



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Gestión de referencia - contrarreferencia y satisfacción de usuarios en  
un hospital público en la región Junín 2022

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

Maestro en Gestión Pública

**AUTOR:**

Osorio Rosales, Hernan Pedro (ORCID: 0000-0001-6966-0996)

**ASESORA:**

Dra. Huayta Franco, Yolanda Josefina (ORCID: 0000-0003-0194-8891)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Reforma y modernización del estado

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

**LIMA – PERÚ**

**2022**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por bendecir mi existencia.

A mi esposa e hijas por ser mi soporte emocional en esta etapa de vida.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Cesar Vallejo por haberme permitido participar en esta maestría.

A la profesora Dra. Yolanda Huayta Franco por sus enseñanzas y al Dr. Juan Méndez Vergaray por orientarnos y darnos la confianza, el impulso para concluir nuestro trabajo de investigación. Finalmente agradecer a todas las personas que con sus valiosos aportes hicieron posible este proyecto.

## Índice de contenidos

	pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. MARCO TEÓRICO	13
III. METODOLOGÍA	23
3.1. Tipo y diseño de investigación	23
3.2. Variable y operacionalización	23
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	24
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.5. Procedimiento	27
3.6. Método de análisis de datos	27
3.7. Aspectos éticos	28
IV. RESULTADOS	29
V. DISCUSIÓN	41
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS	45
ANEXOS	

## Índice de tablas

	pág.
Tabla 1 Análisis descriptivo por variables y Dimensiones	29
Tabla 2 Distribución por frecuencia de la dimensión gestión administrativa	30
Tabla 3 Distribución por frecuencia de la dimensión gestión asistencial	31
Tabla 4 Distribución por frecuencia de la Variable gestión de Referencia- Contrarreferencia	32
Tabla 5 Distribución por frecuencia de la dimensión Expectativa	33
Tabla 6 Distribución por frecuencia de la dimensión Percepción	34
Tabla 7 Distribución por frecuencia de la Variable Satisfacción del usuario	35
Tabla 8 Prueba de normalidad de Shapiro Wilk de la variable Gestión de Referencia-contrarreferencia	36
Tabla 9 Prueba de normalidad de Shapiro Wilk de la variable satisfacción del usuario.	36
Tabla 10 Prueba de Hipótesis Rho de Spearman para correlacionar la dimensión gestión administrativa y la variable satisfacción del usuario	37
Tabla 11 Prueba de Hipótesis Rho de Spearman para correlacionar la dimensión gestión asistencial y la variable satisfacción del usuario	38
Tabla 12 Prueba de Hipótesis Rho de Spearman para correlacionar la variable gestión de referencia-contrarreferencia y la variable satisfacción del usuario	39

## Índice de figuras

	pág.
Figura 1 Distribución por frecuencia de la dimensión gestión administrativa	30
Figura 2 Distribución por frecuencia de la dimensión gestión Asistencial	31
Figura 3 Distribución por frecuencia de la Variable Gestión de Referencia-Contrarreferencia	32
Figura 4 Distribución por frecuencia de la dimensión Expectativa	33
Figura 5 Distribución por frecuencia de la dimensión Percepción	34
Figura 6 Distribución por frecuencia de la Variable Satisfacción al Usuario	35

## Resumen

En el presente trabajo de investigación se planteó como objetivo general determinar la relación que existe entre la gestión de la referencia-contrarreferencia y la satisfacción de usuarios en un hospital público en la región Junín 2022. El tipo de investigación es básico, La indagación fue tipo aplicada. el diseño fue no experimental-transversal y alcance correlacional. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario para ambas variables. La población fue constituida por 200 pacientes y la muestra fue establecida por 132 paciente. Se puede evidenciar que respecto al objetivo general existe un coeficiente positivo de correlación alto de 0.857 entre la variable gestión de referencia-correferencia y la variable satisfacción al usuario. Por lo que se observa que con una significancia asintótica de 0.000 entre las variables correlacionada se puede indicar que un 95% de nivel de confianza y un margen de error permitido de 5% que se prueba la Hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula por lo cual se da por probado que existe relación directa y significativa entre la variable gestión de referencia y contrarreferencia y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022.

**Palabras clave:** gestión administrativa, gestión asistencial, referencia, contrarreferencia, satisfacción de usuario.

## **Abstract**

The general objective of this research was to determine the relationship between referral-counter-referral management and user satisfaction in a public hospital in the Junín 2022 region. The type of research is basic, the inquiry was applied, the design was non-experimental-cross-sectional and correlational in scope. The technique used was the survey and the instrument was the questionnaire for both variables. The population consisted of 200 patients and the sample consisted of 132 patients. It can be seen that with respect to the general objective there is a high positive correlation coefficient of 0.857 between the referral-correferral management variable and the user satisfaction variable. Therefore, it is observed that with an asymptotic significance of 0.000 between the correlated variables, it can be indicated that with a 95% confidence level and an allowed margin of error of 5%, the alternate hypothesis is tested and the null hypothesis is rejected, thus proving that there is a direct and significant relationship between the referral and counter-referral management variable and the satisfaction of users of the rheumatology service in a public hospital in the Junín 2022 region.

**Keywords:** administrative management, care management, referral, counter-referral, user satisfaction.

## I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades reumatológicas son un problema de salud a nivel mundial donde alrededor del 5% de la población suele desarrollar enfermedades autoinmunes, siendo la mayoría mujeres entre los 16 y 55 años. Asimismo, la población afroamericana, oriental e hispanica tienden a tener mayor riesgo de morbilidad y mortalidad debido a factores genéticos (Reyes et al., 2020).

Esta patología puede llegar a afectar desde la piel, las articulaciones y otras partes del organismo, provocando dolores intensos en la persona conllevándolo a ciertas limitaciones o discapacidades dañando su calidad de vida y desarrollo en su entorno (Cando et al., 2018).

Según un estudio realizado en España, indica que el 36,2 % de la población presentan cierta clase de padecimiento reumática afectando en mayor medida al sexo femenino y personas mayor a los 45 años (Larrosa et al., 2021).

En una publicación elaborado en Colombia menciona que la prevalencia de artritis reumatoidea es mayor en comparación con la gota y fibromialgia, siendo uno de los mayores problemas que aqueja a la salud pública de dicho país (Londoño *et al.*, 2018).

En Arabia Saudí durante marzo y abril de 2020 mediante una encuesta electrónica de muestreo aleatorio de pacientes reumáticos se concluyó que la pandemia de COVID-19 y las medidas de salud pública que la rodean podrían afectar a la gestión de la salud y podría contribuir a reagudizar la enfermedad y, posteriormente, saturar los sistemas sanitarios. (Hassem et al., 2020).

En Oklahoma, mediante una investigación que uso una metodología de estadística descriptiva se tuvo como resultado que una gestión sanitaria eficaz tiene como resultado una satisfacción razonable de los pacientes y aflora la motivación del personal de salud cuyo desempeño está ligado a los procedimientos que emplean los sistemas de salud (Amer, 2021).

Ante ese contexto, una de las dificultades que afronta los sistemas de salud en ciertos países de Latinoamérica, es la división entre los servicios que ofrecen; por consiguiente, para garantizar continuidad en la atención de manera integral de

pacientes comenzando en el primer nivel de atención se solicita contar con un adecuado sistema integrado de referencia y contrarreferencia, que contenga la atención de emergencia, hospitalización y atención ambulatoria, así como también exámenes de ayuda al diagnóstico entre los diferentes subsistemas sanitarios existentes en el país (Organización Panamericana de la Salud, 2010).

En Guatemala, para su ministerio de salud, el Sistema de Referencias y Contrarreferencias debe tener como mira, acortar el lapso de espera en la atención, impedir el doble de esfuerzos y recursos, la intermisión de los tratamientos y el desplazamiento innecesario de los pacientes haciendo que haya una mejor integración y relación entre los diferentes niveles de atención optimizando la calidad y satisfacción de los usuarios (Ministerio de salud pública y asistencia social/OOPS, 2015).

En el Perú, las enfermedades reumatológicas son muy frecuentes posterior al dolor lumbar, donde el 80% de los pacientes que lo padecen son mujeres (Goicochea et al., 2021).

En el Perú, el Ministerio de Salud como principal órgano del Sistema de Salud, a través de la Norma Técnica N°18 MINSa/DGSP-V.01 del 2004, define la referencia-contrarreferencia como el conjunto de procesos administrativos y asistenciales, a través del cual una institución prestadora de servicios de salud (IPRESS), traslada la responsabilidad de atención según la necesidad que requiera el usuario a otra IPRESS de mayor capacidad resolutoria (Ministerio de Salud, 2005).

Un estudio realizado en Perú, indica que hay una ausencia de normatividad, así como una implementación primitiva, limitación del personal y falta de capacitación del personal conllevando a un alto porcentaje de retrasos en la aprobación de las referencias y el rechazo de los pacientes (Llanos et al., 2021).

El Seguro Social de Salud del Perú, efectúa atención integral bajo el sistema de redes asistenciales distribuidos a nivel nacional, asociados en veintiséis redes asistenciales y cinco macrorregiones que permiten descentralizar los servicios. Cada una tiene un hospital base con capacidad resolutoria limitada a donde son derivados los pacientes según la cercanía y ubicación geográfica. (Directiva N° 014-GG-ESSALUD, 2015).

Esta condición nos lleva a plantear este trabajo sobre la correlación que existe entre gestión administrativa y asistencial de la referencia-contrarreferencia y satisfacción del usuario en el servicio de reumatología.

Por lo expuesto anteriormente y las condiciones existentes se plantea el siguiente problema general:

¿Qué relación existe entre la gestión de la referencia-contrarreferencia y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022?

De igual manera se plantearon los siguientes problemas específicos:

- ¿Cómo se relaciona la gestión administrativa y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022?
- ¿Cómo se relaciona la gestión asistencial y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022?

Justificación teórica: La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido su mira en la seguridad del paciente por cuanto cuatro de cada diez pacientes son perjudicados en la atención primaria y servicios ambulatorios. Las equivocaciones más perjudiciales tienen que ver con el diagnóstico, la prescripción y uso de medicamentos (OMS, 2019). Resolver los problemas de salud requieren la adecuación de sistemas integrados de redes de servicios de la salud, las cuales deben estar diseñadas para garantizar la continuidad del tratamiento médico a partir del primer hasta el tercer nivel de atención hospitalaria y complementada con tecnología.

Justificación metodológica se da cuando la investigación que se realiza plantea un método o nuevas tácticas para fomentar conocimiento confiable y válido. Bernal, (2010). La metodología a utilizar permitirá lograr el objetivo motivo de estudios y contribuirá a comprender la relación entre las variables de nuestro estudio.

Justificación práctica: Si se quiere optimizar la gestión administrativa y asistencial del proceso de referencias y contrarreferencias será necesario conocer el nivel de satisfacción del usuario en cuanto a servicios que brinda una institución asistencial. Los usuarios requieren solución a sus necesidades y por ello se hace indispensable saber la problemática que permitirá hacer una retroalimentación y replantear estrategias para solucionar las necesidades.

En la misma línea el actual trabajo de investigación posee como objetivo general determinar la relación que existe entre gestión de la referencia-contrarreferencia y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022, así como los objetivos específicos:

- Determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022.
- Determinar la relación que existe entre la gestión asistencial y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022.

Asimismo, se plantea como hipótesis general: existe relación directa y significativa entre la gestión de la referencia y contrarreferencia y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022, y como hipótesis específicos; existe relación significativa entre la gestión administrativa y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022 y existe relación significativa entre la gestión asistencial y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

A nivel nacional se toma en cuenta el trabajo de investigación de Mehan Gonzales (2020) en su estudio planteó como objetivo Mejorar el desarrollo y la satisfacción de los pacientes en consulta externa. Se uso el método descriptivo-prospectivo-no experimental; con una población de 204 y una muestra de 100 usuarios. Se empleo un cuestionario basado en el SERVQUAL (22 expectativas y 22 percepciones). Los resultados obtenidos de acuerdo a la satisfacción de los usuarios fue del 55.3% quienes se hallan insatisfechos mientras que el 44.7 % mostraron satisfacción con el sistema de referencia y contrarreferencia., las dimensiones de satisfacción como fiabilidad se obtuvo que el 55.8 % mostro insatisfacción, en cuanto a capacidad de respuesta se alcanzó insatisfacción con un 53.8 %, en la dimensión seguridad de igual forma se mostró insatisfacción con el 49.8%, asimismo a nivel de empatía por parte del personal como a nivel de los aspectos tangibles hubo una insatisfacción en los usuarios. Concluyó que se tiene que optimizar los procedimientos del sistema de referencia y contrarreferencia y conseguir apoyo de medios tecnológicos para satisfacer a los pacientes.

De igual manera, Adrianzén (2019) en su trabajo tuvo como objetivo Establecer las diferencias entre las referencias y contrarreferencias a nivel nacional en las redes asistenciales El método de estudio empleado fue cuantitativo-descriptivo-no experimental; con una muestra de 152 271 referencias y 42541 contrarreferencias, así como 20 trabajadores que trabajan a nivel nacional en el área de referencias y contrarreferencias. Para la recolección de datos se consideró al inicio estadísticas efectivas a nivel nacional de referencias y contrarreferencia en un hospital público; asimismo, se utilizó un cuestionario para el personal que integra las áreas de referencias y contrarreferencias a nivel nacional. Los resultados a nivel nacional mostraron más de 125 mil referencias recibidas y 30 mil contrarreferencias emitidas en el Hospital Rebagliati siendo la red con mayor demanda de pacientes, por otra parte, a nivel de los macrorregiones, la región Lima y Callao alcanzó 9127 referencias superando a macrorregión Sur y Norte, en cuanto a las contrarreferencias, la Región

lima y callao superó el promedio nacional con 2638 contrarreferencias. Ahora bien, en la atención oportuna en las redes asistenciales a nivel nacional, el 70% de los trabajadores encuestados indicaron que la atención oportuna es eficaz comparado al 30% que indicaron que era ineficaz. Este estudio concluyó que el SRyC a nivel nacional de los centros asistenciales de Essalud no había diferencias significativas durante 2015-2016, de igual manera a nivel de referencias–contrarreferencias y la atención oportuna no se halló relación significativa alguna.

Por otra parte, Zúñiga (2019) en su tesis determinó como objetivo Identificar la implementación de las TIC en el desarrollo de referencia y contrarreferencia de pacientes referidos y contrarreferidos. El tipo de investigación fue descriptiva - con diseño no experimental, con 505 profesionales de la salud como población y muestra. Para la recolección de datos se utilizó la encuesta el cual permitió describir la TIC en el proceso de referencia y contrarreferencia de los pacientes. Los resultados expusieron que el 56 % usa el TIC en el proceso de referencia y contrarreferencia de los pacientes, en cuanto al registro medico electrónico alcanzó un nivel de uso del 41%, a nivel de telesalud el 72% indican que los datos de los pacientes deben ser trasladados en línea al REFCON evitando de esa forma la duplicidad del registro, el 82 % muestra que hacen uso de sus dispositivos móviles para usar el REFCON, asimismo el 72% señalaron que el personal tomaron cursos de telecapacitación sobre historia clínica electrónica. Dicha tesis concluyó que al implementar el TIC en el proceso de referencias y contrarreferencias se evita tareas innecesarias mejorando el tiempo de espera, adquisición de citas automáticamente, presentación solo del documento de identidad de pacientes referidos.

Asimismo, Chávez, (2019) trazó como objetivo Valuar el sistema de referencia y la satisfacción de los usuarios con cáncer de tiroides”. El tipo de investigación fue cuantitativo – diseño no experimental-descriptivo de corte transversal, con una muestra constituida por 130 hojas de referencia llegadas vía web y 267 de pacientes. Se utilizó las hojas de referencias obtenidas del sistema de Essalud y para la satisfacción del paciente se empleó un instrumento localizado en la Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo que evalúa 2 elementos (perceptivas y expectativas). Los resultados obtenidos según las referencias en la IPRESS de destino

el 52.3 % de dichas referencias fueron observadas, en cuanto al tiempo de demora para el levantamiento de las referencias observadas el 88.2 % ocurre menor a 30 días, en relación a la atención en el servicio de Medicina Nuclear el 10.8% de los pacientes fueron atendidos durando su proceso de referencia menor a 30 días, el 2.3% teniendo una duración menor a 30 días no se atendieron debido a distintos factores; y aquellos que pasaron más de los 30 días y sin atención en el servicio de medicina nuclear fue el 11.5% y los que se atendieron el 75.4%. Por otro lado, a nivel de la satisfacción de la atención respecto a la fiabilidad, el 99.3% está insatisfecho con las indicaciones proporcionadas por el médico, en cuanto a capacidad el 89.1% refirieron estar insatisfechos relacionado a la rapidez de ellos trámites para el internamiento. El estudio concluyó que la duración del proceso de referencia es de 67.8 días, asimismo los pacientes mostraron insatisfacción a nivel de la capacidad de respuesta mientras que mostraron satisfacción a nivel de seguridad.

Seguidamente, Luna, (2018) en su estudio diseñó como propósito Identificar la satisfacción del paciente en consulta externa. El tipo de estudio utilizado fue descriptivo-tipo básica-no experimental, con una población de 91, 250 pacientes de los hospitales Ramiro Priale Priale, Carrión y El Carmen y una muestra total de 1148 pacientes . Se empleó el cuestionario de satisfacción de consulta externa (SUCE) el cual tiene 2 dimensiones: calidad administrativa y calidad clínica. Los resultados fueron atenciones según el sexo en el HNRPP el 52.7% son mujeres, en el hospital Daniel A. Carrión el 58.5% son de sexo masculino y en el hospital El Carmen el 78.5% son mujeres; en cuanto a la satisfacción del usuario a nivel del HNRPP se observó que el 57.4% de los pacientes están insatisfechos en relación con la calidad administrativa a diferencia de satisfacción en la dimensión de calidad clínica, en el hospital Daniel A. Carrión los pacientes presentaron satisfacción tanto en calidad clínica (72.3%) como calidad administrativa (59.5 %) y en el Hospital El Carmen hubo insatisfacción a nivel de calidad administrativa (76.2%) y calidad clínica (72.3%). Este estudio concluyó que el Hospital Daniel A. Carrión presentó un mayor grado de satisfacción seguido del HNRPP y posterior el Hospital el Carmen, en comparación con resultados nacionales la satisfacción de los pacientes con un 66.7 % de satisfacción para el MINSA y el 74.9% para ESSALUD

A nivel internacional se toma en cuenta a Osorio, (2021) en su trabajo de investigación tuvo como finalidad Examinar el empleo del sistema de referencia y contrarreferencia en aquellas pacientes diagnosticadas con LIE-BG. El método de estudio empleado fue descriptivo-retrospectivo de corte transversal, con una población de 140 pacientes con diagnóstico de lesiones intraepiteliales de bajo grado y una muestra igual al de la población. Para reunir datos se usó una encuesta que consta de 3 partes (características demográficas, nivel de calidad de referencias y nivel de calidad de contrarreferencias). Los resultados conseguidos fueron que la categoría de edad de los pacientes oscila entre los 20 – 24 años, por otra parte, las referencias no urgentes eran más frecuentes con un 95%, de acuerdo a la calidad de las referencias se obtiene que el 93% fueron adecuadas mientras que a nivel de las contrarreferencias el 100% no cumplía con los estándares. Este estudio llegó a la conclusión que si bien es cierto la calidad de las referencias son óptimas, los niveles de la contrarreferencia no son adecuadas y no cumple con lo mencionado en la norma técnica 068.

Mientras, Jaramillo, (2021) en su propósito de Estimar la calidad de atención y satisfacción del usuario en Consulta Externa desarrolló un estudio cuantitativo-descriptivo-correlacional, con una población 10730 pacientes de consulta externa del HGDA y una muestra de 384. Se empleó un cuestionario sobre el índice de satisfacción de los pacientes con dimensiones de efectividad, eficiencia, accesibilidad, aceptabilidad, equidad, seguridad, continuidad y oportunidad. Los resultados mostraron que 56% de los pacientes asistieron a consulta externa mientras que el 28% asistió por emergencia, asimismo los pacientes mostraron cierto grado de insatisfacción en algunas dimensiones como fiabilidad, tangibilidad, seguridad y empatía por otro lado en las dimensiones como capacidad de respuesta a satisfacción fue parcial. El estudio concluyó que existen elementos que contribuyen en la satisfacción y percepción de los usuarios respecto a la calidez y atención que se les brinda.

De igual forma, Ibarra, et al., (2018) determinaron Identificar el nivel de conformidad e inconformidad de los pacientes asociado a la atención brindada en urgencias. El método de estudio fue descriptivo-exploratorio, con una muestra de 120 personas. Para reunir datos se utilizó una encuesta elaborada por los mismos autores,

el cual estaba compuesto por 4 dimensiones. Sus resultados indicaron que el 56% de los pacientes están en desacuerdo en cuanto a la planta física lo que quiere decir que la capacidad de servicio de urgencias tiene deficiencia para atenderlos, en cuanto a la cantidad del personal para atenderlos el 49% de los pacientes indicaron que el personal es insuficiente provocando largas horas de espera, asimismo a nivel de la comodidad del servicio el 59% de los pacientes están insatisfechos con el tiempo de atención por otra parte según la seguridad el 47 % de los pacientes están de acuerdo en que el servicio de urgencia goza con personal de seguridad eficaz y por ultimo a nivel de confiabilidad del servicio, los pacientes indicaron estar de acuerdo con el tipo de atención que se le brinda por parte de los médicos, enfermeras y recepcionistas. Este estudio concluye que el Hospital Yogal presenta ciertas deficiencias en cuanto a la capacidad para la atención de los pacientes, así como la ausencia de profesionales y espera prolongada.

Seguidamente, Yépez, et al., (2018) al Examinar las impresiones de los pacientes respecto a la calidad de atención a una población de 28 personas de la zona rural y urbana empleo el método cualitativo, para la recolección de datos con una encuesta dividida en 5 dimensiones (Confianza, Fiabilidad, Responsabilidad, Garantía y Tangibilidad). Los resultados indicaron deficiencias para el acceso debido a aspectos geográficos y administrativos, fallas en las referencias y contrarreferencias, así como dificultades para una atención especializada. Concluyo que los usuarios deben ser el centro de atención lo cual ayudara a mejorar la calidad en los servicios priorizando el derecho a la salud y vida de los usuarios.

De igual manera, Nouri et. al, (2021) en su trabajo tuvieron como objetivo analizar la estructura en la actualidad de la gestión en los hospitales estatales y poder identificar sus fortalezas y debilidades, los desafíos y soluciones expuestas para mejorar su estructura. El método de estudio empleado fue cualitativo; con una muestra de 58 personas. Se utilizó entrevistas semiestructuras en persa. Los resultados de acuerdo a las debilidades en la organización de la administración de los hospitales fueron la mala gestión financiera y presupuestaria, la debilidad de los reglamentos, falta de supervisión, así como falta de toma de decisiones. A nivel de los puntos fuertes en la organización de los hospitales resaltaron que existe una adecuada gestión en el

nivel ejecutivo, infraestructura sólida, prestación de amplios servicios; por otro lado, de acuerdo a las soluciones planteadas se coincidió e desarrollar indicadores válidos para los responsables de cada hospital así como la creación de un sistema de pago. Este estudio concluyó que los hospitales actuales tienen muchas deficiencias por lo que es indispensable buscar gestores para hacer las correcciones en base a las alternativas de solución de este estudio.

En Pakistán, Manzoor et al., (2019) para medir los servicios de atención sanitaria con la satisfacción de los pacientes se realizó un estudio utilizando un diseño de investigación de encuesta descriptiva cuya población objetivo eran pacientes de consulta externa de hospitales públicos. Mediante técnica de muestreo conveniente, se seleccionaron 290 participantes. La fiabilidad y los resultados del análisis de regresión validan que los servicios de atención sanitaria preventiva tienen un efecto significativo y positivo en el paciente. Indica que la participación del médico tuvo efecto favorable en el nivel de satisfacción de los pacientes y por la disponibilidad de servicios sanitarios en los hospitales. El grado de satisfacción era satisfactorio con respecto a los servicios de laboratorio y diagnóstico, el estudio confirmo que las hipótesis propuestas son estadísticamente significativas. La satisfacción del paciente es un factor importantes para determinar el éxito de un centro sanitario.

Finalmente, Guerrero, (2018) expuso como propósito Demostrar la satisfacción del paciente relacionado a calidad de la atención. El tipo de estudio fue cuantitativo-descriptivo-correlacional, con una población de 16855 pacientes y una muestra de 376. Se empleó un cuestionario para recolectar datos demográficos, datos asociados con indicadores intangibles, seguridad, confiabilidad, capacidad de respuesta y empatía y opinión de los usuarios y sugerencias sobre la calidad de atención recibida. Como resultados se obtuvo que los pacientes ni están satisfechos ni insatisfechos en un 51.16% mientras que el 25.58% si presenta insatisfacción, a nivel de confiabilidad los pacientes se sienten satisfechos en un 52.33% relacionado al trato que le brinda el profesional, en cuanto a la capacidad de respuesta los pacientes indicaron estar insatisfechos en un 40.70% en relación a las asignaciones de las citas médicas. El estudio concluyó que existe insatisfacción por parte de los pacientes en las

dimensiones como tangibles, seguridad, capacidad de respuesta y empatía, por otro lado, a nivel de la dimensión de confiabilidad dio un resultado positivo mostrando satisfacción.

En relación a la gestión de referencia-contrarreferencia se precisa como el conjunto de actividades administrativas y asistenciales, con la finalidad de asegurar la atención de los usuarios (Ministerio de Salud). Por otro lado, se menciona que son procedimientos direccionados para la otorgación de seguridad, disminuyendo riesgos en la prestación de servicios. (Ascasibar, 2019).

Asimismo, es un aspecto relacionado con el sistema de salud buscando asociar las capacidades resolutivas en los diferentes niveles de atención para conseguir la satisfacción del usuario (Parra, 2017).

Logrando la continuidad en la atención de los usuarios eficaz, eficiente y oportunamente transfiriéndolo de un establecimiento de menor nivel a uno de mayor capacidad (Pari, 2017).

Este mecanismo garantizará a la población un adecuado acceso de salud produciendo descongestión y una óptima transferencia de los usuarios para sus respectivas atenciones (Zarate, 2020).

Con referencia a la satisfacción del usuario se podría contemplar como un aspecto imprescindible al momento de evaluar la calidad de atención entorno a la salud; esto dependerá del manejo para resolver la problemática de los usuarios, y el trato que recibieron al momento de la atención. A su vez se consideran 2 aspectos de importancia: las expectativas de los usuarios en relación a la calidad de servicios que se les brinda y las percepciones que tendrán (Castellón, 2019).

Acotando en el siguiente estudio la definen como una valoración subjetiva relacionado directamente con las emociones y actitudes encaminada hacia objetivos concretos, para poder medir la satisfacción del usuario suele utilizarse los cuestionarios como encuestas y entrevistas (Lostanau, 2018).

Por otra parte, lo visualizan como indicador importante para evaluar el desempeño global de una institución y poder hacer mejoras, asimismo permitirá conocer las necesidades y la percepción de los usuarios (Botón, 2018).

Además, se divide en 3 dimensiones, las cuales son importante y viene hacer la dimensión humana o interpersonal que está íntimamente relacionada con la comunicación entre profesional-paciente, así como la individualización que debe tener cada paciente. Otra de la dimensión es del entorno, que tiene que ver con la comodidad, privacidad que se le brinda al paciente; y por ultima la dimensión científica en donde el profesional de salud debe contar con la experiencia y conocimientos para brindar buena atención y diagnóstico (Barrientos, 2018).

Del mismo modo, se hace referencia a una evaluación que se centra en las percepciones y actitudes que tiene una persona, siendo una medida opcional a evaluaciones más objetivas (Vásquez, 2022).

La teoría general de sistemas fue planteada por Ludwig Von Bertalanffy el cual hace referencia a los sistemas como conjuntos de elementos relacionados entre ellos, enfocados en conseguir objetivos y se caracterizan por que a partir de ella surgen las relaciones y conjuntos. Se caracteriza por su punto de vista holística e integral, dando interés a las relaciones y conjuntos que emergen de ellos (Arnold, et al., 1998).

Von Bertalanffy indica que los modelos se podrían utilizar en distintos campos lo que favorece a su progreso y que se rigen en los siguientes pilares fundamentales: interacción, globalidad, organización y complejidad (Thomas, 1993), por otro lado, se considera tres principios básicos como:

- Los sistemas coexisten dentro de sistemas.
- Los sistemas abiertos suelen hacer cambios con su entorno, y cuando ya no hay más intercambios, el sistema desaparecerá.
- En relación a las propiedades de los sistemas se debe estudiar como un todo ya que al separarse no se pueden describir (Mayta, 2019).

Asimismo, El fayolismo fue una teoría de la gestión que analizó y sintetizó el papel de la gestión. Henri Fayol (1841-1925) filosofo de la administración desarrolló la teoría de la gestión organizativa, según la cual la excelencia en la gestión es una habilidad técnica y puede ser adquirida por la teoría y la práctica. Las organizaciones modernas están influidas por las teorías de Fayol ya que las tareas de planificar, organizar, dirigir,

coordinar y controlar se siguen practicando activamente como preceptos. (Edwards, 2018)

La teoría de Herzberg sobre factores que intervienen en satisfacción del cliente, se basa en que hay elementos que determinarán la satisfacción laboral, así como la insatisfacción laboral. Investigaciones realizadas por Swan y Combs (1976), Maddox (1981), Booms y Tetreault (1990) concluyeron que no existe dimensiones que independientemente puedan originar satisfacción o insatisfacción, pero si estar asociadas a ello (Carmona, et al.,1998).

Teoría de la disonancia: Según dicha teoría menciona que existe una discrepancia entre las expectativas del cliente y la utilidad del producto, esto quiere decir que, si la persona esperaba un producto de alto valor y recibe uno de bajo valor, provocará cierta discrepancia conllevando a una disonancia cognitiva y la Teoría del contraste, en discordancia con la primera se dá cuando el producto no cumple con las expectativas de la persona ocasionando que la persona califique exagerando como peor de lo que es el rendimiento del producto (Lizano, et al., 2019).

Otra teoría aceptada sobre los procesos de satisfacción del cliente, sostiene que los estándares predeterminados para medir la satisfacción/insatisfacción del cliente son sus expectativas predictivas. La desconfirmación positiva se da cuando el rendimiento se percibe mayor a las expectativas, el cliente está encantado. La desconfirmación nula se produce cuando el rendimiento es igual a las expectativas es probable que el cliente esté satisfecho y la desconfirmación negativa cuando el rendimiento es inferior a las expectativas la cual conduce a clientes insatisfechos o descontentos (Swamidass, 2020).

La experiencia del usuario se considera dinámica debido a que puede ser modificable constantemente por aquellos cambios en los contextos de uso y a nivel individual, según ISO, define a la experiencia como aquellas emociones, percepciones, respuestas tanto físicas como psicológicas y logros de las personas producidas antes, en el transcurso y posterior al uso. Asimismo, se podría considerar como el núcleo de la competitividad de los servicios ya que esto determina la satisfacción de los productos; la evaluación de la experiencia se dará por el valor que se percibe y las

expectativas que tiene la persona, mientras mayor sea el valor que las expectativas, la experiencia del usuario será positiva haciendo que el producto sea satisfactorio (estudios de la experiencia del usuario) Zhang, et al., (2016).

El Paradigma de la desconfirmación de las expectativas, sugiere que las personas compran los productos de acuerdo a las expectativas previas de su utilidad, quiere decir dependerá de las expectativas que tienen para poder juzgar el producto, por lo tanto, si el resultado coincide con las expectativas de la persona esta será confirmada si por lo contrario no hay una coincidencia surgirá la desconfirmación. En otras palabras, la satisfacción o insatisfacción del cliente dependerá en gran medida de las expectativas y percepciones que tenga la persona (Lizano, et al., 2019).

### III. METODOLOGÍA

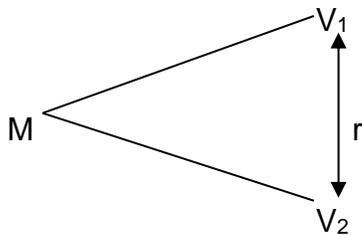
#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

El diseño fue no experimental, no hubo ninguna manipulación de las variables de gestión referencia-contrarreferencia y satisfacción del usuario (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

De corte transversal, ya que se recogió la información y se observó las dos variables en un momento determinado para luego establecer la presencia o no de una correlación significativa entre las variables (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

#### Figura 1

*Esquema de la relación entre las inconstantes: gestión de referencia-contrarreferencia y satisfacción del usuario.*



Dónde:

M: pacientes del servicio de reumatología.

V<sub>1</sub>: gestión de referencia-contrarreferencia.

V<sub>2</sub>: satisfacción del usuario.

r: relación simple.

La indagación fue tipo aplicada, que permite encontrar soluciones prácticas a la problemática en relación a pacientes de una realidad específica (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Diseño correlacional, ya que se tiene como finalidad encontrar asociación entre dos o más variables en un contexto concreto (Rodríguez, 2020).

#### 3.2 Variables y Operacionalización

**Variable 1:** Gestión de referencia-contrarreferencia

**Definición conceptual:** Conjunto de acciones tanto administrativas como asistenciales, con el propósito de preservar la salud de los usuarios y que tengan accesibilidad a servicios de salud, asimismo definen a la referencia como la transferencia del paciente de un establecimiento de menor nivel a otro de mayor capacidad resolutive y la contrarreferencia es retorno del paciente a su lugar de origen posterior a la atención para continuar con el tratamiento indicado (De la A Perero, 2021).

**Definición operacional:** Se operacionalizará a través de la aplicación de un cuestionario, con las dimensiones de gestión administrativa y gestión asistencial. (Wong, 2019).

**Variable 2:** Satisfacción del usuario

**Definición conceptual:** Valoración que la persona da a cierto producto o servicio de acuerdo al cumplimiento de sus necesidades o expectativas de la persona (La torre, 2022).

**Definición operacional:** Se operacionalizará a través de la aplicación de un cuestionario, con las dimensiones expectativas y percepciones.

### **3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis**

La población se define como conjunto de factores que son posibles de ser examinados, en un contexto problemático (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). La población fue constituida por 200 pacientes del servicio de reumatología en un hospital público de la región Junín.

Criterios de inclusión

- Pacientes con enfermedades reumatológicas de ambos sexos
- Pacientes de 40 a 80 años
- Pacientes referidos de periferia.

Criterios de exclusión

- Pacientes sin referencia vigentes
- Pacientes con alteraciones neurológicas (Alzheimer, esquizofrenia)
- Pacientes con interconsulta del mismo hospital

La muestra es una subdivisión de la población previamente definida (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018) la cual fue establecida por 132 pacientes del servicio de reumatología, el muestreo fue probabilístico simple.

Muestreo se entiende al conjunto de estrategias que se asumen con la finalidad de hallar la muestra representativa de una población, esta puede ser probabilísticas o no probabilística (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018), el muestreo fue probabilístico simple, ya que los instrumentos fueron realizados de manera aleatoria a los usuarios que debían responder previo consentimiento informado.

Unidad de análisis es el tipo de objeto determinado por el investigador del cual se desglosan las entidades que se van a investigar (Azcona et al, 2013).

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

La técnica para la recopilación de datos fue la encuesta que nos lleva a obtener información importante sobre las personas a entrevistar a través del uso de instrumentos de medición como los cuestionarios administrados u autoadministrados, vía telefónica o virtual (Mattos, et al., 2020).

El presente estudio es de escala de tipo Likert, esto quiere decir que las respuestas son politómicas por tanto fueron autorizados por expertos para su validez.

#### **Ficha técnica V1: Gestión de referencia-contrarreferencia**

Autor: Miguel Parra Moscoso

Propósito: Medir gestión administrativa y asistencial

Aplicación: Personal

Duración: 15 minutos.

Nivel de medición: Escala de Likert

#### **Descripción del cuestionario:**

El cuestionario se subdivide en gestión administrativa la cual consta de 10 ítems direccionados netamente a aspectos administrativos propios de la referencia-contrarreferencia y lo otro es gestión asistencial que también consta de 10 ítems, utilizando la escala de Likert: 1= totalmente en desacuerdo, 2=en desacuerdo, 3= ni

de acuerdo ni en desacuerdo, 4= de acuerdo, 5= totalmente de acuerdo. Ambas dimensiones tendrán un puntaje donde <30 pts. indica que existe una inadecuada gestión administrativa/asistencial, 30 a 40 pts. existe regular gestión administrativa/asistencial y de 41 – 50 pts. hay una adecuada gestión administrativa/asistencial

### **Calificación**

78- 100 pts. = adecuada gestión de referencia-contrarreferencia

56 – 77 pts. = regular gestión de referencia-contrarreferencia

<55 pts. = inadecuada gestión de referencia-contrarreferencia

### **Ficha técnica V2: Satisfacción del usuario**

Autor: A. Parasuraman, A. Zeithaml y L. Berry

Propósito: Medir satisfacción del usuario

Aplicación: Personal

Duración: 15 minutos.

Nivel de medición: Escala de Likert

### **Descripción del cuestionario:**

Se utilizó el cuestionario SERVQUAL que busca evaluar la satisfacción del usuario; el cual se puede adaptar de acuerdo a la institución. Tal cuestionario se divide en percepciones y expectativas, cada uno con 22 preguntas, Evaluado según la escala de Likert 1= totalmente en desacuerdo, 2=en desacuerdo, 3= ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4= de acuerdo, 5= totalmente de acuerdo. Los resultados son obtenidos por la suma de las diferencias entre las percepciones (P) y las expectativas (E) donde los valores positivos son los usuarios satisfechos mientras que valores negativos son usuarios insatisfechos.

Cabe mencionar que dicho cuestionario es el más preciso, referenciado y aplicado.

### **Calificación:**

Satisfechos 111 a 154 pts.

Insatisfecho 67 a 110 pts.

La fiabilidad y la validez de los instrumentos como son los cuestionarios miden las dimensiones que se desea medir, en cuanto a la fiabilidad tiene que ver con la

constancia con la que un instrumento mide algo mientras que la validez está relacionada a la precisión del instrumento para medir (Bastis Consultores, 2021).

La validez de juicio de expertos evaluó la autenticidad del cuestionario teniendo en cuenta las siguientes características: diseñar, efectuar y valorar. Por consiguiente, se utilizó el instructivo de validez adecuada por la escuela de posgrado de la UCV, base San Juan de Lurigancho.

Por otro lado, para hallar la fiabilidad, se realizó una prueba piloto con un muestreo de pacientes del servicio de reumatología de un hospital público de la región Junín 2022, las cuales tuvieron las mismas características del modelo de estudio, con el objetivo de evaluar la actuación de la encuesta al momento de la recolección de datos, utilizando la prueba de fiabilidad de Alpha Cronbach.

Posterior a los hallazgos que se encontró, el cuestionario demuestra si elevada fiabilidad y se procedió con la aplicación del cuestionario a los pacientes del servicio de reumatología.

### **3.5. Procedimiento**

Para la presente investigación, la información estuvo formada por cuestionarios diseñados para cada variable. Se trabajó con 132 pacientes del servicio de reumatología de un hospital público de la región Junín, se les hizo firmar un consentimiento informado para que puedan ser parte de dicho estudio.

La variable gestión referencia-contrarreferencia dividido en 2 dimensiones y tiene 10 preguntas cada una y la variable satisfacción del usuario dividido en 22 percepciones y 22 expectativas, posteriormente los datos obtenidos se pasaron por un programa informático Microsoft Excel para luego trabajar en un software SPSS. Los resultados son presentados en base a tazas cruzadas, prueba de normalidad para terminar la parte estadística descriptiva e inferencial.

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

Para la recolección de datos se utilizó los cuestionarios y la información bibliográfica para el Marco conceptual y teórico de estudios hechos y demostrados científicamente (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Asimismo, se realizó un cuestionario propio de manera instructiva para poder confirmar las hipótesis planteadas en el estudio de investigación.

En cuanto al análisis estadístico una vez realizada la aplicación del cuestionario se efectuó a través del programa SPSS, para poder procesar los datos se utilizó el software Microsoft Excel asimismo la comprobación de hipótesis se hizo por medio del estadígrafo Rho de Spearman porque son variables cuantitativas y se desea saber el grado de relación entre las variables de gestión referencia-contrarreferencia y satisfacción del usuario.

Por último, para el estudio descriptivo se realizaron tablas y gráficos que nos proporcionarán resultados finales de las variables y dimensiones.

### **3.7. Aspectos éticos**

Para el presente estudio de investigación se tendrá en cuenta el consentimiento informado aplicado a los pacientes, donde se les explicará detalladamente el propósito de la investigación y que se mantendrá tanto la confidencialidad como el anonimato de sus respuestas; asimismo a nivel de las referencias se nombrará a los autores que contribuyeron con la realización teórica y científica del estudio.

Los principios fundamentales de la ética de la investigación han impactado en el acceso abierto a los datos de la investigación y se traduce en procedimientos para la protección de los derechos para los participantes. (Ross, 2018)

Los investigadores que diseñan y realizan estudios deben tener en cuenta los valores y principios de la conducta ética. Los comités de ética de la investigación suelen evaluar la aceptabilidad ética de las propuestas de investigación. A veces surgen diferencias entre la forma que los investigadores y los CEI interpretan los principios éticos y como deciden lo que constituye una conducta ética. (Adams, 2019)

Es necesario contar con teorías éticas para evaluar la investigación, se debe discutir las teorías éticas mas influyentes como la ética deontológica, la ética consecuencialista y la ética de la virtud. Se debe asumir una visión que combine esos conceptos para el bien común como eje en los procedimientos de evaluación de la investigación analizando los enfoques y dilemas éticos. (Biagetti, 2018)

## IV. RESULTADOS

### 4.1. Resultados descriptivos

De conformidad con los datos recabados procedemos a presentar los resultados descriptivos e inferenciales derivados de la recolección, procesamiento de datos y análisis del instrumento aplicado, dado ello se procede a presentar de manera expositiva los resúmenes de tablas y grafico que plantea el subtexto de la cosa de investigación objeto al presente estudio.

**Tabla 1**

*Análisis descriptivo por variables y dimensiones.*

		Estadísticos					
		Gestion administrativa	Gestion asistencial	Variable gestion de referencia contrarreferen cia	Expectativa	Percepción	Variable satisfacción al usuario
N	Válidos	132	132	132	132	132	132
	Perdidos	0	0	0	0	0	0
	Media	3,96	3,96	3,96	4,22	4,22	4,22
	Mediana	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00	4,00
	Moda	4	4	4	4	4	4
	Desv. típ.	1,029	1,029	1,029	,832	,832	,832
	Asimetría	-1,373	-1,373	-1,373	-1,322	-1,322	-1,322
	Error típ. de asimetría	,211	,211	,211	,211	,211	,211
	Curtosis	1,802	1,802	1,802	2,151	2,151	2,151
	Error típ. de curtosis	,419	,419	,419	,419	,419	,419

**Interpretación:** de conformidad a como se observa en la tabla 3 se puede desprender el análisis de la distribución de respuesta de la población encuestada sujeta a la unidad de análisis para los efectos de este estudio midiendo la tendencia central del estudio teniendo en cuenta para estos los estadísticos de moda, mediana, media, desviación

típica de las respuestas, asimetría y la curtosis de la tendencia de las respuestas ofrecidas por el público encuestado.

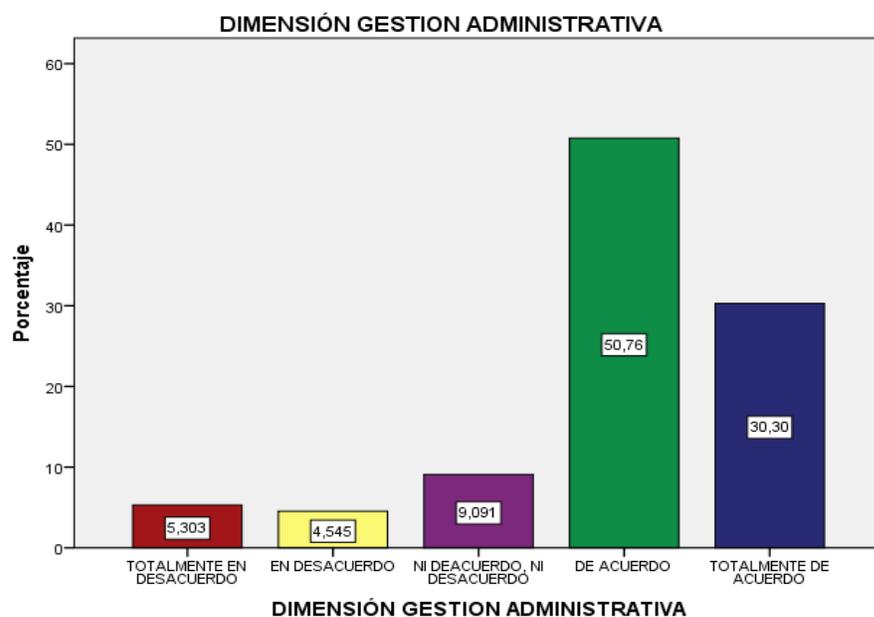
**Tabla 2**

*Distribución por frecuencia de la dimensión gestión administrativa.*

		Gestión administrativa			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Totalmente en desacuerdo	7	5,3	5,3	5,3
	En desacuerdo	6	4,5	4,5	9,8
	Ni de acuerdo, ni desacuerdo	12	9,1	9,1	18,9
	De acuerdo	67	50,8	50,8	69,7
	Totalmente de acuerdo	40	30,3	30,3	100,0
	Total	132	100,0	100,0	

**Gráfico 1**

*Distribución por frecuencia de la dimensión gestión administrativa.*



**Interpretación:** de conformidad con lo observado en la tabla 2 y gráfico 1 se puede considerar que el 50.76% de usuario encuestado (132 personas) están de acuerdo con la gestión administrativa llevado a cabo en la presente unidad de análisis; asimismo

un 30.30% están totalmente de acuerdo; lo que arroja un mayoritario 81.06% a favor de la mencionada acción administrativa dentro del público en cuestión.

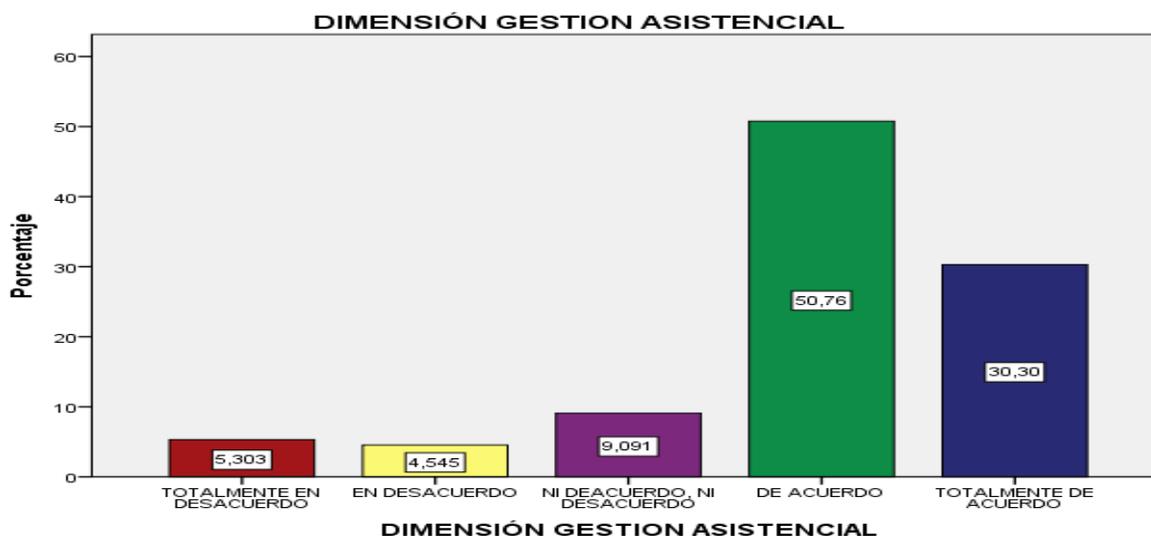
**Tabla 3**

*Distribución por frecuencia de la dimensión gestión asistencial.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	7	5,3	5,3	5,3
En desacuerdo	6	4,5	4,5	9,8
Ni de acuerdo, ni desacuerdo	12	9,1	9,1	18,9
De acuerdo	67	50,8	50,8	69,7
Totalmente de acuerdo	40	30,3	30,3	100,0
Total	132	100,0	100,0	

**Gráfico 2.**

*Distribución por frecuencia de la dimensión gestión Asistencial.*



**Interpretación:** En relación con lo visto en la tabla 3 y gráfico 2 se puede considerar que el 50.76% del público encuestado están de acuerdo con la gestión asistencial llevado a cabo en la presente unidad de análisis; asimismo un 30.30% están totalmente

de acuerdo; lo que arroja un mayoritario 81.06% a favor de la mencionada acción asistencial y un 9.09% que no se define en ni de acuerdo, ni desacuerdo; mientras que, un 5.30% que está totalmente en desacuerdo y un 4.55% en desacuerdo dentro del público en cuestión.

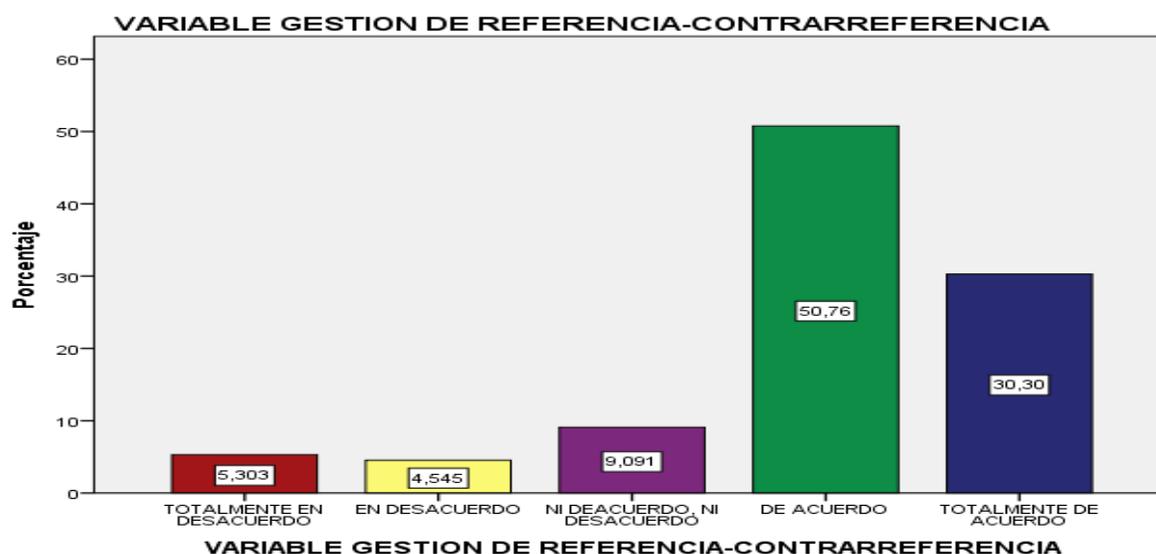
**Tabla 4.**

*Distribución por frecuencia de la Variable gestión de Referencia-Contrarreferencia.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	7	5,3	5,3	5,3
En desacuerdo	6	4,5	4,5	9,8
Ni de acuerdo, ni desacuerdo	12	9,1	9,1	18,9
De acuerdo	67	50,8	50,8	69,7
Totalmente de acuerdo	40	30,3	30,3	100,0
Total	132	100,0	100,0	

**Gráfico 3.**

*Distribución por frecuencia de la Variable Gestión de Referencia-Contrarreferencia.*



**Interpretación:** En relación con lo visto en la tabla 4 y gráfico 3 se puede vislumbrar que el 50.76% del público encuestado están de acuerdo con la gestión de referencia-contrarreferencia en el centro asistencial sintiéndose más acorde con este modo de

organización, precisamente llevado a cabo en la presente unidad de análisis; asimismo un 30.30% están totalmente de acuerdo; lo que arroja un mayoritario 81.06% a favor de la mencionada variable y un 9.09% que no se define en ni de acuerdo, ni desacuerdo; mientras que, un 5.30% que está totalmente en desacuerdo y un 4.55% en desacuerdo dentro del público en cuestión.

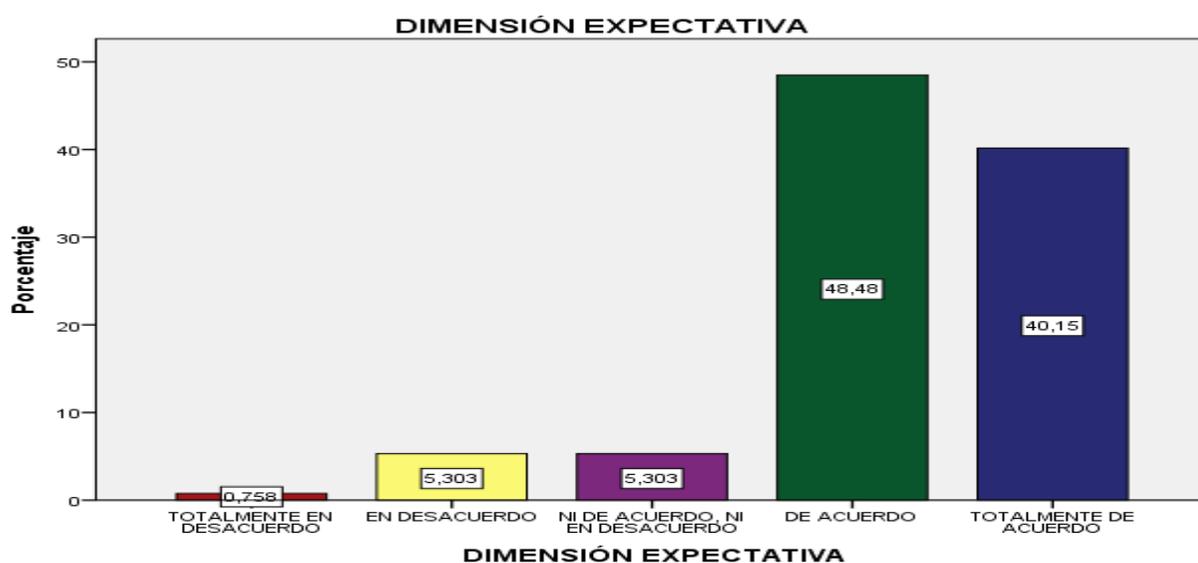
**Tabla 5.**

*Distribución por frecuencia de la dimensión Expectativa.*

<b>.ESPECTATIVA (agrupado)</b>				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
totalmente en desacuerdo	1	,8	,8	,8
en desacuerdo	7	5,3	5,3	6,1
ni de acuerdo, ni en desacuerdo	7	5,3	5,3	11,4
Válidos de acuerdo	64	48,5	48,5	59,8
totalmente de acuerdo	53	40,2	40,2	100,0
Total	132	100,0	100,0	

**Grafico 4.**

*Distribución por frecuencia de la dimensión Expectativa.*



**Interpretación:** En referencia a lo observado en la tabla 5 y grafico 4 se desprende que existe un mayoritario 48.48% de personas encuestado que es tienen un proceso de acuerdo a la expectativa realizada sobre el recinto objeto a estudio; mientras que, 40.15% totalmente de acuerdo, esto indica que más de un 89% de la población encuestada posee una alta conformidad con su expectativa

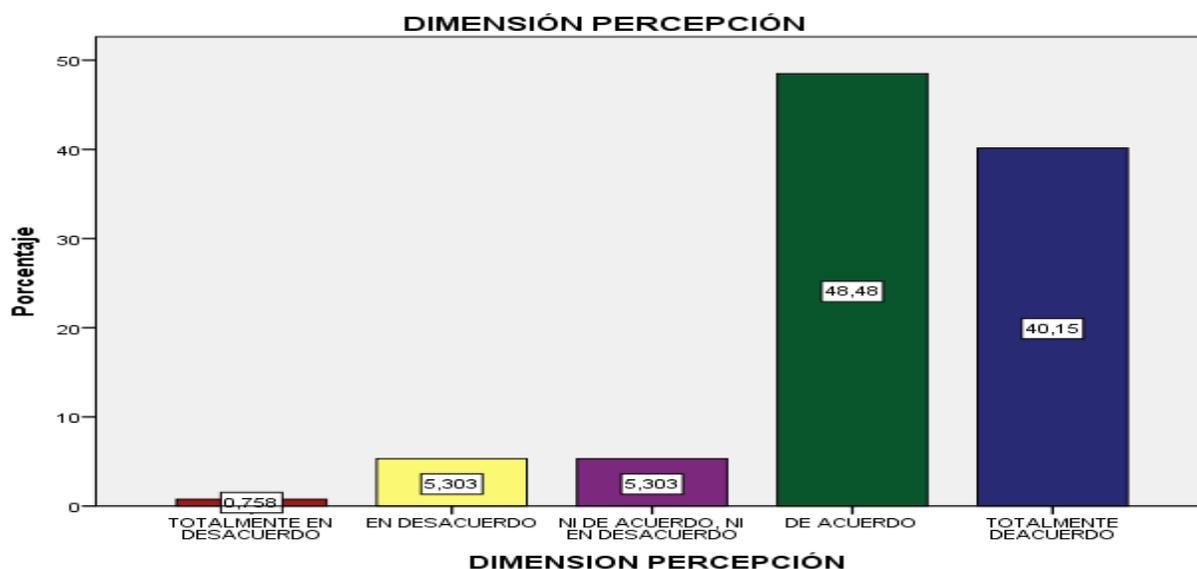
**Tabla 6.**

*Distribución por frecuencia de la dimensión Percepción.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
totalmente en desacuerdo	1	,8	,8	,8
en desacuerdo	7	5,3	5,3	6,1
ni de acuerdo, ni en desacuerdo	7	5,3	5,3	11,4
de acuerdo	64	48,5	48,5	59,8
totalmente de acuerdo	53	40,2	40,2	100,0
Total	132	100,0	100,0	

**Gráfico 5**

*Distribución por frecuencia de la dimensión Percepción.*



**Interpretación:** En referencia a lo observado en la tabla 6 y gráfico 5 se desprende que existe un mayoritario 48.48% de personas encuestado que es tienen un proceso de acuerdo a la percepción realizada sobre el recinto objeto a estudio; mientras que, 40.15% totalmente de acuerdo, esto indica que más de un 89% de la población encuestada posee una alta conformidad con su percepción.

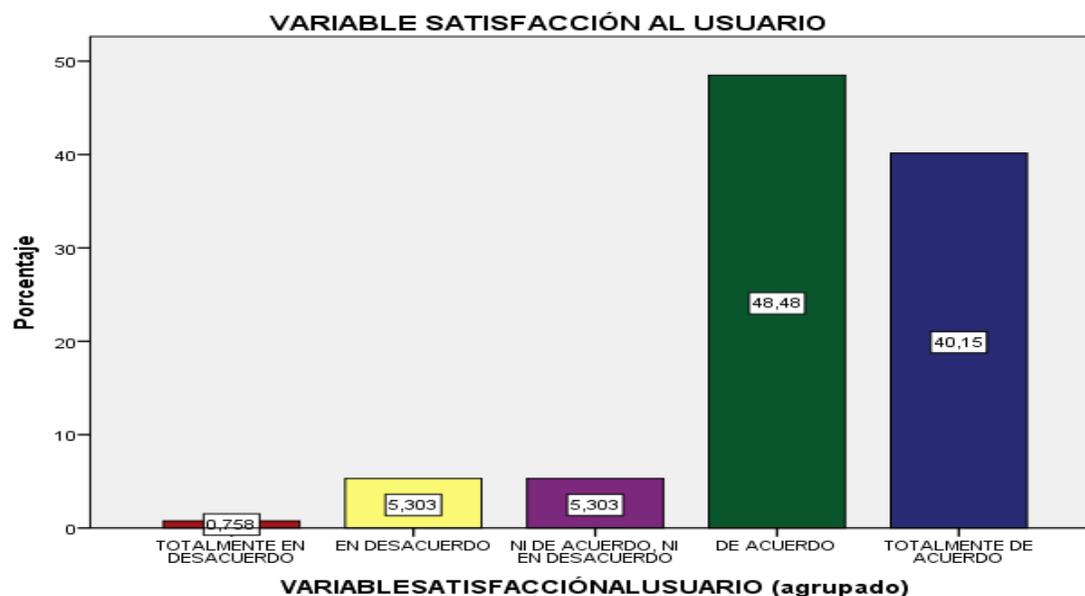
**Tabla 7.**

*Distribución por frecuencia de la Variable Satisfacción del usuario.*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Totalmente en desacuerdo	1	,8	,8	,8
En desacuerdo	7	5,3	5,3	6,1
Ni de acuerdo, ni en desacuerdo	7	5,3	5,3	11,4
Válidos De acuerdo	64	48,5	48,5	59,8
Totalmente de acuerdo	53	40,2	40,2	100,0
Total	132	100,0	100,0	

**Gráfico 6**

*Distribución por frecuencia de la Variable Satisfacción al Usuario.*



**Interpretación:** En referencia a lo observado en la tabla 7 y grafico 6 se desprende que existe un mayoritario 48.48% de personas encuestado que es tienen un proceso de acuerdo a su satisfacción realizada sobre el recinto objeto a estudio; mientras que, 40.15% totalmente de acuerdo, esto indica que más de un 89% de la población encuestada posee una alta satisfacción del usuario.

## 4.2. Resultados inferenciales.

### Prueba de Normalidad.

#### Tabla 8.

Prueba de normalidad de Shapiro Wilk de la variable Gestión de Referencia-contrarreferencia

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Variable gestion de referencia-contrarreferencia	,325	132	,000	,773	132	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

**Interpretación:** De conformidad con lo observado en la tabla 8 se puede observar que la distribución de los datos de las respuestas del instrumento de la variable gestión de referencias-contrarreferencia son normales puesto que, el grado de significancia asintótica es menor a 0.05 siendo 0.000 por lo que se procede a aplicar una prueba paramétrica de correlación.

#### Tabla 9.

*Prueba de normalidad de Shapiro Wilk de la variable satisfacción del usuario.*

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Variable satisfacción al usuario (agrupado)	,282	132	,000	,756	132	,000

a. Corrección de la significación de Lilliefors

**Interpretación:** De conformidad con la prueba de Shapiro Wilk puesto que el estudio admite más de 50 datos se puede observar en la tabla 09 que la distribución de los datos es normal en la variable satisfacción del usuario por lo que al tener un p-valor de 0.000 lo cual evidentemente es menor a 0.05 por lo que debe aplicarse una prueba de hipótesis paramétrica.

### Prueba de Hipótesis.

De conformidad con lo observado anteriormente se procedió a probar las premisas fundamentales del presente estudio teniendo a considerar la prueba del Rho de Spearman de conformidad como lo indica el proceso metodológico segmentándolo por objetivo e hipótesis como se detalla a continuación.

Determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022.

De conformidad con lo antes mencionado se procede a presentar la prueba de Hipótesis que permite el desarrollo del mencionado objetivo específico.

### Tabla 10.

*Prueba de Hipótesis Rho de Spearman para correlacionar la dimensión gestión administrativa y la variable satisfacción del usuario.*

<b>Correlaciones</b>			
		Dimensión gestion administrativa	Variable satisfacción al usuario
Dimensión gestion administrativa	Coeficiente de correlación	1,000	,857**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	132	132
Rho de Spearman			
Variable satisfacción al usuario	Coeficiente de correlación	,857**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	132	132

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

**Interpretación:** en referencia a la tabla 10 se observa que una vez aplicado la prueba Rho de Spearman existe un coeficiente positivo de correlación alto de 0.857 entre la dimensión gestión administrativa y la variable satisfacción al usuario. Por lo que por la regla de decisión se observa que con una significancia asintótica de 0.000 entre las variables correlacionada se puede indicar que un 95% de nivel de confianza y un margen de error permitido de 5% que se prueba la Hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula por lo cual se da por probado que existe relación directa y significativa entre la dimensión gestión administrativa y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022.

Determinar la relación que existe entre la gestión asistencial y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022.

**Tabla 11**

*Prueba de Hipótesis Rho de Spearman para correlacionar la dimensión gestión asistencial y la variable satisfacción del usuario.*

Correlaciones			
		Gestion asistencial	Variable satisfacción al usuario
Rho de Spearman	Dimensión gestion asistencial	1,000	,857**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	132
	Variable satisfacción al usuario	,857**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	132

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

**Interpretación:** en referencia a la tabla 11 se observa que una vez aplicado la prueba Rho de Spearman existe un coeficiente positivo de correlación alto de 0.857 entre la dimensión gestión asistencial y la variable satisfacción al usuario. Por lo que por la regla de decisión se observa que con una significancia asintótica de 0.000 entre las

variables correlacionadas se puede indicar que un 95% de nivel de confianza y un margen de error permitido de 5% que se prueba la Hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula por lo cual se da por probado que existe relación directa y significativa entre la dimensión gestión asistencial y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022.

Determinar la relación que existe entre la gestión de la referencia-contrarreferencia y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022.

**Tabla 12**

*Prueba de Hipótesis Rho de Spearman para correlacionar la variable gestión de referencia-contrarreferencia y la variable satisfacción del usuario.*

<b>Correlaciones</b>			
		Gestion asistencial	Variable satisfacción al usuario
Rho de Spearman	Dimensión gestion asistencial	1,000	,857**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	132
	Variable satisfacción al usuario	,857**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	132

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

**Interpretación:** en referencia a la tabla 12 se observa que una vez aplicado la prueba Rho de Spearman existe un coeficiente positivo de correlación alto de 0.857 entre la variable gestión de referencia-correferencia y la variable satisfacción al usuario. Por lo que por la regla de decisión se observa que con una significancia asintótica de 0.000 entre las variables correlacionada se puede indicar que un 95% de nivel de confianza y un margen de error permitido de 5% que se prueba la Hipótesis alterna y se rechaza

la hipótesis nula por lo cual se da por probado que existe relación directa y significativa entre la variable gestión de referencia-contrarreferencia y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022.

## V. DISCUSIÓN

De conformidad con los resultados obtenidos se puede evidenciar que de acuerdo al objetivo general que se planteó en la presente investigación el cual consistía en determinar la relación que existe entre la gestión de la referencia-contrarreferencia y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022 y con ello de conformidad con la aplicación de los resultados existe un coeficiente positivo de correlación alto de 0.857 entre la variable gestión de referencia-correferencia y la variable satisfacción al usuario. Por lo que se observa que con una significancia asintótica de 0.000 entre las variables correlacionada se puede indicar que un 95% de nivel de confianza y un margen de error permitido de 5% que se prueba la Hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula por lo cual se da por probado que existe relación directa y significativa entre la variable gestión de referencia-correferencia y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022.

En este orden de ideas, Mechan Gonzales, (2020) quien concluyó que se tiene que optimizar los procedimientos del sistema de referencia y contrarreferencia y conseguir apoyo de medios tecnológicos para satisfacer a los pacientes; por el contrario, Adrianzén, (2019) en su investigación que concluyó el SRyC a nivel nacional de los centros asistenciales de Essalud no había diferencias significativas durante 2015 – 2016, de igual manera a nivel de referencias–contrarreferencia y la atención oportuna no se halló relación significativa alguna.

Por otra parte, Zúñiga, (2019) concluyó que al implementar el TIC en el proceso de referencias y contrarreferencia se evita tareas innecesarias mejorando el tiempo de espera, adquisición de citas automáticamente, presentación solo del documento de identidad de pacientes referidos. Luna, (2018), Este estudio concluyó que el Hospital Daniel A. Carrión presentó un mayor grado de satisfacción seguido del HNRPP y posterior el Hospital el Carmen, en comparación con resultados nacionales la satisfacción de los pacientes con un 66.7 % de satisfacción para el MINSA y el 74.9% para ESSALUD.

En cuanto al primer objetivo específico se observa que un 95% de nivel de confianza y un margen de error permitido de 5% que se prueba la Hipótesis alterna y

se rechaza la hipótesis nula por lo cual se da por probado que existe relación directa y significativa entre la dimensión gestión administrativa y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022. En este sentido, Chávez, (2019). concluyo que la duración del proceso de referencia es de 67.8 días, asimismo los pacientes mostraron insatisfacción a nivel de la capacidad de respuesta mientras que mostraron satisfacción a nivel de seguridad. Osorio, (2021) Este estudio llego a la conclusión que si bien es cierto la calidad de las referencias son óptimas, los niveles de la contrarreferencia no son adecuadas y no cumple con lo mencionado en la norma técnica 068. Por otro lado, Jaramillo, (2021).en su estudio concluyo que existen elementos que contribuyen en la satisfacción y percepción de los usuarios respecto a la calidez y atención que se les brinda.

De conformidad con los resultados obtenidos en cuanto al objetivo específico segundo se observa que se puede indicar que un 95% de nivel de confianza y un margen de error permitido de 5% que se prueba la Hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula por lo cual se da por probado que existe relación directa y significativa entre la dimensión gestión asistencial y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022. Ibarra, et al., (2018) concluye que el Hospital Yugal presenta ciertas deficiencias en cuanto a la capacidad para la atención de los pacientes, así como la ausencia de profesionales y espera prolongada Guerrero, (2018) Este estudio concluyó que existe insatisfacción por parte de los pacientes en las dimensiones como tangibles, seguridad, capacidad de respuesta y empatía, por otro lado, a nivel de la dimensión de confiabilidad dio un resultado positivo mostrando satisfacción.

## VI. CONCLUSIONES

**Primero:** Se concluye con un 95% de nivel de confianza y un margen de error permitido de 5% que se prueba la Hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula por lo cual se da por probado que existe relación directa y significativa entre la variable gestión de referencia-correferencia y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022

**Segundo:** Se concluye con un 95% de nivel de confianza y un margen de error permitido de 5% que se prueba la Hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula por lo cual se da por probado que existe relación directa y significativa entre la dimensión de gestión administrativa y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022

**Tercero:** Se concluye con un 95% de nivel de confianza y un margen de error permitido de 5% que se prueba la Hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula por lo cual se da por probado que existe relación directa y significativa entre la dimensión de gestión asistencial y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022

## VII. RECOMENDACIONES

**Primero:** Se recomienda ahondar en la línea de investigación de satisfacción del usuario para mejorar la calidad del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022.

**Segundo:** Se recomienda mejorar la gestión administrativa de la organización para los efectos de medir el alcance de la calidad del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022

**Tercero:** Se recomienda optimizar la gestión asistencial de la organización para los efectos de medir el alcance de la calidad del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022

## REFERENCIAS

- Adams, J. K. (2019). Ethical consideration of the research proposal and the informed-consent process; An online survey of researchers and ethics committee members in Thailand. *Accountability in Research*, 26, 176-197. doi:<https://doi.org/10.1080/08989621.2019.1608190>
- Adrianzén, C. D. (2019). Sistema de referencias y contrarreferencias y la atención oportuna de los asegurados del Hospital Rebagliati. [Tesis maestría, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/39984>
- Amer, B. (2021) Impact of Healthcare Management and Control on Service Delivery, a Case of Oklahoma Healthcare Facilities. *Open Journal of Nursing*; 11(6): 435-441. DOI: 10.4236/ojn.2021.116037
- Arnold, M., y Osorio, F. (1998). Introducción a los Conceptos Básicos de la Teoría General de Sistemas. *Cinta de moebio*, (3), 1-12. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10100306>
- Ascasibar, Y. M. (2019). Factores que influyen el sistema de referencia y contrarreferencia en el servicio de gineco-obstetricia, Hospital de Chancay, enero- diciembre, 2016. [Tesis maestría, Universidad Nacional Federico Villareal]. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2795>
- Biagetti, M.T. & Lai Ma, A. G. (2020). Ethical Theories in Research Evaluation; An Exploratory Approach. *Scholarly Assessment Reports*, 2(1), p.11.
- Barrientos, J. D. (2018). Calidad de atención y satisfacción del usuario del servicio de farmacia del Centro de Salud Laura Caller. [Tesis maestría Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/30674>
- Bastis Consultores. (17 de Febrero de 2021). Fiabilidad y validez. <https://online-tesis.com/fiabilidad-y-validez/>
- Botón, S. I. (2018). Satisfacción del usuario de la atención que recibe del personal de enfermería del centro de atención permanente CAP de Cunén Quiche. [Tesis

- maestría Universidad Rafael Landivar, Quetzaltenango].  
<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrca/2018/09/02/Boton-Silda.pdf>
- Cando Ger, A. E., Valencia Catacta, E. E., Segovia Torres, G. A., Tutillo León, J. A., Paucar Tipantuña, L. E., & Zambrano Carrión, M. C. (2018). Avances en la atención de salud a los pacientes. *Revista Cubana de Reumatología*, 20(3), 1-14. doi: <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1467763>
- Carmona, A., & Leal Millán, A. G. (1998). La teoría de los dos factores en la satisfacción del cliente. *Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa*, 4(1), 53-80. <https://hdl.handle.net/11441/78838>
- Castellón, R. J. (2019). Satisfacción del usuario, sobre la calidad de atención recibida en medicina interna, de consulta externa, del Hospital Bautista de Managua Nicaragua, junio 2019. [Tesis Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua]. <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/12093>
- Chávez, P. A. (2019). Evaluación del sistema de referencia y satisfacción de los pacientes con cáncer de tiroides atendidos en el servicio de Medicina Nuclear del HNGAI 2018. [Tesis maestría Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/11477>
- De la A Perero, G. M. (2021). Impacto de las normativas para optimización del sistema de referencia y contrarreferencia aplicadas en el distrito Santa Elena Ecuador. [Tesis maestría Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/65667>
- Edwards, R. (2018), An Elaboration of the Administrative Theory of the 14 Principles of Management by Henri Fayol. *International Journal For Empirical Education and Research*, 2(6), 41-52. <https://doi.org/10.35935/edr/21.5241>
- Gerencia Central de Prestaciones de Salud - ESSALUD-2015. (31 de diciembre de 2015). Normas para el proceso de referencia y contrarreferencia en Essalud, 1-46. Lima, Perú.  
[https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003164\\_pdf.pdf](https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000003164_pdf.pdf)

- Goicochea Sánchez, B., & Sánchez Cieza, K. F. (2021). Características epidemiológicas, clínicas y laboratoriales de pacientes con enfermedades reumáticas autoinmunes sistémicas, en el Hospital Regional Lambayeque. [Tesis maestría Universidad San Martín de Porras]. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/8132>
- Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social / OPS. (2015). IRIS PAHO Inicio. Lineamientos generales del sistema de referencia y contrarreferencia: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52857>
- Guerrero, D. C. (2018). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud de la consulta externa en el hospital de la Policía Nacional n°2 Guayaquil, 2017. [Tesis maestría Universidad Católica de Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/9975>
- Hassen LM, Almaghlouth IA, Hassen IM, Daghestani MH, Almohisen AA, Alqurtas EM, Alkhalaf A, Bedaiwi MK, Omair MA, Almogairen SM, Alarfaj HF, Alarfaj AS. (2020). Impact of COVID-19 outbreak on rheumatic patients' perceptions and behaviors: A cross-sectional study. *International Journal of Rheumatic Diseases*;23(11):1541-1549. <https://doi.org/10.1111/1756-185X.13959>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta (Vol. 9). Ciudad de México Mc Graw Hill education. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Ibarra, A., & Rua Ramírez, E. (2018). Evaluación de la calidad en la atención al usuario del servicio de urgencia del hospital público de Yopal en Casanare, Colombia. *Nova*, 1-11. <https://doi.org/10.22490/24629448.2686>
- Jaramillo, C. D. (2021). Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario en el área de Consulta Externa del Hospital General Docente Ambato. [Tesis maestría Universidad Técnica de Ambato, Ecuador]. <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/32438>

- La torre, G. (2022). Calidad de servicio y su relación con la satisfacción del usuario. [Tesis maestría Universidad Nacional de Cajamarca]. <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4764>
- Larrosa, M., Inoriza, J. M., Valls García, R., Armengol Pérez, E., M. Nolla, J., Coderch de Lassaletta, J., & Pérez Berruezo, X. (2021). Prevalencia de las enfermedades reumáticas en el Baix Empordà. *Reumatología Clínica*, 1-6.
- Lizano Flores, E., & Villegas Huamani, A. R. (2019). La satisfacción del cliente como indicador de calidad. [Tesis maestría Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas] <http://hdl.handle.net/10757/628122>
- Llanos, L. F., Orellana Vásquez, A. T., & Aguado Taquire, H. F. (2021). Evaluación inicial del Sistema de Referencia y Contrarreferencia en la DIRIS Lima Norte, desde los centros materno infantiles. *Revista Médica Herediana*, 32(2), 1-12. <https://doi.org/10.20453/rmh.v32i2.3982>
- Londoño, J., Peláez, I., Cuervo, F., Angarita, I., Giraldo, R., Camilo, J., Santos, A. M. (2018). Prevalencia de la enfermedad reumática en Colombia, según estrategia COPCORD - Asociación Colombiana de Reumatología. *Revista Colombiana de Reumatología*, 1-12.
- Lostanau, J. C. (2018). Satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional de Ica, marzo 2018. [Tesis maestría Universidad Norbert Wiener]. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2374>
- Luna, M. A. (2018). Consulta Externa: Satisfacción de pacientes atendidos en 3 Hospitales de Referencia en Huancayo. [Tesis maestría Universidad Peruana los Andes] <https://hdl.handle.net/20.500.12848/347>
- Manzoor, F., Wei, L., Hussain, A., Asif, M., & Shah, S. (2019). Patient Satisfaction with Health Care Services; An Application of Physician's Behavior as a Moderator. *International journal of environmental research and public health*, 16(18), 3318. <https://doi.org/10.3390/ijerph16183318>

- Mattos, M. A., & Alfaro Carballido, D. (2020). Calidad de las investigaciones basadas en encuestas: directrices para buenos informes. *Odontología Sanmarquina*, 23(1), 75-82. <https://doi.org/10.15381/os.v23i1.17507>
- Mayta, M. (2019). Gestión hospitalaria y el sistema de referencia-contrarreferencia en el hospital II de Angamos Essalud 2018. [Tesis maestría Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/29115>
- Mechan, Z. J. (2020). Satisfacción y proceso de mejora del Sistema de Referencia y Contrarreferencia del usuario de la consulta externa, Morrope 2020. [Tesis maestría Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/53401>
- Ministerio de Salud. (abril de 2005). Norma Técnica del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de los Establecimientos del Ministerio de Salud (págs. 1-95). Lima. [http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/115\\_NTREFYCON.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/115_NTREFYCON.pdf)
- Ministerio de Salud. (s.f.). Sistema de referencia - contrarreferencia. Gobierno de Chile. Departamento de Gestión de Procesos Clínicos Asistenciales, Chile. [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/9\\_NORMA-DE-REFERENCIA-Y-CONTRAREFERENCIA.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/9_NORMA-DE-REFERENCIA-Y-CONTRAREFERENCIA.pdf)
- Nouri, M., Azami, S., Ebadi, A., & Tabrizi, J.S. (2021). Analysis of the Structure of Public Hospitals Administration in Iran. *Health Scope*. *Health Scope*; 10(2): 1-11. DOI: 10.5812/jhealthscope.112125
- Organización Panamericana de la Salud. (28 de mayo de 2010). IRIS PAHO Inicio. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/31323>
- Osorio, L. M. (2021). Evaluación del sistema de referencia y contrarreferencia en las pacientes diagnosticadas con LIE-BG en el centro de salud Pedro Altamirano red oriental, Managua 2017-2018. [Tesis Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua]. <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/16679>
- Pari, E. R. (2017). Calidad de Llenado del Formato de Referencia y Contrarreferencia en el Centro de Salud de Ciudad Nueva (Atención de 24 Horas), enero a junio del 2016. [Tesis maestría Universidad Privada de Tacna]. <http://hdl.handle.net/20.500.12969/148>

- Parra, M. S. (2017). Propuesta de un modelo de gestión pública de referencia-contrarreferencia para optimizar la calidad de servicio al paciente en una microred hospitalaria de Lima ciudad 2017. [Tesis Universidad de San Martín de Porras]. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/4156>
- Reyes, G. A., Guibert Toledano, M., Hernández Martínez, A., Otero González, Z. A., Bicet Dorzón, E., Torres Carballeira, R., & Martínez Larrarte, J. P. (2020). Estrategias en el manejo y actualización de las enfermedades autoinmunes y reumáticas en la epidemia por SARSCoV-2 y la COVID-19 Sociedad Cubana de Reumatología y su Grupo Nacional. *Revista Cubana de Reumatología*, 1-2
- Thomas, J. (1993). La teoría general de sistemas. *Cuadernos de Geografía: Revista Colombiana de Geografía*, 4(1-2), 1-28. Obtenido de <https://revistas.unal.edu.co/index.php/rcg/article/view/70711>
- Ross, M. W., Iguchi, M. Y., & Panicker, S. (2018). Ethical aspects of data sharing and research participant protections. *American Psychologist*, 73(2), 138–145. <https://doi.org/10.1037/amp0000240>
- Swamidass, P. (2020) *Encyclopedia of Production and Manufacturing Management*. Académica Kluwer. [https://doi.org/10.1007/1-4020-0612-8\\_303](https://doi.org/10.1007/1-4020-0612-8_303)
- Vásquez, D. M. (2022). Calidad de atención de salud y satisfacción del usuario atendido en el centro de salud Patrona de Chota. [Tesis maestría Universidad Nacional de Cajamarca]. <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4675>
- Yépez, M. C., Ricaurte Cepeda, M., & Marcelo Jurado, D. (2018). Calidad percibida de la atención en salud en una red pública del municipio de Pasto, Colombia. *Revista Universidad y Salud*, 20(2), 1-14. <https://doi.org/10.22267/rus.182002.114>
- Zarate, H. S. (2020). Calidad del proceso de referencias médicas de la Microrred Juan Pablo II de Villa el Salvador 2020. [Tesis maestría Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/53302>
- Zhang, Z., Cheng, W., Gu, Z. (2016). *Design, User Experience, and Usability: Novel User Experiences*. Marcus, A. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-40355-7\\_65](https://doi.org/10.1007/978-3-319-40355-7_65)

Zúñiga, D. E. (2019). TIC en el Proceso de Referencia y contrarreferencia de Pacientes en Establecimientos de Salud de Gobiernos Regionales del Perú. [Tesis maestría Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/71961>

**ANEXOS**  
**ANEXO A: Matriz operacional de variable 1**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA	RANGO
<b>Variable 1: Gestión de Referencia - contrarreferencia</b>	La Norma técnica del sistema de referencia y contrarreferencia de establecimientos del ministerio de salud NT N° 018- MINSA / DGSP – V.01 (2004) lo define como conjunto de actividades administrativas y asistenciales, que definen la referencia del usuario de un establecimiento de salud de menor a otro de mayor capacidad resolutive y la contrarreferencia de este a su establecimiento de origen, a objeto de asegurar la continuidad de atención y cuidado de su salud.	Se operacionalizará a través de la aplicación de un cuestionario, con las dimensiones de gestión administrativa y gestión asistencial. (Wong, 2019)	Gestión administrativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brinda suficiente información sobre tramite de la referencia</li> </ul>	<p style="text-align: center;">Likert Politómica:</p> <p>1= totalmente en desacuerdo</p> <p>2=en desacuerdo</p> <p>3= ni de acuerdo ni en desacuerdo</p> <p>4= de acuerdo</p> <p>5= totalmente de acuerdo</p>	<p>&lt;78- 100 pts adecuada gestión de referencia-contrarreferencia</p> <p>56 – 77 pts. regular gestión de referencia-contrarreferencia</p> <p>&lt;55 pts. inadecuada gestión de</p>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consigna datos en formato de referencia</li> </ul>		
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consigna datos en formato de contrarreferencia.</li> </ul>		
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se entrega formato de contrarreferencia con resultados de exámenes</li> </ul>		
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solicita Certificado de Incapacidad temporal</li> </ul>		
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se informa sobre tramites de la contrarreferencia.</li> </ul>		
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contrarreferencia se archiva en historia clínica</li> </ul>		
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procesos de referencia y contrarreferencia están claros</li> </ul>		
				<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal administrativo conoce los tramites de referencia y contrarreferencia</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hospital cuenta con personal para agendar las citas</li> </ul>						

			Gestión asistencial	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Médico llena los formatos de referencia y contrarreferencia</li> <li>● Médico informa motivo de referencia</li> <li>● Cita programada en forma oportuna</li> <li>● Profesional de salud entrega formato de contrarreferencia e informa sobre su estado de salud</li> <li>● Existe adecuada comunicación entre médicos del origen y destino sobre información clínica</li> <li>● Existe comunicación entre médicos enfermeras y personal de laboratorio para conocer su estado de salud</li> <li>● Se tiene Recursos materiales y médicos y servicios disponibles en el hospital</li> <li>● Las acciones de médicos están interconectadas en el manejo de su salud</li> <li>● El Hospital tiene capacidad para resolver su problema de salud</li> <li>● Su problema de salud se resuelve en un hospital menor</li> </ul>		referencia-contrarreferencia
--	--	--	------------------------	--	--	------------------------------

### Matriz operacional de variable 2

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición	Niveles y Rango
<b>Satisfacción del usuario</b>	La satisfacción del Usuario es la evaluación que el cliente le da a un producto o servicio en función de si el mismo ha cumplido las necesidades y expectativas del cliente” (Zeithmal,	Se operacionalizará a través de la aplicación de un cuestionario, con las dimensiones	Expectativas	Informe sobre tramites en consulta externa.	1	Ordinal  El cuestionario está compuesto por 20 reactivos de opción múltiple:  1= totalmente en desacuerdo  2=en desacuerdo  3= ni de acuerdo ni en desacuerdo	Satisfecios 111 a 154 pts,  Insatisfecho 67 a 110 pts
				Atención en horario programado	2		
				Se respete turno de atención	3		
				Historia Clínica en consultorio	4		
				Disponibilidad de citas futuras	5		
				Atención en módulo	6		
				Análisis de laboratorio	7		
				Exámenes radiológicos	8		
				Entrega de medicina en Farmacia	9		
				Privacidad en atención medica	10		
				Examen físico a paciente	11		
				Respuesta a preguntas de paciente	12		
				Confianza en el médico que atiende	13		
				Trato amable y respeto de personal	14		
				Interés de médico en salud de paciente	15		
				Información sobre problema de	16		

	2009, p.31).	expectativas y percepciones.		salud de paciente		4= de acuerdo  5= totalmente de acuerdo	
				Información de tratamiento a seguir	17		
				Procedimientos médicos a realizar	18		
				Señalización con avisos, carteles, flecha en consultorio externos	19		
				Personal de informes en consultorio	20		
				Infraestructura y equipos en consultorio	21		
				Higiene de consultorio y sala	22		
			Percepciones	Información clara sobre tramites en consulta externa	1		
				Atención en hora programada	2		
				Se respeta orden de programación	3		
				Se tiene Historia clínica disponible para la atención	4		
				Se tuvo citas disponibles a futuro	5		
				Tuvo atención rápida en modulo/caja	6		
				La atención en laboratorio es rápida	7		
				La atención en radiología es rápida	8		
				Atención rápida en farmacia	9		
				Se respeta privacidad en la atención en consultorio externo	10		
				Médico realiza examen físico por el problema de salud	11		
				Médico contesta dudas sobre su problema de salud	12		

				Médico inspira confianza a paciente	13
				Personal de consultorio tuvo trato amable	14
				Médico muestra interés para solucionar problema de salud	15
				Comprende explicación de medico sobre problema de salud	16
				Entiende la explicación sobre dosis de medicamentos a recibir	17
				Médico brinda explicación sobre procedimientos y exámenes que realizara.	18
				Carteles, letreros y afiches adecuados para la orientación	19
				Hay personal en la consulta externa para dar información	20
				Consultorio cuenta con equipos y materiales necesarios	21
				Consultorios y sala se encuentran limpios y cómodos	22

## Anexo B : Matriz de consistencia

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variables e Indicadores				
			Variable 1: Referencia-contrarreferencia				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición	Niveles o Rangos
¿Qué relación existe entre la gestión de la referencia-contrarreferencia y satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público de la región Junín 2022?	Determinar la relación que existe entre la gestión de la referencia-contrarreferencia y satisfacción de usuarios en un hospital público en la región Junín 2022	Existe relación directa y significativa entre la gestión de la referencia-contrarreferencia y satisfacción de usuarios en un hospital público en la región Junín 2022	Gestión administrativa	Tramite de referencia	1	1= totalmente en desacuerdo 2=en desacuerdo 3= ni de acuerdo ni en desacuerdo 4= de acuerdo 5=	<78- 100 pts adecuada gestión de referencia-contrarreferencia 56 – 77 pts. regular gestión de referencia-contrarreferencia <55 pts. inadecuada gestión de referencia-contrarreferencia
				Datos de referencia	2		
				Datos de contrarreferencia	3		
				Formato con resultados	4		
				Certificado de Incapacidad	5		
				Tramite contrarreferencia	6		
				Archivo contrarreferencia en historia clínica	7		
				Procesos claros de referencia contrarreferencia	8		
				Personal conoce tramites	9		
				Hospital con personal que agenda cita de referidos	10		

						totalment e de acuerdo	encia
<b>Problemas Específicos</b>	<b>Objetivos Específicos</b>	<b>Hipótesis Específicos</b>	Gestión asistencial	Medico llena formatos de referencia y contrarreferencia	11	1= totalment e en desacuerd o  2=en desacuerd o  3= ni de acuerdo ni en desacuerd o  4= de acuerdo  5= totalment e de acuerdo	
				Médico informa motivo de referencia	12		
				Cita oportuna	13		
				Entrega de contrarreferencia	14		
				Comunicación entre médicos	15		
				Comunicación entre personal	16		
				Recursos materiales y medico	17		
				Interconexión de acciones	18		
1. ¿Cómo se relaciona la gestión administrativa y satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público de la región Junín 2022?  2. ¿Cómo se relaciona la gestión asistencial y satisfacción de usuarios del servicio de	1. Determinar la relación que existe entre la gestión administrativa y satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022.	1. Existe relación significativa entre la gestión administrativa y la satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022  2. Existe relación significativa entre la gestión asistencial y la satisfacción de usuarios en un hospital público en la región Junín	Gestión asistencial	Hospital con capacidad para resolver problema de salud	19	3= ni de acuerdo ni en desacuerd o  4= de acuerdo  5= totalment e de acuerdo	
				Problema de salud se resuelve en hospital menor	20		

reumatología en un hospital público en la región Junín 2022? .	2. Determinar la relación que existe entre la gestión asistencial y satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022	2022	<b>Variable 2: Satisfacción del usuario</b>				
			Expectativas	Tramite consulta externa	1	1= totalment e en desacuerdo	Satisfechos 111 a 154 pts,  Insatisfecho 67 a 110 pts
				Horario programado	2		
				Turno de atención	3		
				Historia clínica	4		
				Cita disponible	5		
				Atención oportuna	6	2=en desacuerdo	
				Análisis de laboratorio	7		
				Examen auxiliar	8		
				Atención en farmacia	9		
				Privacidad en atención	10		
				Examen físico	11	3= ni de acuerdo ni en desacuerdo	
				Respuesta a dudas	12		
				Confianza en medico	13		
				Trato amable	14		
				Interés del medico	15		
				Problema de salud informe	16	4= de acuerdo	
				Informe de tratamiento	17		
				Informe de procedimientos	18		
				Avisos, carteles	19		
				Personal de informes	20	5= totalment e de acuerdo	
				Infraestructura, equipos	21		
				Higiene en consultorio	22		
				Información clara	23		
				Atención en hora programada	24		
				orden de programación	25		
Historia clínica disponible	26						

			Percepciones	Citas disponibles	27		
				Atención rápida modulo	28		
				Atención en radiología	29		
				Atención en farmacia	30		
				Respeto a privacidad	31		
				Realiza examen físico	32		
				Medico responde dudas	33		
				Medico inspira confianza	34		
				Personal con trato amable	35		
				Medico muestra interés	36		
				Comprende problema salud	37		
				Comprende tratamiento	38		
				Comprende procedimientos	39		
Carteles, letreros adecuados	40						
Consultorio equipado	41						
Consultorios limpios	42						
Enfoque de la investigación: cuantitativa	La población está constituida por pacientes del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín, que son 200 pacientes.	<b>Variable 1: Gestión de Referencia-contrarreferencia</b>	Para la validación de los instrumentos (cuestionario) se utilizará:  JUICIO DE EXPERTOS  ALPHA DE CRONBACH (es un coeficiente que sirve para medir la confiabilidad del instrumento)				

			<b>Técnica</b>	Encuesta	Aplicación de prueba estadística de normalidad Kolmogorov, para datos mayores a 50
	Tipo de la investigación: aplicada	La muestra es no probabilística con aplicación de fórmula para muestras finitas, y está constituida por 132 pacientes.	<b>Instrumento</b>	Cuestionario	
			<b>Escala de Medición</b>	ORDINAL (Porque se describen categorías para el desarrollo de la variable)	
	Diseño de la investigación: No experimental de corte transversal		<b>Tipo</b>	Escala de Likert 1= totalmente en desacuerdo 2=en desacuerdo, 3= ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4= de acuerdo, 5= totalmente de acuerdo	Para contrastación de hipótesis se utilizará:  Rho de Spearman
	Método de la investigación: hipotético - Deductivo		<b>Variable 2: Satisfacción del usuario</b>		
			<b>Técnica</b>	Encuesta	
		<b>Instrumento</b>	Cuestionario		
		<b>Escala de Medición</b>	ORDINAL (Porque se describen categorías para el desarrollo de la variable)		
			<b>Tipo</b>	Escala de Likert 1= totalmente en desacuerdo 2=en desacuerdo, 3= ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4= de acuerdo 5= totalmente de acuerdo	Y el uso del programa estadístico SPSS

## ANEXO C: CÁLCULO DE LA MUESTRA

$$n = \frac{Z^2 p(1-p) N}{(N-1) e^2 + Z^2 p(1-p)}$$

Dónde:

n: tamaño de muestra

p = Proporción de éxito (en este caso 50% = 0.5)

1 - p = Proporción de fracaso (en este caso 50% = 0.5)

e = margen de error (5% de margen de error = 0.05)

Z = valor de distribución normal para el nivel de confianza (en este caso del 95% = 1.96)

N = tamaño de la población (en este caso = 200)

Reemplazando valores:

$$n = \frac{1.96^2 0.5(1-0.5) 200}{(200-1) 0.05^2 + 1.96^2 0.5(1-0.5)} = 132$$

**ANEXO D: Tabla de los validadores**

<b>Especialista</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Validación</b>
Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco	Gestión administrativa	Aplicable
	Gestión asistencial	Aplicable
	Expectativas	Aplicable
	Percepciones	Aplicable
Dr. Juan Méndez Villegas	Gestión administrativa	Aplicable
	Gestión asistencial	Aplicable
	Expectativas	Aplicable
	Percepciones	Aplicable
Dr. Jhonny Félix Farfán Pimentel	Gestión administrativa	Aplicable
	Gestión asistencial	Aplicable
	Expectativas	Aplicable
	Percepciones	Aplicable

## ANEXO E: Tabla de los resultados de confiabilidad de la variable 1

*Análisis de confiabilidad de la variable gestión de referencia y contrarreferencia.*

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
1,000	20

**Interpretación:** como se observa en la tabla 1. El instrumento es extremadamente confiable puesto que según el coeficiente de confiabilidad es 1.000 por lo que supone la confiabilidad perfecta para medir la información recabada

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

## ANEXO F: Tabla de los resultados de confiabilidad de la variable 2

Análisis de confiabilidad de la variable Satisfacción al usuario.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,994	22

**Interpretación:** como se observa el instrumento es altamente confiable puesto que según el coeficiente de confiabilidad es 0.994 por lo que supone la confiabilidad perfecta para medir la información recabada por lo que se aduce que los resultados presentados gozan de alta grado de fiabilidad.

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	22	100,0
	Excluido	0	,0
	Total		100,0

## ANEXO G: CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 1

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSIÓN 1: GESTION ADMINISTRATIVA</b>								
1	¿Considera Ud. suficiente la información que recibió del personal administrativo sobre la acreditación de su derecho a la referencia y la cobertura de su seguro?	X		X		X		
2	¿Considera Ud. que el personal administrativo consignó de forma legible sus datos en los formatos de referencia?	X		X		X		
3	¿Considera que se consignó de forma legible y correcta sus datos en la hoja de contrarreferencia al momento de ser enviado a su centro de salud?	X		X		X		
4	Al momento de ser contrarreferido, ¿el formato de contrarreferencia que se le entregó contenía los resultados de los exámenes diagnósticos que se le practicó?	X		X		X		
5	En caso usted lo haya solicitado/requerido, ¿Se le entregó un certificado de incapacidad temporal?	X		X		X		
6	¿Fue Ud. informado los pasos para la contrarreferencia y a la vez recibió recomendaciones para ser contrarreferido a su centro asistencial de origen?	X		X		X		
7	¿El formato/hoja de contrarreferencia que le fue entregada fue archivado en su historia clínica?	X		X		X		
8	¿Considera Ud. que el proceso de referencia y contrarreferencia se encuentra ya definido, es decir los procesos son claros?	X		X		X		
9	¿El personal administrativo supo orientarle (tenía conocimiento) sobre los trámites que Ud. tenía que hacer cuando fue referido o contra referido?	X		X		X		
10	¿Considera Ud. que el Hospital Prialé Prialé cuenta con personal destinado a agendar las citas de pacientes que como usted son referidos a este hospital?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: GESTION ASISTENCIAL</b>								
<b>Sugerencias</b>								
11	¿Los formatos de referencia o contrarreferencia son llenados adecuadamente por los médicos por los que Ud. ha sido atendido (o)?	X		X		X		
12	¿Los médicos le informan adecuadamente sobre los motivos por los que es referido y/o contrarreferido?	X		X		X		
13	¿La cita para la cual fue programada, ¿se dio de forma oportuna en el tiempo que fue programado?	X		X		X		
14	¿La contrarreferencia le fue entregada a Ud. o su familiar y a la vez recibió información por parte del profesional de salud que la atendió respecto a su estado de salud?	X		X		X		
15	¿Considera Ud. que hubo una adecuada comunicación entre los profesionales de salud del lugar de donde fue referida y los profesionales del Hospital Prialé Prialé a donde fue referida al punto de percibir una continuidad en su información clínica?	X		X		X		
16	¿Considera Ud. que hubo suficiente comunicación entre los médicos, enfermeras, personal de laboratorio, etc. como para que se encuentren enterados de su situación de salud y no desconozcan su estado de salud?	X		X		X		
17	¿Considera Ud. que los recursos/materiales médicos, exámenes, servicios que no había en el establecimiento de donde fue referida si estaban disponibles en el Hospital a donde fue referida?	X		X		X		
18	¿Considera Ud. que las actuaciones de los médicos en el manejo de su salud están interconectadas entre sí, es decir ¿Percibe Ud. continuidad en el manejo de su salud?	X		X		X		
19	¿Considera que el Hospital tiene la capacidad suficiente de resolver sus problemas de salud?	X		X		X		
20	¿Considera Ud. que su problema de salud pudo haber sido resuelto en un hospital no tan grande como el Hospital Ramiro Prialé Prialé?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable []    Aplicable después de corregir [ ]    No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina    DNI: 09333287

Grado y Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN

<sup>1</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Lima, 12 de mayo del 2022.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
 Firma del Experto Informante.  
 Especialidad

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSIÓN 1: GESTION ADMINISTRATIVA</b>								
1	¿Considera Ud. suficiente la información que recibió del personal administrativo sobre la acreditación de su derecho a la referencia y la cobertura de su seguro?	X		X		X		
2	¿Considera Ud. que el personal administrativo consignó de forma legible sus datos en los formatos de referencia?	X		X		X		
3	¿Considera que se consignó de forma legible y correcta sus datos en la hoja de contrarreferencia al momento de ser enviado a su centro de salud?	X		X		X		
4	Al momento de ser contrarreferido, ¿el formato de contrarreferencia que se le entregó contenía los resultados de los exámenes diagnósticos que se le practicó?	X		X		X		
5	En caso usted lo haya solicitado/requerido, ¿Se le entregó un certificado de incapacidad temporal?	X		X		X		
6	¿Fue Ud. informado los pasos para la contrarreferencia y a la vez recibió recomendaciones para ser contrarreferido a su centro asistencial de origen?	X		X		X		
7	¿El formato/hoja de contrarreferencia que le fue entregada fue archivado en su historia clínica?	X		X		X		
8	¿Considera Ud. que el proceso de referencia y contrarreferencia se encuentra ya definido, es decir los procesos son claros?	X		X		X		
9	¿El personal administrativo supo orientarle (tenía conocimiento) sobre los trámites que Ud. tenía que hacer cuando fue referido o contra referido?	X		X		X		
10	¿Considera Ud. que el Hospital Prialé Prialé cuenta con personal destinado a agendar las citas de pacientes que como usted son referidos a este hospital?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: GESTION ASISTENCIAL</b>								
11	¿Los formatos de referencia o contrarreferencia son llenados adecuadamente por los médicos por los que Ud. ha sido atendido (o)?	X		X		X		
12	¿Los médicos le informan adecuadamente sobre los motivos por los que es referido y/o contrarreferida?	X		X		X		
13	¿La cita para la cual fue programada, ¿se dio de forma oportuna en el tiempo que fue programado?	X		X		X		
14	¿La contrarreferencia le fue entregada a Ud. o su familiar y a la vez recibió información por parte del profesional de salud que la atendió respecto a su estado de salud?	X		X		X		
15	¿Considera Ud. que hubo una adecuada comunicación entre los profesionales de salud del lugar de donde fue referida y los profesionales del Hospital Prialé Prialé a donde fue referida al punto de percibir una continuidad en su información clínica?	X		X		X		
16	¿Considera Ud. que hubo suficiente comunicación entre los médicos, enfermeras, personal de laboratorio, etc. como para que se encuentren enterados de su situación de salud y no desconozcan su estado de salud?	X		X		X		
17	¿Considera Ud. que los recursos/materiales médicos, exámenes, servicios que no había en el establecimiento de donde fue referida si estaban disponibles en el Hospital a donde fue referida?	X		X		X		
18	¿Considera Ud. que las actuaciones de los médicos en el manejo de su salud están interconectadas entre sí, es decir ¿Percibe Ud. continuidad en el manejo de su salud?	X		X		X		
19	¿Considera que el Hospital tiene la capacidad suficiente de resolver sus problemas de salud?	X		X		X		
20	¿Considera Ud. que su problema de salud pudo haber sido resuelto en un hospital no tan grande como el Hospital Ramiro Prialé Prialé?	X		X		X		

**Observaciones: SUFICIENCIA**

**Opinión de aplicabilidad:**    **Aplicable [ X ]**        **Aplicable después de corregir [ ]**        **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador** Dr. JUAN MÉNDEZ VERGARAY    **DNI: 09200211**

**Especialidad del validador: DR. EN PSICOLOGÍA**



<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

-----  
**Firma del Experto Informante.**

## Certificado de validez de contenido del instrumento que la gestión de referencia-contrarreferencia

### Cuestionario de la gestión de referencia-contrarreferencia

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSIÓN 1: GESTION ADMINISTRATIVA</b>								
1	¿Considera Ud. suficiente la información que recibió del personal administrativo sobre la acreditación de su derecho a la referencia y la cobertura de su seguro?	X		X		X		
2	¿Considera Ud. que el personal administrativo consignó de forma legible sus datos en los formatos de referencia?	X		X		X		
3	¿Considera que se consignó de forma legible y correcta sus datos en la hoja de contrarreferencia al momento de ser enviado a su centro de salud?	X		X		X		
4	Al momento de ser contrarreferido, ¿el formato de contrarreferencia que se le entregó contenía los resultados de los exámenes diagnósticos que se le practicó?	X		X		X		
5	En caso usted lo haya solicitado/requerido, ¿Se le entregó un certificado de incapacidad temporal?	X		X		X		
6	¿Fue Ud. informado los pasos para la contrarreferencia y a la vez recibió recomendaciones para ser contrarreferido a su centro asistencial de origen?	X		X		X		
7	¿El formato/hoja de contrarreferencia que le fue entregada fue archivado en su historia clínica?	X		X		X		
8	¿Considera Ud. que el proceso de referencia y contrarreferencia se encuentra ya definido, es decir los procesos son claros?	X		X		X		
9	¿El personal administrativo supo orientarle (tenía conocimiento) sobre los trámites que Ud. tenía que hacer cuando fue referido o contra referido?	X		X		X		
10	¿Considera Ud. que el Hospital Prialé <del>Prialé</del> cuenta con personal destinado a agendar las citas de pacientes que como usted son referidos a este hospital?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: GESTION ASISTENCIAL</b>								
<b>Sugerencias</b>								
11	¿Los formatos de referencia o contrarreferencia son llenados adecuadamente por los médicos por los que Ud. ha sido atendido (o)?	X		X		X		
12	¿Los médicos le informan adecuadamente sobre los motivos por los que es referido y/o contrarreferida?	X		X		X		
13	¿La cita para la cual fue programada, ¿se dio de forma oportuna en el tiempo que fue programado?	X		X		X		
14	¿La contrarreferencia le fue entregada a Ud. o su familiar y a la vez recibió información por parte del profesional de salud que la atendió respecto a su estado de salud?	X		X		X		
15	¿Considera Ud. que hubo una adecuada comunicación entre los profesionales de salud del lugar de donde fue referida y los profesionales del Hospital Prialé <del>Prialé</del> a donde fue referida al punto de percibir una continuidad en su información clínica?	X		X		X		
16	¿Considera Ud. que hubo suficiente comunicación entre los médicos, enfermeras, personal de laboratorio, etc. como para que se encuentren enterados de su situación de salud y no desconozcan su estado de salud?	X		X		X		
17	¿Considera Ud. que los recursos/materiales médicos, exámenes, servicios que no había en el establecimiento de donde fue referida si estaban disponibles en el Hospital a donde fue referida?	X		X		X		
18	¿Considera Ud. que las actuaciones de los médicos en el manejo de su salud están interconectadas entre sí, es decir ¿Percibe Ud. continuidad en el manejo de su salud?	X		X		X		
19	¿Considera que el Hospital tiene la capacidad suficiente de resolver sus problemas de salud?	X		X		X		
20	¿Considera Ud. que su problema de salud pudo haber sido resuelto en un hospital no tan grande como el Hospital Ramiro Prialé <del>Prialé</del> ?	X		X		X		

**HAY SUFICIENCIA**

Observaciones: \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad:    **Aplicable [ X ]**            **Aplicable después de corregir [ ]**            **No aplicable [ ]**

**FARFÁN PIMENTEL JOHNNY FÉLIX**

**06269132**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ..... DNI: .....

**NETODÓLOGO**

Especialidad del validador.....

Lima, 05    **junio**  
.....de..... del 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.  
Especialidad

## ANEXO 9: CERTIFICADO DE VALIDEZ DEL CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE LA VARIABLE 2

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSIÓN 1: Expectativas</b>							
1	Que, el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa	X		X		X		
2	Que, la consulta con el médico se realice en el horario programado	X		X		X		
3	Que, la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada	X		X		X		
4	Que, su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención	X		X		X		
5	Que, las citas se encuentren disponibles y se obtenga con facilidad	X		X		X		
6	Que, la atención en caja o en el módulo de admisión sea rápida	X		X		X		
7	Que, la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida	X		X		X		
8	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida	X		X		X		
9	Que, la atención en farmacia sea rápida	X		X		X		
10	Que, durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.	X		X		X		
11	Que, el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención	X		X		X		
12	Que, el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	X		X		X		
13	Que, el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza	X		X		X		
14	Que, el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia	X		X		X		
15	Que, el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud	X		X		X		
16	Que, usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención	X		X		X		
17	Que, usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adverso	X		X		X		
18	Que, usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán	X		X		X		
19	Que, los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes	X		X		X		
20	Que, la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	X		X		X		
21	Que, los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	X		X		X		
22	Que, el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos	X		X		X		

DIMENSIÓN 2: Percepciones		SI	NO	SI	NO	SI	NO	Sugerencias
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	X		X		X		
2	¿El médico le atendió en el horario programado?	X		X		X		
3	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	X		X		X		
4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	X		X		X		
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	X		X		X		
6	¿La atención en caja o en el módulo de admisión del servicio fue rápida?	X		X		X		
7	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?	X		X		X		
8	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	X		X		X		
9	¿La atención en farmacia fue rápida?	X		X		X		
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	X		X		X		
11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		
12	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	X		X		X		
13	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?	X		X		X		
14	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
15	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?	X		X		X		
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: ¿tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	X		X		X		
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?	X		X		X		
19	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	X		X		X		
20	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	X		X		X		
21	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X		X		X		
22	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable []      Aplicable después de corregir []      No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina      DNI: 09333287

Grado y Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN

<sup>1</sup> Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup> Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

<sup>3</sup> Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Lima, 12 de mayo del 2022.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

  
Firma del Experto Informante.  
Especialidad

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
<b>DIMENSIÓN 1: Expectativas</b>								
1	Que, el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa	X		X		X		
2	Que, la consulta con el médico se realice en el horario programado	X		X		X		
3	Que, la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada	X		X		X		
4	Que, su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención	X		X		X		
5	Que, las citas se encuentren disponibles y se obtenga con facilidad	X		X		X		
6	Que, la atención en caja o en el módulo de admisión sea rápida	X		X		X		
7	Que, la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida	X		X		X		
8	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida	X		X		X		
9	Que, la atención en farmacia sea rápida	X		X		X		
10	Que, durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.	X		X		X		
11	Que, el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención	X		X		X		
12	Que, el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	X		X		X		
13	Que, el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza	X		X		X		
14	Que, el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia	X		X		X		
15	Que, el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud	X		X		X		
16	Que, usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención	X		X		X		
17	Que, usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adverso	X		X		X		
18	Que, usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán	X		X		X		
19	Que, los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes	X		X		X		
20	Que, la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	X		X		X		
21	Que, los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	X		X		X		
22	Que, el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Percepciones</b>								
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	Sugerencias
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	X		X		X		
2	¿El médico le atendió en el horario programado?	X		X		X		
3	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	X		X		X		
4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	X		X		X		
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	X		X		X		
6	¿La atención en caja o en el módulo de admisión del servicio fue rápida?	X		X		X		
7	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?	X		X		X		
8	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	X		X		X		
9	¿La atención en farmacia fue rápida?	X		X		X		
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	X		X		X		
11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		
12	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	X		X		X		
13	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?	X		X		X		
14	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
15	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?	X		X		X		
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: ¿tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	X		X		X		
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?	X		X		X		

19	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	X		X		X		
20	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	X		X		X		
21	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X		X		X		
22	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodo?	X		X		X		

**Observaciones: SUFICIENCIA**

Opinión de aplicabilidad:    **Aplicable [ X ]**        **Aplicable después de corregir [ ]**        **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador** Dr. JUAN MÉNDEZ VERGARAY        **DNI: 09200211**

**Especialidad del validador: DR. EN PSICOLOGÍA**



<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

-----  
**Firma del Experto Informante.**

## Certificado de validez de contenido del instrumento Satisfacción del usuario

### Cuestionario de la satisfacción del usuario

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	<b>DIMENSIÓN 1: Expectativas</b>							
1	Que, el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa	X		X		X		
2	Que, la consulta con el médico se realice en el horario programado	X		X		X		
3	Que, la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada	X		X		X		
4	Que, su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención	X		X		X		
5	Que, las citas se encuentren disponibles y se obtenga con facilidad	X		X		X		
6	Que, la atención en caja o en el módulo de admisión sea rápida	X		X		X		
7	Que, la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida	X		X		X		
8	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida	X		X		X		
9	Que, la atención en farmacia sea rápida	X		X		X		
10	Que, durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.	X		X		X		
11	Que, el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención	X		X		X		
12	Que, el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud	X		X		X		
13	Que, el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza	X		X		X		
14	Que, el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia	X		X		X		
15	Que, el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud	X		X		X		
16	Que, usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención	X		X		X		
17	Que, usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adverso	X		X		X		
18	Que, usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán	X		X		X		
19	Que, los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes	X		X		X		
20	Que, la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes	X		X		X		
21	Que, los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención	X		X		X		

22	Que, el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 2: Percepciones</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Sugerencias</b>
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	X		X		X		
2	¿El médico le atendió en el horario programado?	X		X		X		
3	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	X		X		X		
4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	X		X		X		
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	X		X		X		
6	¿La atención en caja o en el módulo de admisión del servicio fue rápida?	X		X		X		
7	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?	X		X		X		
8	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	X		X		X		
9	¿La atención en farmacia fue rápida?	X		X		X		
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	X		X		X		
11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	X		X		X		
12	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	X		X		X		
13	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?	X		X		X		
14	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	X		X		X		
15	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	X		X		X		
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?	X		X		X		
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: ¿tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	X		X		X		
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?	X		X		X		
19	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	X		X		X		
20	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	X		X		X		
21	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	X		X		X		
22	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	X		X		X		

Hay suficiencia

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [ X ]**      **Aplicable después de corregir [ ]**      **No aplicable [ ]**

**FARFÁN PIMENTEL JOHNNY FÉLIX**

**06269132**

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: ..... DNI: .....

**METODÓLOGO**

Especialidad del validador: .....

**Lima, 05 junio**

.....de.....del 2022

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.  
Especialidad

## Anexo 10

### CUESTIONARIO DE LA GESTIÓN REFERENCIA-CONTRARREFERENCIA

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

SEXO: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se le muestran una serie de preguntas a las que se le pide responder con total sinceridad. Para ello deberá marcar con un aspa "X" en el recuadro que considera refleje mejor su respuesta, tenga lo siguiente:

1="Totalmente desacuerdo" / 2 = "En desacuerdo" / 3 = "Ni de acuerdo ni en desacuerdo" / 4="De acuerdo" / 5="Totalmente de acuerdo"

<b>Gestión del proceso administrativo</b>		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1	¿Considera Ud. suficiente la información que recibió del personal administrativo sobre la acreditación de su derecho a la referencia y la cobertura de su seguro?					
2	¿Considera Ud. que el personal administrativo consignó de forma legible sus datos en los formatos de referencia?					
3	¿Considera que se consignó de forma legible y correcta sus datos en la hoja de contrarreferencia al momento de ser enviado a su centro de salud?					
4	Al momento de ser contrarreferido, ¿el formato de contrarreferencia que se le entregó contenía los resultados de los exámenes diagnósticos que se le practicó?					
5	En caso usted lo haya solicitado/requerido, ¿Se le entregó un certificado de incapacidad temporal?					
6	¿Fue Ud. informado los pasos para la contrarreferencia y a la vez recibió recomendaciones para ser contrarreferido a su centro asistencial de origen?					
7	¿El formato/hoja de contrarreferencia que le fue entregada fue archivado en su historia clínica?					
8	¿Considera Ud. que el proceso de referencia y contrarreferencia se encuentra ya definido, es decir los procesos son claros?					
9	El personal administrativo supo orientarle (tenía conocimiento) sobre los trámites que Ud. tenía que hacer cuando fue referido o contra referido.					
10	¿Considera Ud. que el Hospital contaba con personal destinado a agendar las citas de pacientes que como usted son referidos a este hospital?					
<b>Gestión del proceso asistencial</b>						
11	Los formatos de referencia o contrarreferencia son llenados adecuadamente por los médicos por los que Ud. ha sido atendido (a)?					
12	Los médicos le informan adecuadamente sobre los motivos por los que es referido y/o contrarreferida?					
13	La cita para la cual fue programada, ¿se dio de forma oportuna en el tiempo que fue programado?					
14	¿La contrarreferencia le fue entregada a Ud. o su familiar y a la vez recibió información por parte del profesional de salud que la atendió respecto a su estado de salud?					
15	¿Considera Ud. que hubo una adecuada comunicación entre los profesionales de salud del lugar de donde fue referida y los profesionales del Hospital Ramiro Prialé Prialé a donde fue referida? Al punto de percibir una continuidad en su información clínica.?					
16	¿Considera Ud. que hubo suficiente comunicación entre los médicos, enfermeras, personal de laboratorio, etc. como para que se encuentren enterados de su situación de salud y no desconozcan su estado de salud?					
17	¿Considera Ud. que los recursos/materiales médicos, exámenes, servicios que no había en el establecimiento de donde fue referida si estaban disponibles en el Hospital a donde fue referida?					
18	¿Considera Ud. que las actuaciones de los médicos en el manejo de su salud están interconectadas entre sí, es decir ¿Percibe Ud. continuidad en el manejo de su salud?					
19	¿Considera que el Hospital tiene la capacidad suficiente de resolver sus problemas de salud?					
20	¿Considera Ud. que su problema de salud pudo haber sido resuelto en un hospital no tan grande como el Hospital Ramiro Prialé Prialé?					

## Anexo 11

### CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: \_\_\_\_\_

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se le muestran una serie de preguntas a las que se le pide responder con total sinceridad. Para ello deberá marcar con un aspa "X" en el recuadro que considera refleje mejor su respuesta, tenga lo siguiente

**OPCIONES DE RESPUESTA:**

1=" Totalmente desacuerdo" 2 = "En desacuerdo" 3 = "Ni de acuerdo ni en desacuerdo" 4=" De acuerdo"  
5="Totalmente de acuerdo"

	<b>EXPECTATIVAS</b>	1	2	3	4	5	<b>PERCEPCIONES</b>	1	2	3	4	5
1	Que el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa						¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?					
2	Que la consulta con el médico se realice en el horario programado						¿El médico le atendió en el horario programado?					
3	Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada						¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?					
4	Que, su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio para su atención						¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?					
5	Que las citas se encuentren disponibles y se obtenga con facilidad						¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?					
6	Que la atención en caja o en el módulo de admisión sea rápida						¿La atención en caja o en el módulo de admisión del servicio fue rápida?					
7	¿Que la atención para tomarse análisis de laboratorio sea rápida						¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?					
8	Que la atención para tomarse exámenes radiológicos (radiografías, ecografías, otros) sea rápida.						¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?					
9	Que la atención en farmacia sea rápida						¿La atención en farmacia fue rápida?					
10	Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad.						¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?					

1 1	Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención.					¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?				
1 2	Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud					¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?				
1 3	Que el médico que atenderá su problema de salud le inspire confianza					¿El médico que le atendió le inspiró confianza?				
1 4	Que el personal de consulta externa le trate con amabilidad, respeto y paciencia					¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?				
1 5	Que el médico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud.					¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?				
1 6	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el problema de salud o resultado de la atención					¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?				
1 7	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos					Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: ¿tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?				
1 8	Que usted comprenda la explicación que el médico le brindará sobre los procedimientos o análisis que le realizarán					¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?				
1 9	Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa sean adecuados para orientar a los pacientes					¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?				
2 0	Que la consulta externa cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes					¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?				
2 1	Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención					¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?				
2 2	Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos					¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodo?				

## Anexo 12

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo \_\_\_\_\_, con DNI N.º \_\_\_\_\_, paciente del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín ; acepto voluntariamente participar en la investigación titulada : “Gestión de referencia-contrarreferencia y satisfacción de usuarios del servicio de reumatología en un hospital público en la región Junín 2022”, conducida por Hernan Pedro Osorio Rosales, perteneciente a la escuela de posgrado de la Universidad Cesar Vallejo.

Reconozco que la información que se espera obtener luego de la aplicación de la encuesta, son estrictamente para uso de la investigación y que no tendrá otro propósito fuera de ella. Entiendo que los resultados serán entregados a la institución y que puedo pedir la información en el momento que lo requiera luego que éste haya concluido.

---

DNI N°



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

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

Yo, HUAYTA FRANCO YOLANDA JOSEFINA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Gestion de referencia-contrarreferencia y satisfacción de usuarios en un hospital publico en la región Junín 2022", cuyo autor es OSORIO ROSALES HERNAN PEDRO, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 28 de Julio del 2022

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
HUAYTA FRANCO YOLANDA JOSEFINA <b>DNI:</b> 09333287 <b>ORCID</b> 0000-0003-0194-8891	Firmado digitalmente por: YJHUAYTAF el 28-07- 2022 12:13:06

Código documento Trilce: TRI - 0377475