



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA DE RESIDENTADO MÉDICO Y ESPECIALIZACIÓN

Satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa del hospital

Rezola de la ciudad de Cañete durante los años 2017 - 2018

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Administración en Salud

AUTORA

Aguirre Romero, Ofelia Rosaura

(ORCID: 0000-0001-9706-4593)

ASESOR

Cuba Corrido, Braulio Gervacio

(ORCID: 0000-0003-2293-2426)

Lima, Perú

2022

Metadatos Complementarios

Datos de autor

AUTOR: Aguirre Romero, Ofelia Rosaura

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 10304208

Datos de asesor

ASESOR: Cuba Corrido, Braulio Gervacio

Tipo de documento de identidad: DNI

Número de documento de identidad: 29520808

Datos del Comité de la Especialidad

PRESIDENTE: Desposorio Robles, Keile Joyce

DNI: 40415248

ORCID: 000-0003-2324-7826

SECRETARIO: Vásquez Chuqui huaccha, Christopher Cesar

DNI: 41920115

ORCID: 000-001-6247-0874

VOCAL: Alatrística Gutiérrez vda de Bambaren, María del Socorro

DNI: 07197560

ORCID: 0000-0002-6312-4030

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 912999

Código del Programa: 912016

Tabla de contenido

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	4
1.2 Formulación del problema	5
1.3 Objetivos.....	5
1.4 Justificación del Estudio	6
1.5 Delimitación.....	7
1.6 Viabilidad.....	7
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO.....	8
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	8
2.2 Bases teóricas.....	11
2.3 Definiciones conceptuales	16
CAPITULO III: METODOLOGÍA	16
3.1 Tipo de estudio.....	17
3.2 Diseño de la Investigación.....	17
3.3 Población y muestra.....	17
3.1.1 Población.....	17
3.1.2 Muestra	18
3.4 Operacionalización de Variables	19
3.5 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos	20
3.6 Técnicas para el procesamiento de la información.....	20
3.7 Aspectos Éticos.....	21
CAPITULO IV: RECURSOS Y CRONOGRAMA.....	21
4.1 Recursos.....	21
4.2 Cronograma	21
4.3 Presupuesto	21
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
ANEXOS	26

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

En la actualidad, los Objetivos de Desarrollo Sostenible, establecidos por los Naciones Unidas, plantean la cobertura universal en salud como una actividad en beneficio que aseguraría que todas las personas reciban igual calidad de atención en salud¹. Esto trae como consecuencias que los gobiernos de cada país ejecuten medidas políticas que aseguren esta calidad de atención². Sin embargo, la satisfacción del usuario sigue siendo de continuo estudio en múltiples investigaciones con resultados que reflejan la todavía insatisfacción de un grupo de la sociedad³⁻⁵.

La historia cuenta que desde la época virreinal surgieron nosocomios con el objetivo de tratar el estado de salud-enfermedad de las personas. Así tenemos, al Virreinato de Nueva España y al Virreinato del Perú, los cuales contaron con una amplia red de hospitales en toda su dominio^{6,7}. Sin embargo, desde aquella época ya se hablaba que la calidad de atención ofrecida no era la mejor esperada⁶.

La medición de la satisfacción de los usuarios a la atención recibida es importante dado que un paciente satisfecho se muestra más involucrado a seguir las recomendaciones médicas para mejorar su salud⁸⁻¹². Las características de los proveedores que dan como resultado una atención más "personal" se asocian con niveles más altos de satisfacción. Algunos estudios sugieren que una mayor atención personal dará como resultado una mejor comunicación y una mayor participación del paciente y, por lo tanto, una mejor calidad de la atención¹³.

En Perú, la cobertura de salud ha ido en mejora con el pasar de los años; sin embargo, al igual que en reportes internacionales⁵, la insatisfacción de los usuarios sigue presente en diferentes opiniones de instituciones públicas y privadas¹⁴. La Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios de Salud reportó una satisfacción nacional del usuario externo en 73.9 %, con una satisfacción

inferior al promedio nacional de 66.7 % en establecimientos del MINSA y Gobiernos Regionales¹⁵.

Los resultados de satisfacción con población peruana reportados en la literatura tienen un amplio margen de diferencia, con estudios que reportan una satisfacción del 74.3 %¹⁶ y otros hasta del 75.8 %¹⁷ de insatisfacción. Esto evidencia que la satisfacción del usuario presentaría distintas apreciaciones según el contexto y característica del usuario que se estudie.

El Hospital Rezola de Cañete es un establecimiento de Salud dependiente del MINSA, por lo que es importante realizar mediciones periódicas de satisfacción por pertenecer al grupo de hospitales que presenta niveles de satisfacción por debajo de la media nacional¹⁵. Es así que en el presente estudio se plantea evaluar el nivel de satisfacción de la atención en salud durante 2 años contiguos.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa del Hospital Rezola durante los años 2017 y 2018?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Describir la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa del Hospital Rezola durante los años 2017 y 2018.

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de los usuarios que fueron atendidos en consulta externa del Hospital Rezola durante los años 2017 y 2018.
- Identificar el aspecto de fiabilidad de los usuarios del servicio de consulta externa del Hospital Rezola
- Identificar el aspecto de capacidad de respuesta en la consulta externa del Hospital Rezola.
- Identificar el aspecto de seguridad en la consulta externa del Hospital Rezola.
- Identificar los aspectos tangibles durante la consulta externa del Hospital Rezola.

1.4 Justificación del Estudio

La calidad de atención en salud de varios establecimientos del país continúa siendo cuestionados. Los reclamos en los libros de reclamaciones de diferentes nosocomios coinciden en registrar situaciones de descontento del usuario.

En los últimos años se perciben discrepancias acentuadas en las relaciones médico-paciente. Continuamente se aprecian reclamos en medios de comunicación, denuncias de presuntas negligencias médicas, incomodidad por parte del usuario a los tiempos de espera, entre, otros. La atención en salud debe establecer una relación de confianza no solamente directo con el usuario, sino también con su entorno familiar en el que estos también sientan agrado por el servicio en salud que recibió su familiar.

La demanda de atención de salud en Cañete, así como en el resto del país, ha ido en incremento con el evidenciado aumento de necesidades de atención en salud y el no aumento del personal laboral que desempeña labores asistenciales en los hospitales. Esto genera una serie de problemas como la apreciación negativa por parte de los usuarios. Por esta razón, se ve la necesidad de realizar un control de la calidad de los servicios desde el punto de vista de la satisfacción del paciente.

Los resultados del presente estudio brindarán al personal de salud tomar conciencia respecto a la importancia de la calidad del servicio, así como detectar cuales son los puntos álgidos que tiene mayor impacto en la sensación de satisfacción por parte del usuario de consulta externa.

1.5 Delimitación

La investigación estudiará las respuestas de satisfacción que reportaron 900 usuarios a atención externa durante los años 2017 y 2018, y que se encuentran registrados de los archivos de la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital Rezola de Cañete.

Todas las respuestas pertenecen a personas mayores de edad que fueron atendidas en los consultorios externos de medicina interna, Neurología, otorrinología, cirugía, ginecología, diagnóstico por imágenes, traumatología, gastroenterología, nefrología, endocrinología, pediatría, urología, odontología, dermatología, oftalmología y rehabilitación.

1.6 Viabilidad

El estudio se considera factible dado que el investigador (médico residente) cuenta con la experticia temática y técnica para desarrollarlo. También se cuenta con el acceso de los resultados de satisfacción de la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital Rezola de Cañete.

El número de personas a investigar es adecuado de acuerdo al tamaño de muestra especificado en la sección metodológica. Los costos de elaboración de la investigación se encuentran dentro del presupuesto del médico residente.

Los permisos serán solicitados al Hospital Rezola, el cual cuenta con una unidad de Gestión de Calidad que se encarga de registrar todas las encuestas a ejecutar en dicho nosocomio.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la Investigación

Antecedentes internacionales

En el año 2019, Vidal Pérez F, et al.¹⁸, publicaron un estudio transversal analítico con el objetivo de medir el nivel de satisfacción del usuario de las áreas de Terapia Ocupacional y Mecanoterapia del Centro de Rehabilitación y Educación Especial del estado de Tabasco, México. Se obtuvo una muestra de 122 usuarios en quienes se implementó un instrumento de 26 ítems. Los investigadores reportaron que el 81.1 % se sintieron muy satisfechos con la atención recibida. Se concluye que el conocimiento de la satisfacción del usuario permite analizar y tomar decisiones en las formas de elevar la calidad asistencial.

En el año 2018, Fariño Cortez JE, et al.¹⁹, publicaron un estudio transversal descriptivo con el objetivo de identificar la satisfacción de los usuarios ante los servicios recibidos por el sistema atención primaria de la ciudad de Milagro de Ecuador. Se estudio a 384 usuarios a quienes se les aplicó la encuesta SERVQUAL. Los investigadores reportaron que el 77.0 % de los usuarios se encuentra satisfecho con el equipamiento e infraestructura de los centros de salud, el 81.0 % refiere estar satisfecho con la atención del personal de salud y el 80.0 % considera que la cantidad de camillas cumple con las expectativas. Los investigadores concluyen que la calidad de atención y satisfacción del usuario es media.

En el año 2018, Vázquez-Cruz E, et al.²⁰, publicaron un estudio transversal descriptivo con el objetivo de conocer la satisfacción percibida por los usuarios atendidos en la Unidad de Medicina Familiar n.º 6 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la ciudad de Puebla. Se estudiaron 395 personas a quienes se les aplicó el instrumento SERVP entre el 1 de enero y 30 de junio del 2015. Los

investigadores reportaron que la satisfacción del usuario con el médico familiar fue del 65 %, con enfermería fue del 74 %, con el personal no sanitario fue del 59 %, la satisfacción global fue del 60 %. Se concluye que se debe incrementar la calidad de atención en los distintos servicios, así como también las relaciones humanas y no descuidar la revisión de los pacientes.

En el año 2018, Suárez Isaqui L, et al.²¹, publicaron un estudio transversal descriptivo con el objetivo de identificar el grado de satisfacción de los usuarios atendidos en los consultorios médicos de Colón, Cuba, en el periodo del 2015 al 2016. Se estudió una muestra de 480 pacientes en quienes se aplicó 2 instrumentos: formulario para satisfacción de usuarios con la atención recibida en el consultorio médico. Los resultados obtenidos fueron que el 81.6 % se encontraron satisfechos con la atención médica recibida y el 85.6 % con la atención directamente relacionada con el personal de enfermería. Los investigadores concluyen que los usuarios se encuentran insatisfechos con la atención recibida y que solo la dimensión de limpieza está por encima del estándar establecido.

En el año 2018, Vergara Schmalbach, et al.²², publicaron un estudio analítico con el objetivo de valorar la calidad de los servicios hospitalarios en la ciudad de Cartagena de las Indias, Colombia. Se encuestó a 600 personas que manifestaron haber sido usuarios del sistema hospitalario. Se aplicó un instrumento elaborado y validado de 12 preguntas con una puntuación de 5 puntos cada una. El promedio de satisfacción de todas las 12 preguntas fue de 3 puntos. Los investigadores concluyen que los factores considerados en el instrumento para la medición de la satisfacción son claves para contribuir en el aumento y lealtad de los usuarios de atención en salud.

Antecedentes nacionales

En el año 2020, Hernández-Vásquez A, et al.¹⁶, publicaron un estudio transversal analítico con el objetivo de estimar la satisfacción del usuario atendido en los establecimientos del Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Se empleó a la Encuesta Nacional de Hogares sobre las Condiciones de Vida y

Pobreza 2018. Se incluyó 14 206 adultos que buscar estudios con antigüedad de nomas de 5 años manifestaron haber sido atendidos en los establecimientos de salud de la población objetivo. Los investigadores reportaron que el 74.3 % de los usuarios expresó una satisfacción de bueno o muy bueno. Las variables que se asociaron con menos satisfacción fueron el padecer de una enfermedad crónica ($p=0.004$), ser hablante de una lengua nativa o vivir en aglomeraciones poblacionales superiores a 2000 personas ($p<0.001$). Los investigadores concluyen que 3 de cada 4 usuarios externos califican como buena o muy buena la atención recibida en los establecimientos de salud del Ministerios de Salud.

En el año 2020, Becerra-Canales B, et al.¹⁷, publicaron un estudio transversal descriptivo con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción del usuario externo en un establecimiento de atención primaria de salud durante la pandemia COVID-19. Se aplicó la escala SERVQUAL modificada, recomendada por el MINSA para medir la satisfacción del usuario, a 120 usuarios externos del Centro de Salud la Tinguña del departamento de Ica. Los investigadores reportaron que el 61.7 % de los usuarios están insatisfechos con los servicios de salud y el 75.8 % de ellos se encuentran insatisfechos con el trato que recibe. Se concluye que el promedio de los usuarios externos atendidos durante la pandemia se encuentra insatisfechos.

En al año 2020, Febres-Ramos, et al.²³, publicaron un estudio transversal descriptivo con el objetivo de determinar la satisfacción de los usuarios de consulta externa de medicina interna del Hospital Daniela Alcides Carrión de la ciudad de Huancayo, Perú. Se aplicó la encuesta SERVQUAL a 292 pacientes durante el periodo de julio a noviembre del 2016. Como resultados se obtuvo que el 60.3 % de los pacientes reportó una satisfacción global. El mayor nivel de insatisfacción se presentó en los aspectos tangibles (57.1 %) y en la capacidad de respuesta de los servicios de salud (55.5 %). Los investigadores concluyen que el sistema de salud debería implementar estrategias de mejoras en los servicios de atención con el fin de proporcionar una atención oportuna y de calidad a los usuarios.

En el año 2019, Becerra-Canales, et al.²⁴, publicaron un estudio transversal

descriptivo con el objetivo de conocer el nivel de satisfacción de los usuarios de consulta externa de cuatro hospitales del departamento de Ica, en Perú, luego de la implementación del plan “Cero Colas”. Se encuestó a 1067 usuarios atendidos en el Hospital de Apoyo de la provincia de Nazca (HAN), del Hospital Santa María del Socorro de la provincia de Ica (HSMSI), Hospital Regional de Ica y del Hospital San Juan de Dios de la provincia de Pisco (HSJDP) durante los meses de junio a setiembre del 2018. Se utilizó la escala modificada de la Encuesta Nacional de Satisfacción del Usuario en Salud 2016. Los investigadores reportaron que el nivel de satisfacción global fue de 72.2 %. El nivel de satisfacción de cada hospital fue 72.5 % para el HAN, 70.6 % para el HSMSI, 72.1 % en el HRI y 73.1 % en el HSJDP. Los investigadores concluyen que la implementación de, plan “Cero Colas” mejoró el nivel de satisfacción global.

En el año 2019, Fernández-Oliva D, et al.²⁵, publicaron un estudio transversal descriptivo con el objetivo de determinar el clima organizacional y la satisfacción del usuario externo en la atención médica recibida en Instituto Nacional de Salud del Niño del Perú. Se estudiaron 92 acompañantes de los pacientes hospitalizados en diferentes servicios del Departamento de Medicina entre agosto y octubre del año 2017. Se utilizó el instrumento SERVQUAL modificado, instrumento sugerido por el MINSA y los resultados obtenidos fueron que la satisfacción global del usuario eterno fue del 64.4 %. La percepción del mayor nivel de insatisfacción estuvo relacionada con la demora en los trámites del alta (54.4 %), la demora en realizar los exámenes solicitados (46.7 %) y la demora en realizar los exámenes de forma rápida (44.8 %). Los investigadores concluyen que la calificación entre el clima organización y satisfacción del usuario tuvieron cierta relación, lo que permite interpretar que la dimensión técnica guardaría correspondencia con la dimensión humana.

2.2 Bases teóricas.

Calidad en salud

Son varias las definiciones que se encuentran en la literatura para identificar a calidad en salud. Se presentan a diferentes autores que proponen entre 2 y 4

componentes fundamentales:

- Para Donabedian la calidad de los servicios de salud, comprende los siguientes elementos: Técnico (procedimientos, tratamientos), interpersonales (relación médico paciente, dignidad del paciente), entorno (alimentación, lavandería). Consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médicas en forma tal que maximice los beneficios de la salud de la población sin aumentar en forma proporcional sus riesgos ²⁶.
- Para Maxwell, la accesibilidad, equidad, relevancia a la necesidad, aceptabilidad social, eficiencia, humanidad y equidad son términos que utiliza para definir calidad²⁷.

Principios de la calidad total:

Según Deming, son 14 los puntos relacionados con calidad²⁸. La constancia, adopción de nueva filosofía, apoyo en evidencia estadística, abandono del deseo de hacer negocio, ubicar problemas, implementar métodos de formación, instaurar métodos de supervisión, manejar el temor laboral, trabajo en equipo, abandono de metas numéricas, interés por lo que se realiza, capacitación y gerencia son todos los puntos de calidad propuestos por Deming.

Dimensiones de la calidad

La propuesta analítica de Avedis Donabedian²⁶ es y sigue siendo la más aceptada al proponer a la calidad en tres dimensiones: relaciones interpersonales, aspectos técnicos de la atención y el contexto o entorno de la atención. El entendimiento de estas 3 dimensiones puede expresarse de la siguiente forma:

- **Calidad humana:** Aspecto humanístico de la atención. Tiene las siguientes características:
 - **Respeto:** Enfocado en proteger los derechos humanos, cultura y características individuales de la persona.
 - **Información completa, veraz, oportuna:** El usuario debe apreciar estas características en la atención que recibe

- **Interés:** Es una percepción del usuario frente a sus necesidades
- **Amabilidad y empatía,** trato cordial, cálido y empático en la atención.
- **Calidad Técnica:** Aspectos técnicos de la atención. Sus características básicas son:
 - **Efectividad:** Entendido como el logro de los resultados (efectos) posibles.
 - **Eficacia:** Entendido como la aplicación correcta de las normas de la prestación del servicio.
 - **Eficiencia:** Se refiere al uso adecuado de recursos.
 - **Continuidad:** Entendido con la prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.
 - **Seguridad:** Los menores riesgos posibles deben prevalencia durante la prestación del servicio.
 - **Integralidad:** La atención del usuario requiere una red de comunicación entre establecimientos.
 - **Ética:** Los valores aceptados por la sociedad y los principios ético-deontológicos de la atención en salud deben de prevalecer en los profesionales de la salud.
- **Entorno de calidad:** Contexto del servicio de atención de la salud, como también, a las consecuencias derivadas de él. Las características principales son: la oportunidad, la seguridad, accesibilidad y la racionalidad técnica. También integra características adicionales, entre las que se precisa a la idoneidad y competencia profesional, la eficacia, la eficiencia, la disponibilidad y suficiencia de recursos, la integralidad, la continuidad, la atención humanizada y la satisfacción del usuario.

Todos los sistemas de Garantía de Calidad deben abarcar tres perspectivas:

- Estándares clínicos.
- Desempeño de la gerencia.
- Satisfacción del usuario.

La satisfacción del usuario es un indicador de garantía de la calidad que está relacionado con la atención recibida. Esta percepción del usuario sobre su atención médica es un elemento que se ha medido en sociedades con características diferentes, en donde el cumplimiento de las necesidades personales y de seguridad en la institución de salud que atiende a los asegurados se ha asociado al reporte de quejas por presentar una baja satisfacción²⁹.

Satisfacción del cliente

La satisfacción se puede definir como el cumplimiento de las expectativas del usuarios producto de la atención sanitaria y del estado de salud resultante producto de la atención. Esta puede referirse a diferentes puntos³⁰:

- Los aspectos organizativos: Relacionados con el tiempo de espera y el ambiente de prestación del recibido
- Atención recibida: El usuario opina sobre el grado de apreciación a la atención recibida.
- Repercusión en el estado de salud de la población: Impacto que tenga la atención en el estado de salud de las personas
- Trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado

Al evaluar la satisfacción se tendrá que tener en cuenta los siguientes objetivos³⁰:

- Cuantificar el grado de satisfacción de los usuarios con el servicio de salud que brindan las instituciones.
- Identificar los elementos de la atención que determinan o condiciona la satisfacción o insatisfacción del usuario.
- Evaluar el grado de satisfacción de los proveedores de los servicios de salud.
- Identificar los elementos laborales que afectan la satisfacción laboral.

La satisfacción del usuario es una situación muy importante cuando se tiene el objetivo de medir la calidad de atención. Según Delbanco T³¹, la satisfacción del usuario podría influir en las siguientes situaciones:

- La decisión del usuario de acudir a una atención
- El lugar al cual decida ir a acudir para su atención

- Su disposición de pagar por la atención brindada
- Su disposición a cumplir con las indicaciones brindadas
- La probabilidad de regresar al mismo lugar
- Su voluntad de recomendar que acudan al mismo lugar

Instrumentos de medición de la satisfacción del usuario

Instrumento SERVQUAL: Se utiliza para medir la calidad de los servicios de atención en salud mediante las expectativas (E) y percepciones (P) de los usuarios. En la publicación de Parasuraman, et al. (1988) se define a calidad como una percepción de calidad en la que el consumidor brinda un juicio sobre la excelencia o superioridad general de una entidad³², en este caso, una institución que brinda la atención en salud. Las E están definidas como la sensación o creencia que el usuario manifiesta que un servicio de salud debería ofrecerle, lo cual se mide antes que el usuario reciba el servicio; mientras que las P se definen como una opinión de usuario frente al desempeño que realizó la empresa para brindarle el servicio, la cual se mide posterior a la recepción del servicio³².

El instrumento se subdivide en las dimensiones de fiabilidad (preguntas del 1 al 5), capacidad de respuesta (preguntas del 6 al 9), seguridad (preguntas del 10 al 13), empatía (preguntas del 14 al 18) y elementos tangibles (preguntas del 19 al 22). La fiabilidad consiste en la capacidad de cumplir exitosamente con la atención brindada, la capacidad de respuesta se define como la disposición de atender a los usuarios y brindarles un servicio rápido y oportuno, la seguridad se define como la confianza que se genera en el usuario frente a la atención recibida, la empatía es a capacidad que tiene una persona de ponerse en el lugar de la otra persona y los elementos tangibles son los características física que el usuario recibe o percibe de la institución prestadora de salud³³.

La encuesta SERVQUAL modificada se emplea en la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo” RM N° 527-2011/MINSA³³. El instrumento presenta 22 preguntas de E y 22 preguntas de P y define la calidad de atención como la brecha o diferencia entre las P y E de los usuarios externos. Un resultado positivo de esa diferencia indicará satisfacción, mientras que un resultado negativo indicará insatisfacción. Para interpretar los resultados se necesitará elaborar una tabla general que incluya los resultados de P-E para las 22 preguntas considerado

en el valor relativo y absoluto del nivel de satisfacción e insatisfacción para cada pregunta y el global. Posterior a ello se determinará el nivel de satisfacción global como indicador según servicio y categoría. El estándar esperado es mayor al 60%, sujeto a variación según medición basal³⁴.

Instrumento SERVQHOS: Es un instrumento de 19 preguntas que permite medir la satisfacción del usuario frente a la atención en salud al egreso de cualquier área de atención hospitalaria. Se trata de una adaptación del SERVQUAL para hospitales de España y cuenta con 3 secciones que evalúan 2 dimensiones: calidad subjetiva (10 preguntas) y calidad objetiva (9 preguntas)³⁵.

Instrumento SERVPERF: Escala diseñada para medir la calidad de los servicios de salud y la satisfacción percibida por el usuario. Este instrumento está basado en el desempeño y ha tomado los ítems que miden percepción del instrumento SERVQUAL³⁶.

2.3 Definiciones conceptuales

Calidad en salud: Consiste en el uso de la ciencia y tecnología médicas en el modo que incentive los beneficios de la salud de la población sin aumentar en forma proporcional sus riesgos²⁶.

Clientes, Usuarios o Beneficiarios: Persona que acude a un establecimiento de salud con el objetivo de recibir una atención en salud de manera frecuente y de calidad³³.

Satisfacción del Cliente: Medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario²⁶.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Tipo de estudio

Estudio de **enfoque cualitativo**, enfoque de estudio para el sector salud y que competan con los objetivos descriptivos de la presente investigación.

3.2 Diseño de la Investigación

Estudio **observacional y de corte transversal**. Es de **tipo observacional** porque no se realizó una acción determinada sobre los participantes y sólo se describen sucesos ocurridos en un periodo de tiempo, en otras palabras, no existe manipulación intencional de las variables independientes para analizar las consecuencias sobre la variable dependiente³⁷. Es un **estudio transversal** porque la variable de interés (satisfacción) será medida en un solo momento en el tiempo³⁸.

3.3 Población y muestra

3.1.1 Población

Todos los pacientes atendidos en consulta externa en el Hospital Rezola (Cañete-Lima) durante los años 2017 y 2018. Esta totalidad de pacientes registrados es de 900.

Criterios de inclusión

- Pacientes atendidos en los consultorios de Medicina, Neurología, otorrinología, cirugía, ginecología, diagnóstico por imágenes, traumatología, gastroenterología, nefrología, endocrinología, pediatría, urología, odontología, dermatología oftalmología y rehabilitación.
- Pacientes que acudieron cuyo motivo de atención no requirió la derivación a emergencia

Criterios de exclusión

- Registros incompletos en donde no figure la medición de la satisfacción

- Opiniones brindadas por menores de edad

3.1.2 Muestra

Tamaño de la muestra:

Se cuenta con un registro de 900 encuestados: 450 del 2017 y 450 del 2018, los cuales forman parte del registro del Informe de encuesta de satisfacción aplicada a usuarios externos que la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital Rezola realizó en los años mencionados. Se calculó un tamaño de muestra de 203 pacientes por cada año, partiendo de una frecuencia esperada de 60.30 % pacientes satisfechos²³. Este proceso de cálculo de tamaño de muestra sea realizó con el uso del programa EPIDAT versión 4.2.

[3] Tamaños de muestra. Proporción:

Datos:

Tamaño de la población:	450
Proporción esperada:	60,300%
Nivel de confianza:	95,0%
Efecto de diseño:	1,0

Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
5,000	203

Muestreo:

Del total de encuestados, se seleccionará el total de 203 personas. Esta selección ser realizará por medio de un muestreo probabilísticos de tipo aleatorio simple. Para ello se hará uso del módulo de muestreo de EPIDAT versión 4.2 en su apartado de muestreo aleatorio simple.

Se trabajará con la totalidad de encuestados durante los años 2017 y 2018, por lo que no habrá la necesidad de realizar un procedimiento de muestreo.

3.4 Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Tipo de variable según su naturaleza	Escala de medición	Categoría o unidad
Satisfacción	Medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario	Medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario y fue cuantificada con el instrumento SERVQUAL	Categórica principal	Ordinal	0. <u>Usuario Insatisfecho</u> : Resultado menor al 60 % 1. <u>Usuario Satisfecho</u> : Resultado mayor o igual al 60 %
Edad	Tiempo de vida en años	Tiempo de vida en años que se registra en la base de datos	Numérica secundaria	De razón	Cualquier número entero contabilizado en años.
Sexo	Condición orgánica que distingue a los machos de las hembras	Sexo que se registra en la base de datos	Categórica secundaria	Nominal	0. Femenino 1. Masculino
Grado de instrucción	Máximo grado de estudios realizados o en curso que cuenta una persona	Máximo grado de estudios realizados o en curso que cuenta una persona y que se encuentra registrado en la base de datos	Categórica secundaria	Ordinal	0. Analfabeto 1. Primaria incompleta 2. Primaria completa 3. Secundaria incompleta 4. Secundaria completa 5. Técnico incompleta 6. Técnico completa 7. Superior incompleta 8. Superior completa
Tipo de seguro	Tipo de contrato que permite cubrir contingencias relacionadas a la salud	Tipo de contrato que permite cubrir contingencias relacionadas a la salud y que se registra en la base de datos	Categórica secundaria	Nominal	1. SIS 2. SOAT 3. Ninguno
Procedencia	Lugar departamental de donde procede la persona	Lugar departamental de donde procede la persona y se registra en la base de datos	Categórica secundaria	Nominal	1. Lima 2. Provincia
Estado civil	Conjunto de condiciones que determinan la condición jurídica de la persona.	Conjunto de condiciones que determinan la condición jurídica de la persona y que se registra en la base de datos	Categórica secundaria	Nominal	1. Soltero 2. Casado 3. Viudo 4. Divorciado

3.5 Técnicas e instrumentos de la recolección de datos

a) **Técnicas:** Las técnicas son un conjunto de mecanismos dirigidos a recolectar los datos de los fenómenos que se investiga. Por lo tanto, se empleará la siguiente técnica de análisis documentario, dado que permite extraer información existente en documentos escritos relacionados con el tema de investigación (archivos y reportes de sistemas). Estos datos se encuentran en registros y bases de datos del Hospital Rezola.

b) **Instrumentos:** Se utilizará una ficha de recolección de datos y la construcción de una hoja Excel que permita compilar la información que años previos fue recolectada por la Unidad de Gestión de la Calidad del Hospital Rezola de Cañete

3.6 Técnicas para el procesamiento de la información

El procesamiento de los datos se realizará con el uso del programa STATA versión 16.

Estadística descriptiva

Las variables categóricas serán descritas con el uso de frecuencias absolutas y relativas. Las variables categóricas a describir serán satisfacción, sexo, grado de instrucción, tipo de seguro, procedencia y estado civil. Las variables numéricas serán presentadas con descriptores estadísticos de tendencia central y de dispersión. La variable numérica a describir será la edad.

Los resultados serán presentados mediante gráficos de barras, histogramas y tablas de frecuencia; todo esto de acuerdo al tipo de variable presentada.

3.7 Aspectos Éticos

El presente estudio se encargará de estudiar registros administrativos, por lo cual no implica daño a la integridad física de las personas.

Todos los datos serán codificados con el objetivo de respetar la confidencialidad de las personas de quienes se recolectó el dato.

El proyecto será evaluado por el comité de ética institucional de la Universidad Ricardo Palma.

CAPITULO IV: RECURSOS Y CRONOGRAMA

4.1 Recursos

- ✓ 0.1 Médico residente
- ✓ 0.2 Estadístico

4.2 Cronograma

Actividad	2022 / Mes										
	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Set	Oct	Nov
Elaboración del Proyecto de Investigación	x	x									
Presentación del Proyecto		x	x								
Corrección y ajustes técnicos del Proyecto			x	x	x						
Ejecución del proyecto			x			x	x	X			
Análisis estadístico									x		
Redacción del informe final										x	
Presentación del informe final											x

4.3 Presupuesto

DESCRIPCION	Unidad de medida	Cantidad	Costo Unitario (S/.)	TOTAL (S/.)
Archivador de palanca, tamaño oficina	Unidad	1	5.3	5.3
Bolígrafo color negro	Unidad	3	0.89	2.67
Borrador de tinta	Unidad	5	0.5	2.5
Cinta adhesiva x 3/4"	Unidad	4	3.2	12.8
Clips, caja x 100	Caja	2	0.65	1.3
Clips, tipo mariposa caja x 25	Caja	1	1.0	1.0
Fastener, caja x 100	Caja	1	6.8	6.8
Folder manila tamaño carta	Unidad	30	0.2	6.0
Folder manila tamaño oficina	Unidad	15	0.25	3.75
Grapa 26/6, caja x 5000 unidades	Caja	2	3.8	7.6
Lapiz de carbón N° 2, caja x 12	Caja	5	5.0	25.0
Libreta de notas tamaño carta x 100 hojas	Unidad	3	5.0	15.0
Liga. Bolsa x 1000 unidades	Bolsa	2	9.1	18.2
Papel bond A-4 60grs., paquete x 1000 unidades	Paquete	5	15.6	78.0
Papel fotocopia A-4 80gr., paquete x 500 unidades	Paquete	2	35.8	71.6
Perforador	Unidad	2	20.0	40.0
Plumón indeleble punta fina color negro, caja x 10	Caja	2	20.8	41.6
Plumón indeleble punta gruesa color negro, caja x 10	Caja	1	20.8	20.8
Porta clips	Unidad	3	2.66	7.98
Post it, 3x3cm	Unidad	1	36.0	36.0
Sacagrapas	Unidad	3	2.2	6.6
Sobre manila tamaño carta	Unidad	30	0.2	6.0
Sobre manila tamaño oficina	Unidad	15	0.4	6.0
Tajador	Unidad	3	1.5	4.5
Entrenamiento en manejo estadístico	Unidad	1	500	500.0
TOTAL				927.0

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. United Nations General Assembly. Transforming our World: The 2030 Agenda for Sustainable Development [Internet]. 2015. Disponible en: https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/Resolution_A_RES_70_1_SP.pdf
2. The Lancet null. Ensuring and measuring universality in UHC. Lancet Lond Engl. 5 de enero de 2019;393(10166):1.
3. Zafra-Tanaka JH, Veramendi-Espinoza L, Villa-Santiago N. Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. An Fac Med. enero de 2015;76(1):87-8.
4. Shimabuku R, Huicho L, Fernández D, Nakachi G, Maldonado R, Barrientos A. Niveles de insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú. Rev Peru Med Exp Salud Pública [Internet]. 2012 [citado 4 de abril de 2022];29(4). Disponible en: <https://rpmpesp.ins.gob.pe/index.php/rpmpesp/article/view/392>
5. Persai D, Balu RK, Singh K, Prabhu RR, Lahoti S, Rout S, et al. Patient Satisfaction with Quality of Primary Care Health services-findings from India. Int J Health Plann Manage. 2 de abril de 2022;
6. Viesca-Treviño C. Hospitales en la Nueva España en tiempos de la guerra de Independencia. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2010;48(3):273-8.
7. Rabí M. La formación de médicos y cirujanos durante los siglos XVI a XIX: Las Escuelas Prácticas de Medicina y Cirugía en el Perú. An Fac Med. 2006;67(2):173-83.

8. Meichenbaum D, Turk DC. Facilitating treatment adherence: A practitioner's guidebook. New York, NY, US: Plenum Press; 1987. 310 p. (Facilitating treatment adherence: A practitioner's guidebook).
9. Hulka BS, Cassel JC, Kupper LL, Burdette JA. Communication, compliance, and concordance between physicians and patients with prescribed medications. *Am J Public Health*. septiembre de 1976;66(9):847-53.
10. DiMatteo MR, DiNicola DD. Achieving patient compliance: The psychology of the medical practitioner's role. New York: Pergamon Press; 1982.
11. Ley P. Communicating with patients: Improving communication, satisfaction and compliance. New York, NY, US: Croom Helm; 1988. xviii, 210 p. (Communicating with patients: Improving communication, satisfaction and compliance).
12. Weiss GL. Patient satisfaction with primary medical care. Evaluation of sociodemographic and predispositional factors. *Med Care*. abril de 1988;26(4):383-92.
13. Cleary PD, McNeil BJ. Patient satisfaction as an indicator of quality care. *Inq J Med Care Organ Provis Financ*. 1988;25(1):25-36.
14. Martínez Ramírez A, Chávez Ramírez S, Cambero González EG, Ortega Larios EK, Roja Jiménez Z. Factores Inhibidores de la Calidad en los Servicios de Salud. Análisis desde la perspectiva de los Hospitales privados y públicos. *Rev CONAMED*. 2009;14(4):5-14.
15. INEI. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016 [Internet]. Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2016. Disponible en: http://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf
16. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Prado-Galbarro FJ, Bendezu-Quispe G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 17 de enero de 2020;36:620-8.
17. Becerra-Canales B, Pecho-Chavez L, Gómez-León M. SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN UN ESTABLECIMIENTO DE ATENCIÓN PRIMARIA, DURANTE LA PANDEMIA COVID-19. *Rev Médica Panacea*. 2020;9(3):165-70.
18. Vidal Pérez F, García Rojas E, Hernández Camas A, Flores Castillo KM, Vidal Pérez F, García Rojas E, et al. Satisfacción del usuario por un trato digno en las Áreas de Terapia Ocupacional y Mecanoterapia del Centro de Rehabilitación y Educación Especial del Estado de Tabasco. *Rev Sanid Mil*. febrero de 2018;72(1):24-31.
19. Fariño Cortez JE, Vera-Lorenti FE, Cercado-Mancero AG, Velasco Donoso AP, Limaico Noriega M de J, Saldarriaga Jiménez DG. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro.

Rev Ecuat Cienc Tecnol E Innov En Salud Pública [Internet]. 2018 [citado 23 de enero de 2022];2(2). Disponible en:
<https://www.inspilip.gob.ec/OJS/index.php/inspi/article/view/97>

20. Vázquez-Cruz E, Sotomayor-Tapia J, González-López AM, Montiel-Jarquín AJ, Gutierrez-Gabriel I, Romero-Figueroa MS, et al. Satisfacción del paciente en el primer nivel de atención médica. *Rev Salud Pública*. 2018;20(2):254-7.
21. Suárez Isaqui L, Rodríguez Ramos SL, Martínez Abreu J. Satisfacción de los usuarios con la atención en los consultorios médicos. Colón 2015-2016. *Rev Médica Electrónica*. 2018;40(4):1002-10.
22. Vergara Schmalbach JC, Quesada Ibargüen VM, Maza Ávila FJ. Calidad del servicio y determinantes de la satisfacción en usuarios de los servicios hospitalarios de Cartagena de Indias, Colombia || Perceived Quality and Determining the Satisfaction in Users of Hospital Services in Cartagena, Colombia. *Rev Métod Cuantitativos Para Econ Empresa J Quant Methods Econ Bus Adm*. 2018;26(1):203-19.
23. Febres-Ramos RJ, Mercado-Rey MR. Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Rev Fac Med Humana*. 2020;20(3):397-403.
24. Becerra-Canales B, Condori-Becerra A. Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: experiencia del plan «Cero Colas» en Ica, Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 28 de diciembre de 2019;36(4):658-63.
25. Fernández-Oliva D, Revilla-Velásquez ME, Kolevic-Roca LA, Cabrejos-Castilla I, Muchaypiña-Gallegos I, Sayas-Avilés I, et al. Clima organizacional y satisfacción del usuario externo en los servicios de hospitalización del Instituto Nacional de Salud del Niño, 2017. *An Fac Med*. 2019;80(2):188-92.
26. Donabedian A. The epidemiology of quality. *Inq J Med Care Organ Provis Financ*. 1985;22(3):282-92.
27. Cantú Delgado H. Desarrollo de una cultura de calidad. México: Editorial Mc Graw Hill; 2002.
28. Deming WE, Medina JN. Calidad, productividad y competitividad: la salida de la crisis. Ediciones Díaz de Santos; 1989. 416 p.
29. Hall JA, Dornan MC. What patients like about their medical care and how often they are asked: a meta-analysis of the satisfaction literature. *Soc Sci Med* 1982. 1988;27(9):935-9.
30. Corbella A, Saturno P. Introducción al concepto y dimensiones de la calidad asistencial: cómo empezar. *Madr Inst Nac Salud Secr Gen*. 1992;123-9.
31. Delbanco TL, Daley J. Through the patient's eyes: strategies toward more successful contraception. *Obstet Gynecol*. septiembre de 1996;88(3 Suppl):41S-47S.

32. Findlay AM, Sparks L. Retailing : critical concepts. 3,2. Retail practices and operations. Taylor & Francis; 2002. 336 p.
33. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo R.M. N° 527- 2011/MINSA/Ministerio de Salud. 2012.
34. Cabello E, Chirinos JL. Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. Rev Medica Hered. 2012;23(2):88-95.
35. Mira JJ, Aranaz J, Rodriguez-Marín J, Buil JA, Castell M, Vitaller J. SERVQHOS: un cuestionario para evaluar la calidad percibida de la atención hospitalaria. Med Prev. 1998;IV:12-8.
36. Berry LL, Zeithaml VA, Parasuraman A. Quality counts in services, too. Bus Horiz. 1 de mayo de 1985;28(3):44-52.
37. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación [Internet]. Quinta edición. México: McGraw Hill; 2010. Disponible en: <https://www.icmujeres.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
38. Quispe AM, Valentin EB, Gutierrez AR. Serie de Redacción Científica: Estudios Transversales | Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. Rev Cuerpo Med HNAAA. 3 de junio de 2020;13(1):72-7.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Variables	Metodología
<p>PRINCIPAL</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa del Hospital Rezola durante los años 2017 y 2018? <p>SECUNDARIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los usuarios que fueron atendidos en consulta externa del Hospital Rezola durante los años 2017 y 2018? ¿Cuál es la fiabilidad de los usuarios del servicio de consulta externa del Hospital Rezola? ¿Cuál es la capacidad de respuesta en la consulta externa del Hospital Rezola? ¿Cuál es la seguridad en la 	<p>GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> Describir la satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa del Hospital Rezola durante los años 2017 y 2018. <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> Describir las características sociodemográficas de los usuarios que fueron atendidos en consulta externa del Hospital Rezola durante los años 2017 y 2018. Identificar el aspecto de fiabilidad de los usuarios del servicio de consulta externa del Hospital Rezola Identificar el aspecto de capacidad de respuesta en la consulta externa del Hospital Rezola. Identificar el aspecto de seguridad en la consulta externa del Hospital Rezola. Identificar los aspectos tangibles durante la consulta externa del 	<p>Variables principales</p> <ul style="list-style-type: none"> Satisfacción del usuario <p>Variables secundarias</p> <ul style="list-style-type: none"> Edad Sexo Grado de instrucción Tipo de seguro Procedencia Estado civil Consultorio de atención Área de atención 	<p>Enfoque de estudio: Cualitativo</p> <p>Tipo de estudio: Observacional y de corte transversal.</p> <p>Población de la muestra: 900 usuarios atendidos en consulta externa del Hospital Rezola</p> <p>Técnica de recolección de datos: Análisis documental</p> <p>Análisis estadístico:</p> <ul style="list-style-type: none"> Se hará uso del programa Microsoft Excel y del programa STATA versión 12.1. La variable dependiente será satisfacción del usuario. Esta variable es dicotómica de prevalencia, por lo que se plantea realizar un modelo lineal generalizado con varianza robusta. Se calculará RP considerando un IC al 95 % y $\alpha=0.05$.

consulta externa del Hospital Rezola? <ul style="list-style-type: none">• ¿Cuáles son los aspectos tangibles durante la consulta externa del Hospital Rezola?	Hospital Rezola.		
--	------------------	--	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer? Compartir

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición

Calibri 11 General

Formato condicional Dar formato como tabla Estilos de celda

Insertar Eliminar Formato

Ordenar y filtrar Buscar y seleccionar

A1 id

	A	B	C	D	E	F	G	H
1	id	satisfaccion	edad	sexo	instrucción	tipo_seguro	procedencia	estado_civil
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								

Hoja1

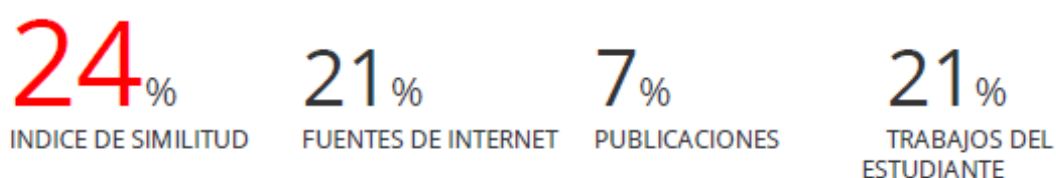
Listo 180%

Anexo 3: Consentimiento informado

No aplica

Satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa del hospital Rezola de la ciudad de Cañete durante los años 2017 - 2018

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	www.repositorioacademico.usmp.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Científica del Sur Trabajo del estudiante	2%
4	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	2%
5	www.scielosp.org Fuente de Internet	1%
6	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	repositorio.unheval.edu.pe	

	Fuente de Internet	1 %
9	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia Trabajo del estudiante	1 %
11	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	1 %
12	core.ac.uk Fuente de Internet	1 %
13	revistas.unica.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE PUEBLA BIBLIOTECA Trabajo del estudiante	1 %
15	docplayer.es Fuente de Internet	1 %
16	www.scielo.org.co Fuente de Internet	1 %
17	www.scielo.org.mx Fuente de Internet	1 %
18	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1 %

19 repositorio.uap.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

20 Submitted to Pontificia Universidad Catolica <1 %
del Peru
Trabajo del estudiante

21 repositorio.unc.edu.pe <1 %
Fuente de Internet

22 dspace.utpl.edu.ec <1 %
Fuente de Internet

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo

Satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa del hospital Rezola de la ciudad de Cañete durante los años 2017 - 2018

INFORME DE GRADEMARK

NOTA FINAL

/0

COMENTARIOS GENERALES

Instructor

PÁGINA 1

PÁGINA 2

PÁGINA 3

PÁGINA 4

PÁGINA 5

PÁGINA 6

PÁGINA 7

PÁGINA 8

PÁGINA 9

PÁGINA 10

PÁGINA 11

PÁGINA 12

PÁGINA 13

PÁGINA 14

PÁGINA 15

PÁGINA 16

PÁGINA 17

PÁGINA 18

PÁGINA 19

PÁGINA 20

PÁGINA 21

PÁGINA 22

PÁGINA 23

PÁGINA 24

PÁGINA 25

PÁGINA 26

PÁGINA 27

PÁGINA 28

PÁGINA 29



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: **Ofelia Rosaura Aguirre Romero**
Título del ejercicio: **Proyectos de investigación Residentado**
Título de la entrega: **Satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa ...**
Nombre del archivo: **MERO_-_PROYECTO_-ADMINISTRACION_EN_SALUD_ORIGINAL...**
Tamaño del archivo: **1.21M**
Total páginas: **29**
Total de palabras: **6,341**
Total de caracteres: **35,558**
Fecha de entrega: **22-sept.-2022 10:45a. m. (UTC-0500)**
Identificador de la entre... **1906281492**



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE RESIDENTADO MÉDICO Y ESPECIALIZACIÓN

Satisfacción de los usuarios del servicio de consulta externa del Hospital
Heredia de la ciudad de Cuzco durante los años 2017 - 2018

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Administración en Salud

AUTORA

Aguirre Rosaura Ofelia Rosaura, (0000-0001-9706-4893)

ASISSTENTE

Caba Corral de Brindley Gervasio, (0000-0000-3285-2424)

Lima, Perú

2022

1

Derechos de autor 2022 Turnitin. Todos los derechos reservados.