución administrativa a la fecha en que Saludpol proporcionó la información el 16 de marzo de 2023, con un 32.74% y seguido por aquellas que fueron pagadas en menos o igual a 30 días hábiles, con un 11.61%.

Tabla 3***Reclamaciones a la entrega de medicamentos***

Solicitudes de reembolso	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Fundado	268	79.8	79.8
Improcedente	5	1.5	81.3
Infundado	63	18.8	100.0
Total	336	100.0	

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3 se aprecia que, el mayor porcentaje de la muestra, fueron las reclamaciones de reembolsos a la entrega de medicamentos que fueron declarados fundadas con un 79.76%, seguido de las reclamaciones declaradas infundadas con un 18.75% y seguido por aquellas que fueron declaradas improcedentes, en tan solo un porcentaje de 1.49%.

5.1.2. Análisis descriptivo de variables relacionadas: Reembolsos de gastos médicos y reclamaciones a la entrega de medicamentos.

Tabla 4

Relación entre reembolsos y reclamaciones a la entrega de medicamentos

Reembolso de gastos médicos		Reclamaciones a la entrega de medicamentos			Total
		Fundado	Improcedente	Infundado	
Pagado en más de 30 días	Observado	44	1	8	53
	Esperado	42.3	0.789	9.94	53.0
	% de fila	83.0 %	1.9 %	15.1 %	100.0 %
Resuelto en más de 30 días	Observado	115	4	15	134
	Esperado	106.9	1.994	25.13	134.0
	% de fila	85.8 %	3.0 %	11.2 %	100.0 %
Resuelto en menos o igual a 30 días	Observado	20	0	19	39
	Esperado	31.1	0.580	7.31	39.0
	% de fila	51.3 %	0.0 %	48.7 %	100.0 %
Sin resolver	Observado	89	0	21	110
	Esperado	87.7	1.637	20.63	110.0
	% de fila	80.9 %	0.0 %	19.1 %	100.0 %
Total	Observado	268	5	63	336
	Esperado	268.0	5.000	63.00	336.0
	% de fila	79.8 %	1.5 %	18.8 %	100.0 %

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se aprecia que, de las 134 reclamaciones resueltas en más de 30 días hábiles, 115 se han declarado reclamaciones fundadas, con un 85.8%. Asimismo, se observa que, de las 53 solicitudes pagadas en más de 30 días hábiles, 44 fueron declaradas fundadas, con un 83%.

5.1.3. Análisis inferencial de variables relacionadas: Reembolsos de gastos médicos y reclamaciones a la entrega de medicamentos, según objetivo general.

Tabla 5

Reembolsos de gastos médicos y reclamaciones

Pruebas de X ²		Valor	gl	p
X ²	32.1		6	< .001
N	336			

Fuente: Elaboración propia

El resultado del objetivo general, se aprecia en la tabla 5, se puede observar que el valor calculado de la prueba es de 32.1, con una significancia p-valor de <0.001, mucho menor que el valor del nivel de significación 0.05, esto indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la variable reembolsos de gastos médicos con reclamaciones a la entrega de medicamentos.

5.1.4. Análisis descriptivo de variables relacionadas: Aprobación de reembolsos de gastos médicos y reclamaciones a la entrega de medicamentos – Objetivo Específico A.

Tabla 6

Relación entre aprobación de reembolsos y reclamaciones a la entrega de medicamentos

		Reclamaciones a la entrega de medicamentos			Total
		Fundado	Improcedente	Infundado	
Resuelto en más de 30 días	Observado	143	4	18	165
	Esperado	131.6	2.46	30.9	165.0
	% de fila	86.7 %	2.4 %	10.9 %	100.0 %
Resuelto en menos o igual a 30 días	Observado	67	1	28	96
	Esperado	76.6	1.43	18.0	96.0
	% de fila	69.8 %	1.0 %	29.2 %	100.0 %
Sin resolver	Observado	58	0	17	75
	Esperado	59.8	1.12	14.1	75.0
	% de fila	77.3 %	0.0 %	22.7 %	100.0 %
Total	Observado	268	5	63	336
	Esperado	268.0	5.00	63.0	336.0
	% de fila	79.8 %	1.5 %	18.8 %	100.0 %

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 6, se aprecia que, de la muestra de 336 reclamaciones, 143 fueron declaradas fundadas y resueltas en más de 30 días hábiles, superando al teórico esperado de 131.6, en mayor cantidad. Asimismo, se observa que el 86.7% fueron declaradas fundadas.

5.1.5. Análisis inferencial de variables relacionadas: Aprobación de reembolsos de gastos médicos y reclamaciones a la entrega de medicamentos, según objetivo específico A.

Tabla 7

Pruebas de X^2

	Valor	gl	p
X^2	16.0	4	0.003
N	336		

Fuente: Elaboración propia

Mediante la prueba de independencia chi-cuadrado se ha determinado la relación entre las variables aprobación de reembolso de gastos médicos y reclamaciones a la entrega de medicamentos, se puede observar, que el valor calculado de la prueba es de 16, con una significancia p-valor de 0.003, mucho menor que el valor del nivel de significación 0.05, esto indica la significancia estadística de la relación de estas dos variables.

5.1.6. Análisis descriptivo de variables relacionadas: Pago de reembolsos de gastos médicos y reclamaciones a la entrega de medicamentos, según objetivo específico B.

Tabla 8

Relación entre pago de reembolsos y reclamaciones a la entrega de medicamentos

		Reclamaciones a la entrega de medicamentos			Total
		Fundado	Improcedente	Infundado	
Pagado en más de 30 días	Observado	159	5	23	187
	Esperado	149.2	2.783	35.06	187.0
	% de fila	85.0 %	2.7 %	12.3 %	100.0 %

		Reclamaciones a la entrega de medicamentos			Total
		Fundado	Improcedente	Infundado	
Pagado en menos o igual a 30 días	Observado	20	0	19	39
	Esperado	31.1	0.580	7.31	39.0
	% de fila	51.3 %	0.0 %	48.7 %	100.0 %
Sin pagar	Observado	89	0	21	110
	Esperado	87.7	1.637	20.63	110.0
	% de fila	80.9 %	0.0 %	19.1 %	100.0 %
Total	Observado	268	5	63	336
	Esperado	268.0	5.000	63.00	336.0
	% de fila	79.8 %	1.5 %	18.8 %	100.0 %

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 8, se aprecia que, de la muestra de 336 reclamaciones a la entrega de medicamentos, se han declarado 159 fundadas y pagadas en más de 30 días hábiles, mayor al teórico esperado de 149.2. Asimismo, se observa que del 100% de solicitudes que fueron pagadas en más de 30 días hábiles, el 85% fueron declaradas fundadas.

5.1.7. Análisis inferencial de variables relacionadas: Pago de reembolsos de gastos médicos y reclamaciones a la entrega de medicamentos, según objetivo específico B.

Tabla 9

Pruebas de X^2

	Valor	gl	p
X^2	31,5	4	<,001
N	336		

Fuente: Elaboración propia

Mediante la prueba chi-cuadrado se ha determinado la independencia/relación entre las variables pago de reembolso de gastos médicos y reclamaciones a la entrega de medicamentos, se puede observar, que el valor calculado de la prueba es de 31.5, con una significancia p-valor de <0.001 , mucho menor al valor del nivel de significación 0.05, lo que indica la significancia estadística en la relación de estas dos variables.

5.2. Discusión de los resultados

Según la hipótesis general, los reembolsos de gastos médicos tienen una relación estadísticamente significativa con las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de SaludPol en el año 2022. Los resultados obtenidos, reflejados en la tabla 5, muestran que el p-valor es menor que 0,01 y que el chi cuadrado es igual a 32,1, lo que indica una relación significativa entre ambas variables. Esto sugiere que las reclamaciones por la entrega de medicamentos están directamente influenciadas por la eficiencia y puntualidad de los reembolsos médicos, lo cual confirma que los problemas en uno de los procesos impactan el otro, afectando la experiencia de los asegurados.

Este hallazgo concuerda, aunque de manera indirecta, con lo observado por Yarleque (2018), quien en su estudio en Huaral encontró una relación significativa entre el sistema de distribución de medicamentos y la calidad del servicio. En su investigación, se evidenció que cuando el sistema de distribución no es eficiente, la calidad del servicio y la satisfacción de los usuarios se ven afectadas, un patrón similar al observado en este estudio, donde la relación entre los reembolsos y las reclamaciones sugiere que la eficiencia administrativa juega un papel crucial en la experiencia del usuario.

Desde la perspectiva del modelo de Nueva Gestión Pública (*New Public Management*), este estudio subraya la importancia de los principios de eficiencia, rendimiento y orientación al cliente en los servicios públicos. El NPM promueve la mejora de la calidad de los servicios públicos a través de la gestión orientada a resultados y la responsabilidad administrativa. En el caso de los reembolsos de gastos médicos y la entrega de medicamentos, los

hallazgos sugieren que una gestión eficiente y transparente de estos procesos es crucial para mejorar la satisfacción del usuario y reducir las reclamaciones. Los problemas en la gestión de los reembolsos no solo afectan la transparencia y eficiencia de los servicios, sino que también aumentan la insatisfacción de los asegurados, generando más reclamaciones y un círculo vicioso de ineficiencia.

Por otro lado, al aplicar el modelo SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988), que se centra en la calidad del servicio y la percepción de los usuarios, se observa que los reembolsos rápidos y precisos, junto con una distribución eficiente de medicamentos, son fundamentales para satisfacer las expectativas de los asegurados. El SERVQUAL señala que la calidad del servicio se determina por la diferencia entre las expectativas del cliente y lo que realmente se entrega. En este caso, los asegurados tienen expectativas claras sobre la rapidez y transparencia de los reembolsos y la entrega de medicamentos. Si estas expectativas no se cumplen, las reclamaciones aumentan, reflejando una brecha de calidad que debe ser abordada mediante mejoras en la gestión de procesos administrativos.

Según la primera hipótesis específica, existe una relación estadísticamente significativa entre la aprobación del reembolso de gastos médicos y las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de SaludPol en 2022. En cuanto a esta hipótesis, los resultados obtenidos, reflejados en la tabla 7, muestran un p-valor de 0,003, que es menor que el umbral de 0,05, y un chi cuadrado igual a 16,0, lo que indica una relación significativa entre ambas variables. Esto sugiere que las reclamaciones de los asegurados están significativamente asociadas con el proceso de aprobación de reembolsos; es decir, una aproximación rápida y eficiente en la aprobación de los reembolsos de gastos médicos puede reducir las reclamaciones relacionadas con la entrega de medicamentos.

Este hallazgo coincide parcialmente con lo reportado por Vélez (2018) en su estudio realizado en Moquegua, donde se encontró una relación significativa entre la satisfacción de los asegurados y la calidad del servicio. Al igual que en este estudio, el proceso de reembolso se presenta como un factor

determinante en la satisfacción del usuario, y, por tanto, en la disminución de las reclamaciones. En la medida en que los asegurados perciban una gestión eficiente y justa del proceso de reembolsos, la probabilidad de presentar reclamaciones por la entrega de medicamentos tiende a reducirse.

Desde la perspectiva de la teoría de la justicia social, particularmente a través de los principios planteados por Rawls (1971), el sistema de salud debe estar orientado a garantizar la igualdad de acceso y equidad en la distribución de los recursos y servicios de salud. Los reembolsos de gastos médicos son un derecho de los asegurados, y su aprobación oportuna es crucial para asegurar que los pacientes puedan acceder a los medicamentos sin enfrentar barreras económicas. La justicia distributiva en este contexto implica que los procesos de reembolsos no solo deben ser transparentes y eficientes, sino también equitativos, evitando que algunos asegurados sean desfavorecidos debido a demoras o problemas administrativos.

Por otro lado, el derecho a la salud, como derecho humano fundamental, se ve reflejado en la igualdad de trato de todos los asegurados, independientemente de su condición socioeconómica. Si los asegurados experimentan demoras o complicaciones en la aprobación de sus reembolsos, esto puede violar este derecho básico y generar injusticias dentro del sistema de salud pública. La relación significativa observada en este estudio entre la aprobación de reembolsos y las reclamaciones sugiere que la mejora de los procesos administrativos en SaludPol podría tener un impacto directo en la satisfacción del asegurado y en la percepción de justicia dentro del sistema.

Prosiguiendo con la segunda hipótesis específica, se plantea que existe una relación estadísticamente significativa entre el pago del reembolso de gastos médicos y las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de SaludPol en el 2022. Según los resultados obtenidos en la tabla 9, el p-valor es menor que 0,01 y el chi cuadrado es igual a 31,5, lo que indica que existe una relación significativa entre ambas variables. Esto sugiere que cuando los pagos de los reembolsos se realizan de manera eficiente, se reduce el número de reclamaciones relacionadas con la entrega de

medicamentos, lo cual podría indicar una mejora en la gestión administrativa de los recursos y en la satisfacción de los asegurados.

Este hallazgo coincide parcialmente con lo encontrado por Cruz (2017), quien identificó una relación significativa entre la gestión de medicamentos e insumos y el abastecimiento a los establecimientos sanitarios. Aunque el enfoque de su estudio fue diferente, ambos análisis coinciden en que la eficiencia en la gestión de los recursos, ya sea mediante la entrega de medicamentos o el pago de reembolsos, impacta directamente en la calidad del servicio y en la experiencia de los usuarios.

Para contextualizar estos resultados, se puede recurrir al modelo de burocracia desarrollado por Weber que, en los años cuarenta, destacó la importancia de los procedimientos estandarizados y la jerarquía clara en las organizaciones, especialmente en las instituciones públicas. En el caso de SaludPol, la burocracia implica la implementación de normas y procedimientos claros para garantizar que los reembolsos de gastos médicos sean procesados de manera rápida y eficiente, y que los medicamentos sean entregados de acuerdo con un sistema preestablecido de distribución.

Según Weber, la burocracia es crucial para la organización eficiente de los recursos en las instituciones públicas, ya que proporciona claridad en las responsabilidades y asegura que los procesos sigan un orden lógico y organizado. Sin embargo, también advierte que la burocracia, si no se gestiona adecuadamente, puede convertirse en una traba administrativa que genera retrasos y frustración en los usuarios. En el contexto de este estudio, los resultados sugieren que una burocracia eficiente en los procesos de reembolso de gastos médicos y entrega de medicamentos puede reducir las reclamaciones, mejorando la satisfacción de los asegurados y optimizando el uso de los recursos.

El modelo de Weber se aplica aquí al considerar que los procedimientos claros y sistemáticos para el pago de reembolsos y la distribución de medicamentos tienen un impacto directo en la satisfacción y percepción de calidad por parte de los asegurados. El estudio subraya que una gestión burocrática eficiente puede mejorar el funcionamiento del sistema de salud y

reducir las reclamaciones, lo que también resalta la necesidad de revisar y ajustar los procesos administrativos para asegurar que no se conviertan en obstáculos para los usuarios.

Conclusiones

- Existe una relación estadísticamente significativa entre la Variable Reembolsos de Gastos Médicos y la variable Reclamaciones a la entrega de medicamentos (p-valor: <0.001) (Objetivo General). Es cierto que no forma parte directamente del objetivo general, pero tiene interés conocer que, durante el 2022, el mayor porcentaje de solicitudes de reembolso de gastos médicos fueron aquellas resueltas en más de 30 días hábiles, con un 49.11%. De modo similar, durante el 2022, el mayor porcentaje de solicitudes de reembolso de gastos médicos fueron las pagadas en más de 30 días hábiles, con un 55.65%.
- Existe una relación estadísticamente significativa entre la aprobación de gastos médicos con las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol en el 2022 (p-valor de 0.003). **(Objetivo Específico A)**
- Existe una relación estadísticamente significativa entre el pago del reembolso de gastos médicos con las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol en el 2022 (p-valor de <0.001). **(Objetivo Específico B)**

Recomendaciones

- Se sugiere que en los siguientes años se realicen estudios similares para evaluar el comportamiento de la correlación entre los reembolsos de gastos médicos y reclamaciones a la entrega de medicamentos, a fin de determinar si continúa presentando una relación estadísticamente significativa. Para ello, ayudaría que, la Alta Dirección de Saludpol reorganice el proceso de reembolso de gastos médicos con un enfoque orientado al servicio del ciudadano y de modernización de la gestión pública, a fin de simplificar el proceso de reembolsos de gastos médicos e interactuar con los asegurados garantizando sus derechos.
- Se sugiere a la Alta Dirección de Saludpol iniciar el proceso de implementación de transformación digital regulado por la PCM, en relación a gobierno digital, a fin de contribuir con la reducción de plazos de aprobación y pago de solicitudes de reembolso, así como reducir los costos administrativos que demandan, tales como: medidas de eco eficiencia a nivel estatal como es “cero papel”, uso eficiente de materiales de impresión, resoluciones, notificaciones, comprobantes de pago, uso eficiente de espacios de archivo, entre otros. Asimismo, interactuar con los usuarios y reducir costos administrativos para la entidad.
- A fin de reducir la cantidad de reclamaciones, se sugiere que Saludpol elabore un diagnóstico sobre el proceso de gestión administrativa que soporta las actividades de atención médica, dotación de medicamentos, pago de reembolsos, entre otros, a partir de la evaluación de los componentes: (i) la implementación de una plataforma tecnológica de reembolsos de gastos médicos, (ii) dotación de recursos tecnológicos como servidores, computadoras, conectividad (iii) definición clara de indicadores que midan el desempeño de atención de solicitudes de reembolso y (iii) fortalecimiento de capacidades técnicas y administrativas del personal a cargo de los reembolsos, a fin de que sea propuesto al Ministerio del Interior como proyecto de inversión.

Referencias Bibliográficas

- Abanto-Cabanillas, A. (2021). Acceso a los servicios de emergencia en el contexto de la pandemia por la Covid-19. Defensoría del Pueblo. Lima, Perú.
- Acuria, J., Barahona, K., y Granoble, E. (2021). Burocracia administrativa y microcrédito en las MIPYMES: Una mirada a su eficiencia. *Polo del Conocimiento*, 6(4), 228-245.
<https://www.polodelconocimiento..com/ojs/index.php/es/article/view/2557>
- Acosta y Conde, (2021). *Gestión administrativa y abastecimiento de medicamentos del hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Puente Piedra 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/65227/Acosta_CCA-Conde_HML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Alamo-Palomino I., (2019) Reclamaciones. *Análisis de las reclamaciones y la satisfacción el usuario externo en el Servicio de Emergencia de Adultos del Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, 2019*. [Tesis de maestría en gerencia de Servicios de Salud, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/a26e9222-7b96-4c97-9aa4-b138e1185e7e/content>
- Allard, R. (2015). Medicamentos esenciales y Acuerdo sobre los ADPIC: Colisión entre el derecho a la salud y el derecho a la propiedad intelectual. Buenos Aires, Argentina: En S. COLECTIVA, SALUD COLECTIVA.
- Añón, C. (2021). El lugar de la teoría de la justicia de Rawls en el debate sobre la equidad de la salud. In *Anales de la Cátedra Francisco Suárez* 55, 307-331.
<https://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/article/view/15575>
- Ato, M., López, J. y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Análisis de Psicología*, 29(3), 1038-1059. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bastidas, J. (2023). ISO 10002:2018, *Gestión de quejas en las organizaciones de salud. Un enfoque práctico* [Pontificia Universidad Católica del Ecuador].

Quito, Ecuador.

<https://repositorio.puce.ec/server/api/core/bitstreams/dac376d8-bbd7-4125-9c9c-7b88a854454b/content>

Bestard, J. (2015). *La Asistencia Sanitaria Pública*. Ediciones Diaz de Santos. Madrid, España.

Banco Interamericano de Desarrollo [BID]. (2018). Desde el paciente: Experiencias de la atención primaria de salud en América Latina y el Caribe. Washington D. C., Estados Unidos.
<https://webimages.iadb.org/publications/spanish/document/Desde-el-paciente-Experiencias-de-la-atenci%C3%B3n--primaria-de-salud-en-Am%C3%A9rica-Latina-y-el-Caribe.pdf>

Calero, R. (2022). La gestión pública por resultados y los procesos de contrataciones públicas: un estudio de caso. *Gaceta Científica*, 8(4), 181-185. <https://doi.org/10.46794/gacien.8.4.1685>

Cantafio, FF. (2017). Medicamentos. Ministerio de Presidencia de la Nación. Buenos Aires, Argentina. Recuperado el 01 de marzo del 2017, de <https://salud.gob.ar/dels/printpdf/132>

Cárdenas, S. (2021). *Factores administrativos que influyen en el abastecimiento de medicamentos en el hospital Sergio Bernales, 2017-2018*. [Tesis de maestría, Centro de Altos Estudios Nacionales].
<https://repositorio.caen.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3fcebcc0-6ee5-4e73-8e50-3b048622141d/content>

Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación [CONCYTEC] (2020), *Guía práctica para la formulación y ejecución de Proyectos de Investigación y Desarrollo (I+D)*. Lima.

Cruz, P. (2017). *Relación de la gestión de medicamentos e insumos con el abastecimiento a los establecimientos sanitarios de la red de salud San Martín, 2017* [Tesis de posgrado, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31452/cruz_p_t.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Defensoría del Pueblo. (2016). Derecho a la Salud, los servicios de emergencia en los establecimientos de salud públicos y acceso a medicamentos esenciales. Defensoría del Pueblo. Lima, Perú.

De la Cruz, A. (2014), *Relación entre la demanda insatisfecha por medicamentos y la satisfacción del usuario externo en el Policlínico Militar de Chorrillos, 2008*. [Tesis de maestría en gerencia de Servicios de Salud, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/5e091f2b-13db-4115-ae2-a817c8422392/content>

Del Carpio, P. (23 de marzo de 2023). Organización del sistema de salud peruano. [Archivo de video]. Youtube.

<https://www.youtube.com/watch?v=HpXggp6Hcso>

Díaz, G., y Restrepo, E. (2023). Precarización, productivismo y la burocracia universitaria: hacer antropología en la academia neoliberal. *Tabula Rasa*, (46), 185-209.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-24892023000200185&script=sci_arttext

EsSalud. (2021). Directiva de Gerencia General N.º 06-GCPS-ESSALUD-2021. Seguro Social de Salud - EsSalud.

https://www.essalud.gob.pe/wp-content/uploads/RGG795GGESSALUD_2021.pdf

Fernández, E., Boisier, G., y Alarcón, Y. (2022). Burocracia y universidad. El personal no académico en Chile, 1993-2016. *Calidad en la Educación*, (57), 5-43.

https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0718-45652022000200005&script=sci_arttext

Gobierno de México - Estado, I.d. (08 de noviembre de 2023), Reglamento para el trámite de Solicitudes de Reembolso, México: *Repositorio de la Federación*.

Gómez, S. (2020). *Modelo colombiano de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional de Colombia como régimen de excepción: una visión comparada* [Universidad Militar Nueva Granada].

<http://hdl.handle.net/10654/36686>

Guerrero, R., Guerrero, B., Carrasco, J., y Gonzáles, K. (2022). La nueva gestión

pública: la respuesta para un estado eficiente y eficaz. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5), 5648-5658.

<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3724>

Heredía, E., Hurtado, A., y Echeverri, J. (2021). La Convención Internacional sobre los derechos de las personas con discapacidad y las teorías de la justicia: La participación política de las personas con discapacidad. *Revista de la Facultad de Derecho y Ciencias Políticas*, 51(134), 1-24.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-38862021000100001&script=sci_arttext

Hernández-Sampieri, R. (2018). Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Interamericana Editores S.A. Santa Fe, Argentina.

Hernández Vásquez, A, Vargas Fernández, R, Magallanes Quevedo, L y Bendezu Quispe, G. *Out of pocket expenditure on medicines in Perú in 2007 and 2016*. Análisis del gasto de bolsillo en medicamentos e insumos en Perú en 2007 y 2016. *Medware 2020*; 20 (2): e7833.

<https://www.medwave.cl/medios/medwave/Marzo2020/medwave-2020-02-7833.pdf>

Hocking, C. (2022). La justicia ocupacional como justicia social: la demanda moral de la inclusión. *Journal of Occupational Science*, 29(2), 170-185.

<https://doi.org/10.1080/14427591.2020.1820661>

Instituto de Salud para el Bienestar [INSABI]. (2020). Programa Institucional 2020 – 2024 para el Instituto de Salud para el Bienestar. Ciudad de México, México.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/647037//PROGRAMA_INSTITUCIONAL_INSABI_2020-2024.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2016). Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lima, Perú.

http://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016//INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf

- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado [ISSSTE]. (2021). Informe en torno a acciones para mejorar la atención médica y atender las quejas de la población. Ciudad de México, México. https://infosen.senado.gob.mx/infosen/CCTP/RESPUESTAS//2021-06-30/DGPL_1280_SEGURIDAD_UNIDADES_MEDICAS_DERECHOHABIEN TES.pdf
- Jonkisz, A., Karniej, P., y Krasowska, D. (2021). SERVQUAL method as an “old new” tool for improving the quality of medical services: A literature review. *International journal of environmental research and public health*, 18(20), 10758. <https://doi.org/10.3390/ijerph182010758>
- Ley de Aseguramiento Universal en Salud, Ley N.º 29344. (2009, 9 de abril). Diario Oficial El Peruano. <https://www.sunat.gob.pe/legislacion/remunerac/DecSup008.pdf>
- Ley General de Salud, Ley N.º 26842. (1997, 20 de julio). Diario Oficial El Peruano. https://essalud.gob.pe/transparencia/pdf/informacion/ley_general_salud_26842.pdf
- Llave, Y. (2021). *Caracterización del tiempo de atención en el proceso de reembolso económico de la institución administradora de SALUDPOL años 2017 y 2018* [Tesis de maestría, Universidad Particular Cayetano Heredia]. <https://hdl.handle.net/20.500.12866/9558>
- Maquera, M. (2022). Efectividad de la gestión pública a través de la planificación estratégica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 97-115. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3473>
- Mazzetti, P. (2004). Calidad Regulatoria y acceso oportuno a medicamentos. Ministerio de Salud. Lima, Perú. https://bvs.minsa.gob.pe/local//MINSA/105_POLNACMED.pdf
- Mendoza, C. (2017). Mejora de la Gestión dentro del proceso interno de pago de reembolsos en el Sistema Administrativo y Financiero de la Secretaría de Gobernación. Instituto Nacional de Administración Pública, México.
- Ministerio de Salud [MINSA] (2019). Reglamento para la Gestión de Reclamos y

Denuncias de Usuarios de IAFAS, IPRESS y UGIPRESS, públicas, privadas o mixtas. *Repositorio Normas Legales*. Lima, Perú.

Ministerio de Sanidad de España (2014). Real Decreto 81/2014, Normas para garantizar la asistencia sanitaria transfronteriza. *Boletín Oficial del Estado*. Madrid, España.

<https://www.boe.es/eli/es/rd/2014/02/07/81>

Ministerio de Sanidad y Protección Social de Colombia [MINSALUD]. (2015). Cifras Financieras del Sector Salud, Notas Conceptuales y Metodológicas sobre la medición del gasto de bolsillo en salud. *Boletín bimestral N° 9, Marzo – Abril 2015*. Bogotá, Colombia.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/FS//cifras-financieras-sector-salud-No..9..pdf>

Organización Mundial de la Salud [OMS], Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos [OCDE], Banco Mundial. (2020). *Prestación de servicios de salud de calidad: imperativo global para la cobertura sanitaria universal*. Ginebra, Suiza.

Parasumaran, A, Zeithaml, V y Berry, L. (1988). SERVQUAL A Multiple-item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, Vol. 64, Núm. 1, (pp. 12-40)

https://www.researchgate.net/publication/200827786_SERVQUAL_A_Multiple-item_Scale_for_Measuring_Consumer_Perceptions_of_Service_Quality

Pino-Chávez, W. (2018). Situación de la calidad de la salud en el Perú. En A. O. Lazo, *Atención de salud con calidad - Desafíos* (pp. 123-142). Consejo Regional III Lima. Lima, Perú.

Rodríguez, S. (2020). *Evaluación del nivel de abastecimiento de medicamentos esenciales en un centro de salud público de Lima – 2018*. [Tesis de Maestría. Universidad Cesar Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/42861/Rodríguez_SAP.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Romero, L., y Marrufo, C. (2022). Estado del arte de los estudios del modelo

SERVQUAL en la gestión pública. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(6), 6364-6382.

<https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3879>

Saludpol. (2022). *Memoria Anual 2022*. Lima, Perú.

Saludpol. (22 de marzo de 2023). *Repositorio de Saludpol*.
<https://www.gob.pe/institucion/saludpol/normas-legales//3791023-301-2022-in-saludpol-gg>

Saludpol. (23 de marzo de 2023). Página web de libro de reclamaciones de Saludpol.
<https://app-gau.saludpol.gob.pe:24086//view/libro-de-reclamaciones.php>

Sarasti, D. (2023). Justicia Social y Salud Pública: Múltiples Formas de un Encuentro. *Cuadernos Médico Sociales*, 63(4), 5-12.
<https://cuadernosms.cl/index.php/cms/article/view/925>

Secretaría de Gestión Pública [SGP - PCM]. (17 de noviembre de 2022). *Repositorio de Normas Legales*.
<https://www.gob.pe/institucion/pcm/normas-legales//3668437-011-2022-pcm-sgp>

Shimabuku R, Fernández D, Carlos G, Granados K, Maldonado R y Nakachi G., Las reclamaciones de los usuarios externos en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima, Perú. Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima. *Revista Anual de la Facultad de Medicina*, (15 de setiembre de 2014) Vol. 75, Núm. 3, (pp. 245-50)

<https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/9779>

Susalud. (2023). *Solicitud de acceso a la información*. Lima.

Torres, E., Ríos, O., Hernández, M., y León, M. (2023). Modelo SERVQUAL para medir la calidad en el servicio en operadores logísticos. *Revista CEA*, 9(19).
<https://doi.org/10.22430/24223182.2234>

Vázquez, C., Martínez, J., y Heredia, N. (2021). Análisis de la calidad del servicio en IES a través del modelo SERVQUAL. *RECAI Revista de Estudios en*

Contaduría, Administración e Informática, 1-11.
<https://doi.org/10.36677/recai.v11i30.16822>

Vásquez, P. (2022). Influencia del presupuesto por resultados en la efectividad de la gestión pública. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5), 4736-4757. <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3434>

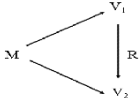
Vélez, M. (2018). *Calidad de servicio y nivel de satisfacción de los asegurados de Saludpol, atendidos en el Hospital Regional de Moquegua* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Trujillo, Perú.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692//27190>

Yarleque, E. (2018). *Sistema de distribución de medicamentos con la calidad de servicio del Hospital de Huaral y SBS Huaral 2018* [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo].

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692//38073>

Apéndice A. Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Ítems	Criterio de Valoración	
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	V1 Reembolsos de gastos médicos	Aprobación del reembolso	Cantidad de solicitudes con resolución	Numero	
					Solicitudes resueltas	Sin resolver Mas de 30 días Menor o igual de 30 días	
¿Qué relación existe entre los reembolsos de gastos médicos con las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol en el 2022?	Determinar la relación entre los reembolsos de gastos médicos con las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol en el 2022.	Los reembolsos de gastos médicos tienen una relación estadísticamente significativa con las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol en el 2022		Pago del reembolso	Cantidad de solicitudes pagadas	Numero	
					Solicitudes pagadas	Sin pagar Mas de 30 días Menos o igual de 30 días	
Problemas específicos:	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	V2 Reclamaciones a la entrega de medicamentos	Reclamos y quejas aceptados	Fundado	Cantidad de reclamaciones declaradas fundadas Tiempo de demora en resolver	
a) ¿Qué relación existe entre la aprobación de reembolsos de gastos médicos y las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol, durante el 2022?	A. Analizar la relación entre la aprobación del reembolso de gastos médicos y las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol, durante el 2022.	A. Existe una relación estadísticamente significativa entre la aprobación de gastos médicos con las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol en el 2022				Infundado	Cantidad de reclamaciones declaradas infundadas Tiempo de demora en resolver
b) ¿Qué relación existe entre el pago del reembolso de gastos médicos y las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol, durante el 2022?	B. Analizar la relación entre el pago del reembolso de gastos médicos y las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol, durante el 2022.	B. Existe una relación estadísticamente significativa entre el pago del reembolso de gastos médicos con las reclamaciones a la entrega de medicamentos a los asegurados de Saludpol en el 2022			Improcedente		Cantidad de reclamaciones declaradas infundadas Tiempo de demora en resolver
Método:	Cuantitativo						
Tipo y alcance:	Básica, correlacional						
Diseño:	Transversal, correlacional simple 						
Población	Base de datos obtenida 336 solicitudes de reclamaciones cuyo motivo fue demora en el pago de reembolso de gastos médicos						
Muestra:	Censal, Muestreo no probabilístico: x1-y = x2-y						
Instrumentos:	Base de datos proporcionada por Saludpol						

Apéndice B. Información remitida por Saludpol sobre data de reembolsos

De: "portalweb" <portalweb@saludpol.gob.pe>
Para: webmaster@saludpol.gob.pe, informacion@saludpol.gob.pe
Enviados: Miércoles, 12 de Abril 2023 15:57:37
Asunto: Solicitud de Acceso a la Información Pública

Solicitud de Acceso a la Información Pública

(Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806. Ley de Transparencia a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 043-2003-PCM y su modificatoria por Decreto Supremo N° 070-2013-PCM)

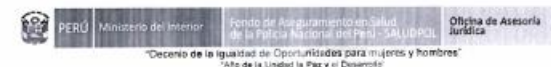
NÚMERO DE REGISTRO: 2300000252

DATOS DEL SOLICITANTE:

Apellido y Nombres / Razón Social: Castro Gamarra, Evelyn Carola
Tipo Documento: DNI
Nro de Documento: 40020197
Domicilio: URB Sagitario Mz A15 Lt 48
Correo: evelyncastrog@yahoo.es
Teléfono: 991661679
Fecha de Solicitud: 2023-04-12 15:57:37

INFORMACIÓN SOLICITADA:

Archivo digital en el que se detallen todas las solicitudes de reembolso presentadas durante el 2022, precisando la fecha de la solicitud, HT, monto solicitado, monto pagado, resolución administrativa, fecha de la resolución expedida durante el 2022 y hasta la fecha.



OFICIO N° 266 -2023-SALUDPOL/GG-OAJ

Chorrillos, 26 de mayo de 2023

Señora

EVELYN CASTRO GAMARRA
evelyncastrog@yahoo.es

Presente. -

Asunto : Solicitud de Acceso a la Información -Registro N° 2300000252

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarla cordialmente, en relación a su solicitud del asunto, ingresada a través del portal web para remitirle adjunto el Informe N° 000164-2023-SALUDPOL/GG-OTI, de la Oficina de Tecnologías de la Información.

Sin otro particular, quedo de usted.

GLADYS GIOVANNA TORRES CARLOS

Responsable de brindar información en el marco del
Artículo 3 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806

Apéndice C. Información remitida por Saludpol sobre data de reclamaciones

De: "portalweb" <portalweb@saludpol.gob.pe>
Para: webmaster@saludpol.gob.pe, informacion@saludpol.gob.pe
Enviados: Lunes, 17 de Julio 2023 14:38:03
Asunto: Solicitud de Acceso a la Información Pública

Solicitud de Acceso a la Información Pública

(Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia a la Información Pública, aprobado por Decreto Supremo N° 043-2003-PCM y su modificatoria por Decreto Supremo N° 070-2013-PCM)

NÚMERO DE REGISTRO: 2300000323

DATOS DEL SOLICITANTE:

Apellido y Nombres / Razón Social: CASTRO GAMARRA, EVELYN CAROLA
Tipo Documento: DNI
Nro de Documento: 40020197
Domicilio: URB Sagitario Mz A15 Lt 48
Correo: evelyncastrog@yahoo.es
Teléfono: +51991661679
Fecha de Solicitud: 2023-07-17 14:38:03

INFORMACIÓN SOLICITADA:

Archivo digital en el que se detallen todas las reclamaciones, quejas o denuncias presentadas por los administrados en contra de Saludpol durante el 2022, relacionadas a los reembolsos de gastos, en el que además de los rubros Número de la Hoja de Reclamo en Salud, Fuente del Reclamo, Fecha recibido del Reclamo, Causa Específica del Reclamo y el Resultado final del Reclamo, se indique "Detalle del Reclamo"

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para mujeres y hombres"
"Año de la Unidad la Paz y el Desarrollo"

OFICIO N° 415 - 2023-SALUDPOL/IGG-OAJ

Chorrillos, 20 de julio de 2023

Señor:

EVELYN CAROLA CASTRO GAMARRA
evelyncastrog@yahoo.es

Presente.

Asunto : Información requerida en virtud a la Ley N°27805
Hoja de Registro N° 2300000323

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente, en relación a la **Solicitud de Acceso a la Información Pública**, a través de la cual solicita:

"Archivo digital en el que se detallen todas las reclamaciones, quejas o denuncias presentadas por los administrados en contra de Saludpol durante el 2022, relacionadas a los reembolsos de gastos, en el que además de los rubros Número de la Hoja de Reclamo en Salud, Fuente del Reclamo, Fecha recibido del Reclamo, Causa Específica del Reclamo y el Resultado final del Reclamo, se indique "Detalle del Reclamo"

Al respecto, se debe mencionar que, según lo dispuesto en el artículo 10 del Texto Único Ordenado de la Ley N°27806 – Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, aprobado mediante Decreto Supremo N°021-2019-JUS, "Las entidades de la Administración Pública tienen la obligación de proveer la información requerida si se refiere a la contenido en documentos escritos, fotografías, grabaciones, soporte magnético o digital, o en cualquier otro formato, siempre que haya sido creada u obtenida por ella o que se encuentre en su posesión o bajo su control", por lo cual su requerimiento, no se encuentra enmarcado en lo dispuesto en la Ley de transparencia y acceso a la información, sino en lo establecido a una petición administrativa.

Al respecto, lo dispuesto en el artículo 86 numeral 3 del Texto Único Ordenado de la Ley 27444- Ley de Procedimiento Administrativo General, aprobado mediante Decreto Supremo N°004-2019-JUS, señala que es deber de las autoridades en los procedimientos y de sus participantes, encauzar de oficio el procedimiento, cuando advierta cualquier error u omisión de los administrados, sin perjuicio de la actuación que les corresponda a ellos.

En razón a ello, cumpla con remitirle adjunto al presente el Memorando N° 000877-2023-SALUDPOL/IGG-DA, de la Dirección del Asegurado, quien cumple con remitirle la información solicitada a ciento veintiseis (126) folios.

Aprovecho la oportunidad para renovar mis sentimientos de especial consideración y estima.

GLORIA GIOVANNA TORRES CARLOS
Responsable de brindar información en el marco del
Artículo 3 del Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806

GGTC/DA

**Apéndice D. Instrumento de evaluación de datos proporcionados por
Saludpol**

Nº	Nº DE HOJA DE TRAMITE	APROBACION DEL REEMBOLSO	PAGO DEL REEMBOLSO	RECLAMACION MEDICA
1	20220086531	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
2	20220000348	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
3	20220000397	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
4	20220000624	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
5	20220002951	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
6	20220005009	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
7	20220005549	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
8	20220006595	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
9	20220012279	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
10	20220012579	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
11	20220014326	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
12	20220014335	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
13	20220015273	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
14	20220015369	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
15	20220016977	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
16	20220017549	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
17	20220018979	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
18	20220023166	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
19	20220026531	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
20	20220027195	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
21	20220027446	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
22	20220027880	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
23	20220036358	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
24	20220036361	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
25	20220037286	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
26	20220037290	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
27	20220037386	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
28	20220039169	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
29	20220040040	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
30	20220040356	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
31	20220043728	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
32	20220043858	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
33	20220044263	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
34	20220044731	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
35	20220044929	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
36	20220044944	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
37	20220045698	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
38	20220048793	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
39	20220053016	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
40	20220056162	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
41	20220061436	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
42	20220061814	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
43	20220062873	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
44	20220065128	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
45	20220067590	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
46	20220068370	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
47	20220071488	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
48	20220072194	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
49	20220073178	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
50	20220075067	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
51	20220075349	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
52	20220078012	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
53	20220078291	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
54	20220081716	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
55	20220085950	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
56	20220087025	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
57	20220087445	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
58	20220090631	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
59	20220091008	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
60	20220091011	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
61	20220091462	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
62	20220094016	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
63	20220094675	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
64	20220096840	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
65	20220103379	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	

N°	N° DE HOJA DE TRAMITE	APROBACION DEL REEMBOLSO	PAGO DEL REEMBOLSO	RECLAMACION MEDIANTE
66	20220103692	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
67	20220107170	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
68	20220116904	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
69	20220119075	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
70	20220130465	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
71	20220133004	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
72	20220136674	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
73	20220142809	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
74	20220155461	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
75	2022000912	SIN - RESOLVER	SIN PAGAR	
76	20220012438	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
77	20220013263	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
78	20220016358	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
79	20220034895	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
80	20220085109	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
81	20220095785	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
82	20220081148	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
83	20220044959	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
84	20220020954	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
85	20220101245	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
86	20220098615	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
87	20220098615	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
88	20220043875	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
89	20220061262	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
90	20220064339	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
91	20220108560	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
92	20220101767	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
93	20220109297	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
94	20220060714	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
95	20220047738	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
96	20220104449	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
97	20220075898	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
98	20220001497	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
99	20220116161	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
100	20220102043	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
101	20220082270	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
102	20220070513	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
103	20220024651	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
104	20220037491	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
105	20220076095	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
106	20220085822	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
107	20220123820	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
108	20220133669	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
109	20220089841	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
110	20220103566	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
111	20220090782	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
112	20220024595	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
113	20220124160	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
114	20220088526	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
115	20220020645	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
116	20220044001	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
117	20220110053	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
118	20220083120	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
119	20220029329	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
120	20220111023	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
121	20220080473	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
122	20220081118	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
123	20220086175	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
124	20220084532	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
125	20220075346	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
126	20220075347	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
127	20220023671	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
128	20220045362	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
129	20220101078	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
130	20220041760	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
131	20220016070	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
132	20220010974	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
133	20220090144	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
134	20220120336	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	

Nº	Nº DE HOJA DE TRAMITE	APROBACION DEL REEMBOLSO	PAGO DEL REEMBOLSO	RECLAMACION MEDIANTE
135	20220023063	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
136	20220025770	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
137	20220089771	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
138	20220092471	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
139	20220120866	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
140	20220023222	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
141	20220027680	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
142	20220098725	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
143	20220086184	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
144	20220029605	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
145	20220112546	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
146	20220015058	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
147	20220027674	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
148	20220035233	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
149	20220069489	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
150	20220093794	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
151	20220100492	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
152	20220065428	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
153	20220036834	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
154	20220040948	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
155	20220098736	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
156	20220001781	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
157	20220097871	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
158	20220099000	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
159	20220100620	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
160	20220113520	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
161	20220093273	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
162	20220095691	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
163	20220095729	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
164	20220097339	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
165	20220099449	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
166	20220099471	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
167	20220099785	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
168	20220128209	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
169	20220002787	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	IN
170	20220031081	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
171	20220091784	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
172	20220094313	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
173	20220103403	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
174	20220128701	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
175	20220129001	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
176	20220046085	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
177	20220065423	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
178	20220091515	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
179	20220105907	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
180	20220107082	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
181	20220109241	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
182	20220026936	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
183	20220134248	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
184	20220044422	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	IN
185	20220045820	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
186	20220048942	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
187	20220108571	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
188	20220012178	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
189	20220101048	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
190	20220043543	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	IN
191	20220100013	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
192	20220100014	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
193	20220111224	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
194	20220061537	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
195	20220134001	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	SIN PAGAR	
196	20220018726	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
197	20220100977	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
198	20220103074	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
199	20220103786	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
200	20220106378	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
201	20220128543	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
202	20220045372	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	IN
203	20220104053	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	

N°	N° DE HOJA DE TRAMITE	APROBACION DEL REEMBOLSO	PAGO DEL REEMBOLSO	RECLAMACION MEDIANTE
204	20220104185	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
205	20220105239	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
206	20220109664	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
207	20220054693	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
208	20220104683	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
209	20220040448	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
210	20220076485	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
211	20220105512	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
212	20220105514	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
213	20220113665	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
214	20220040886	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
215	20220040970	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
216	20220041168	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
217	20220050771	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
218	20220052322	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
219	20220055649	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
220	20220103227	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
221	20220103556	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
222	20220105276	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
223	20220105432	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
224	20220106014	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
225	20220106610	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
226	20220006286	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
227	20220006405	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
228	20220006406	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
229	20220059566	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
230	20220100760	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
231	20220103355	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
232	20220103970	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
233	20220105311	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
234	20220105375	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
235	20220118350	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
236	20220056229	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
237	20220106818	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
238	20220107860	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
239	20220108081	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
240	20220130730	RESUELTO EN MAS DE 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
241	20220107543	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
242	20220102586	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
243	20220051363	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
244	20220051451	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
245	20220112602	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
246	20220140300	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	SIN PAGAR	
247	20220054848	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
248	20220077052	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
249	20220103554	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
250	20220106022	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
251	20220109493	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
252	20220116131	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
253	20220130505	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
254	20220020680	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
255	20220059548	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	IM
256	20220141593	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	SIN PAGAR	
257	20220110825	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
258	20220142231	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	SIN PAGAR	
259	20220042929	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
260	20220090269	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
261	20220090432	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
262	20220090442	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
263	20220110824	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
264	20220123527	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
265	20220135478	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	SIN PAGAR	
266	20220011209	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
267	20220091467	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
268	20220091471	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
269	20220108618	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
270	20220043670	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
271	20220107468	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
272	20220063869	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	

Nº	Nº DE HOJA DE TRAMITE	APROBACION DEL REEMBOLSO	PAGO DEL REEMBOLSO	RECLAMACION
273	20220081281	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
274	20220001971	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
275	20220003432	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
276	20220054149	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
277	20220109015	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
278	20220109222	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
279	20220138268	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
280	20220059774	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
281	20220038983	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
282	20220123769	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
283	20220132338	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
284	20220056026	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
285	20220056026	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
286	20220098204	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
287	20220113810	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
288	20220067059	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
289	20220085407	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
290	20220098817	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
291	20220098821	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
292	20220054158	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
293	20220066177	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
294	20220096806	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
295	20220096811	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
296	20220122461	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
297	20220099081	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
298	20220100209	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
299	20220126306	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
300	20220015862	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
301	20220015974	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
302	20220062571	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
303	20220062851	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
304	20220087606	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
305	20220024113	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
306	20220039592	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
307	20220073370	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
308	20220091292	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
309	20220063966	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
310	20220064693	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
311	20220070182	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
312	20220072335	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
313	20220075752	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
314	20220076142	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
315	20220082229	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
316	20220082367	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
317	20220089912	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
318	20220095571	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
319	20220007489	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
320	20220023668	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
321	20220058305	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
322	20220095935	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
323	20220024285	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
324	20220024991	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MAS DE 30 DIAS	
325	20220045668	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
326	20220059985	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
327	20220069775	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
328	20220074689	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
329	20220090376	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
330	20220077340	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
331	20220123889	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
332	20220075343	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
333	20220078180	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
334	20220078923	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
335	20220012132	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	
336	20220012139	RESUELTO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	PAGADO EN MENOS O IGUAL A 30 DIAS	

Apéndice E. Ejemplos de indicadores que miden las atenciones realizadas

G10.- RELACIÓN DEL REEMBOLSO TOTAL DE ATENCIONES VS CONSUMO DE MEDICAMENTOS DEL SIS

1. Justificación

El reembolso en la modalidad de tarifas que ha adoptado el Seguro Integral de Salud (SIS) ha trasladado el riesgo de gasto de tratamientos irracionales y/o costosos al establecimiento de salud. Por otro lado muchos prestadores refieren que las tarifas deberían aumentarse pues, actualmente, no alcanzan para cubrir el costo de los tratamientos. Cualquiera que sea el caso, no se ha demostrado fehacientemente la magnitud del gasto irracional o los reembolsos insuficientes. Por ello es necesario contar con datos referenciales del gasto de medicamentos SIS y compararlos con el reembolso mensual que reciben los establecimientos de salud por este rubro.

2. Definición

Se considera como gasto de medicamentos al consumo valorizado de medicamentos por atenciones a pacientes del SIS y como reembolso al requerimiento de pago por prestaciones de salud SIS que solicita cada establecimiento de salud mensualmente.

3. Recolección de datos

INSTRUMENTO	DATO
Solicitud de reembolso del SIS	Solicitud de reembolso mensual por pago de prestaciones
ICI	Total del Consumo Valorizado SIS

4. Metodología para el cálculo

$$\% \text{ Reembolso} = \frac{\text{Total del Consumo Valorizado Mensual por atenciones del SIS}}{\text{Monto de Solicitud de reemb. por pago de prestac. del mes evaluado}} \times 100$$

5. Valor o rango objetivo

Por definir.

6. Interpretación

Gastos en medicamentos que sean mayores o cercanos al 100% podrían sugerir un uso irracional de medicamentos o reembolso insuficiente debido a que las tarifas no serían las adecuadas.

7. Nivel de aplicación

De aplicación en DISAS, hospitales e institutos especializados.

8. Periodicidad

Mensual.

G11.- PORCENTAJE DEL REEMBOLSO FINANCIERO DESTINADO PARA LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS

1. Justificación

Garantizar el financiamiento es de importancia estratégica para el mantenimiento de los sistemas de suministro. El consumo de medicamentos del SISMED esta dado por los siguientes componentes: Demanda, Seguro Integral de Salud e Intervenciones Sanitarias. Es por ello que se hace necesario monitorizar el financiamiento destinado a reponer los medicamentos de cada componente.

2. Definición

Este indicador mide el nivel de reembolso financiero destinado para la reposición de medicamentos empleados en las atenciones del SIS e Intervenciones Sanitarias.

3. Recolección de datos

Registrar los reembolsos financieros y el consumo de medicamentos destinados a los pacientes cubiertos por el SIS e intervenciones sanitarias, valorizados a precio de operación.

INSTRUMENTO	DATO		
	NOMBRE	SIS	Interv. Sanit.
ICI	Consumo valorizado del componente	Columna L	Columna N
IME	Reembolsos o Depósitos al Banco	Bloque V - Item C	Bloque V - Item C

4. Metodología para el cálculo

$$\% \text{ Reembolso SIS} = \frac{\text{Reembolso para medicamentos del mes evaluado}}{\text{Consumo SIS valorizado del mes evaluado}}$$

$$\% \text{ Reembolso Interven. Sanitarias} = \frac{\text{Reembolso para medicamentos del mes evaluado}}{\text{Consumo valorizado intervenciones sanitarias del mes evaluado}}$$

5. Valor o rango objetivo

El valor óptimo es de 100%.

6. Interpretación

Valores por debajo de 100% indicarían deficiencia en el proceso de reembolso de medicamentos, lo que generaría dificultades en el proceso de reabastecimiento y en la atención de los pacientes.

Ficha técnica del indicador											
OEI / AEI:		AEI. 06.05 Fortalecimiento de la gestión presupuestal de las planillas y pensiones del Sector Público									
Nombre del indicador:		Porcentaje de informes en materia de ingresos de los recursos humanos del Sector Público, emitidos dentro de los 30 días.									
Justificación:		Permite identificar el volumen de informes emitidos dentro de un plazo máximo de 30 días posteriores a la recepción del respectivo requerimiento, que realiza la DGGFRH en atención a las solicitudes de opinión en materia de ingresos de los recursos humanos del Sector Público para la programación de fondos públicos.									
Responsable del indicador:		Dirección General Gestión de Fiscal de los Recursos Humanos (DGGFRH) - MEF									
Limitaciones del indicador:		Ninguna									
Método de cálculo:		(Número de Informes en materia de ingresos de recursos humanos del Sector Público emitidos en un plazo máximo de 30 días en el año “n”) / (Número total de requerimientos de opinión en materia de ingresos de recursos humanos del Sector Público en el año “n”)									
Parámetro de medición:		Porcentaje	Sentido esperado del Indicador:				Ascendente				
Fuente y bases de datos:		Fuente: - MEF/DGGFRH Base de Datos: - Sistema de Trámite Documentario /MEF									
	Valor de línea de base	Valor actual	Logros esperados								
Año	2020	ND	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	
Valor	10%	ND	-.-	-.-	-.-	-.-	60%	80%	100%	100%	

Definición de los indicadores considerados



(1) Se evalúan 4 criterios: (i) definición de la pretensión del reclamante, (ii) determinación de la materia reclamable, (iii) uso de medios probatorios y (iv) a

Fórmulas y ponderadores

El ranking se obtiene a partir de la suma ponderada de 6 indicadores que miden el desempeño en la atención de reclamos en una escala que tiene un peso de 5%.



Notas: (i) En el indicador de Incidencia de Reclamos, se reajusta la cantidad de líneas prepago de cada empresa mediante un factor igual al porcentaje de líneas prepago de la empresa dividido por el porcentaje de líneas prepago del mercado. Este reajuste se realiza debido a que se busca mitigar el efecto de que los usuarios prepago tienen menos propensión a reclamar que los usuarios postpago.
 (ii) En el indicador de Solución Anticipada de Reclamos se aplica un factor de reajuste debido a que se ha evidenciado que muchos registros SAR no constituyen en solución efectiva.
 (iii) La calificación de los reclamos se realiza respecto a la forma de recoger la (i) la pretensión del reclamante, (ii) la determinación de la materia, (iii) el uso de medios probatorios y (iv) aplicación de la norma.