

**UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS**

**“SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE MOCCE ANTIGUO CON LA  
ATENCIÓN INTEGRAL DEL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO  
CHIRINOS, LAMBAYEQUE - 2023”**

**Para obtener el Título Profesional de Médico Cirujano**

**Línea de Investigación: Ciencias de la Salud**

Bach. Ramirez Nunura, Daniel Eduardo

Bach. Santisteban Flores, José Brajean

**Asesor metodológico y temático:**

Julio Enrique Patazca Ulfe

**Lambayeque, 2023**

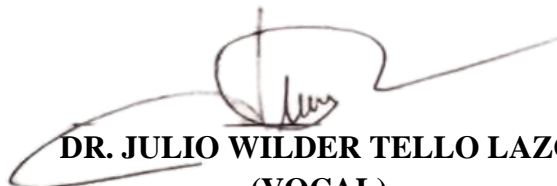
**APROBADO POR:**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'B. Santos Falla Aldana'.

**DRA. BLANCA SANTOS FALLA ALDANA  
(PRESIDENTE)**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nestor Manuel Rodriguez Alayo'.

**DR. NESTOR MANUEL RODRIGUEZ ALAYO  
(SECRETARIO)**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Julio Wilder Tello Lazo'.

**DR. JULIO WILDER TELLO LAZO  
(VOCAL)**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Julio Enrique Patazca Ulfe'.

**DR. JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE  
(ASESOR)**

**ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N° 015 -2023-FMH-UNPRG**

Siendo las 18:00 del día 27 de Abril del 2023, se reunieron vía plataforma virtual, <https://meet.google.com/ocf-hsmr-jwe>, los miembros de Jurado evaluador designados por RESOLUCIÓN N°081-2023-VIRTUAL-FMH-D conformados por los siguientes docentes:

Presidente: DRA. BLANCA SANTOS FALLA ALDANA

Secretario: DR. NESTOR MANUEL RODRIGUEZ ALAYO

Vocal: DR. JULIO WILDER TELLO LAZO

Con la finalidad de evaluar y calificar la sustentación la tesis titulada:  
**"SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE MOCCE ANTIGUO CON LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO CHIRINOS, LAMBAYEQUE - 2023"**

Cuyos autores son los bachilleres:

**BACH. RAMIREZ NUNURA DANIEL EDUARDO**

**BACH. SANTISTEBAN FLORES JOSE BRAJEAN**

Teniendo como Asesor Metodológico y Temático **DR. JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE.**

El acto de sustentación fue autorizado por Resolución N°115-2023-VIRTUAL-FMH-D de fecha 25 de abril del 2023.

Después de la sustentación y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros de jurado se procedió a la calificación respectiva otorgándole la calificación de 17 ( Diecisiete ) en escala vigesimal y 87 ( Ochenta y siete ) en la escala centesimal Nivel: BUENO

Por lo que quedan APTOS para optar el título profesional de Médico Cirujano de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Medicina Humana y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 19:15 horas se da por concluido el presente acto académico, dándose conformidad al presente acto, con la firma de los miembros del jurado.

  
DRA. BLANCA SANTOS FALLA ALDANA

**PRESIDENTE**

  
DR. NESTOR MANUEL RODRIGUEZ ALAYO

**SECRETARIO**

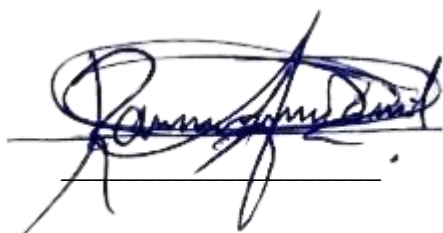
  
DR. JULIO WILDER TELLO LAZO  
**VOCAL**



## **DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD**

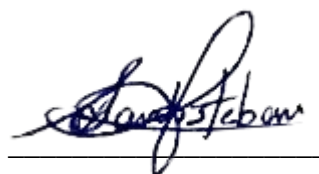
Yo, Ramirez Nunura Daniel Eduardo y Santisteban Flores José Brajean, investigadores principales, y el Dr. Julio Enrique Patazca Ulfe, asesor del trabajo de investigación “SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE MOCCE ANTIGUO CON LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO CHIRINOS, LAMBAYEQUE - 2023”, declaro bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos. En caso se demostrara lo contrario, asumo responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar. Que pueda conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

**Lambayeque, 25 de abril del 2023**



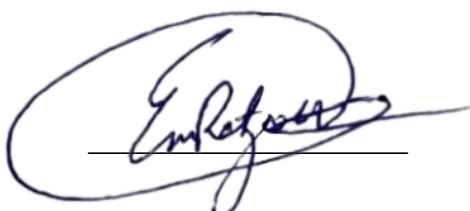
**DANIEL EDUARDO RAMIREZ NUNURA**

**Investigador principal**



**JOSÉ BRAJEAN SANTISTEBAN FLORES**

**Investigador principal**



**DR. JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE**

**Asesor**

# ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS .....	6
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	7
RESUMEN.....	8
INTRODUCCIÓN.....	10
JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA .....	11
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
HIPÓTESIS .....	13
OBJETIVOS.....	13
CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO .....	14
ANTECEDENTES .....	14
BASES TEÓRICAS .....	17
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	24
CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS .....	26
DISEÑO DEL ESTUDIO .....	26
POBLACIÓN Y MUESTRA.....	26
RECOLECCIÓN DE DATOS .....	27
PROCEDIMIENTOS .....	28
ASPECTOS ÉTICOS .....	30
CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIONES.....	32
RESULTADOS .....	32
DISCUSIÓN .....	39
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES.....	43
CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES.....	44
Anexos.....	49
Anexo 1: Consentimiento Informado .....	49
Anexo 2: Cuestionario .....	52

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Número de usuarios con su respectivo porcentaje general y según las 5 dimensiones con el nivel de satisfacción de los usuarios de Mocce Antiguo con los servicios de atención integral del C. S. Toribia Castro Chirinos en Lambayeque durante enero a marzo de 2023..	32
---	----

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Satisfacción de los usuarios en porcentaje con los servicios de atención integral .....	33
Gráfico 2: Nivel de satisfacción de los usuarios de Mocce Antiguo sobre las actividades con grupos o comunidad, realizadas por el personal de salud.....	34
Gráfico 3: Nivel de satisfacción sobre las actividades generales que realiza el personal de salud en las viviendas de Mocce Antiguo.....	35
Gráfico 4: Nivel de satisfacción en relación a las actividades específicas en las visitas domiciliarias en Mocce Antiguo.....	36
Gráfico 5: Nivel de satisfacción de los usuarios de Mocce Antiguo sobre las intervenciones de atención integral a la persona, familia y comunidad. ....	37
Gráfico 6: Nivel de satisfacción general de los usuarios de Mocce Antiguo con el servicio de atención integral basada en persona, familia y comunidad .....	38

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Conocer la satisfacción de los usuarios de Mocce Antiguo con la atención integral a la persona familia y comunidad del C. S. Toribia Castro Chirinos con la finalidad de establecer un plan de mejora. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Estudio de enfoque cuantitativo del tipo descriptivo y de corte transversal realizado en 196 de un universo de 400 familias que han recibido servicios de atención integral a la persona, familia y comunidad del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos en Lambayeque durante los meses de enero a marzo de 2023. Se recolectó información mediante un cuestionario sobre la satisfacción de la comunidad con los servicios de atención integral; los datos fueron organizados y tabulados en tablas y gráficos estadísticos. **RESULTADOS:** El 68.99% de los usuarios está satisfecho con los servicios de atención integral a la persona, familia y comunidad del C. S. Toribia Castro Chirinos y el 31.01 está insatisfecho. El 64.07% está satisfecho con las actividades con grupos o comunidad y el 35.93% está insatisfecho. El 70.03% se encuentra satisfecho con las actividades generales que realiza el personal de salud en las viviendas y el 29.97% se encuentra insatisfecho. El 70.69% está satisfecho con las actividades específicas en las visitas domiciliarias y el 29.31% está insatisfecho. El 69.13% se encuentra satisfecho con las intervenciones de atención integral y el 30.87% se encuentra insatisfecho. El 74.69% está satisfecho con la percepción general de los servicios de atención integral y el 25.31% está insatisfecho. **CONCLUSIONES:** El mayor porcentaje de los usuarios está satisfecho en el 68.99% y el 31.01% está insatisfecho.

### **PALABRAS CLAVES:**

Satisfacción, usuarios, atención integral, Centro de Salud.



## **ABSTRACT**

**OBJECTIVE:** To know the satisfaction of the users of Mocce Antiguo with the integral attention to the person, family and community of the C. S. Toribia Castro Chirinos with the purpose of establishing an improvement plan. **MATERIALS AND METHODS:** Descriptive and cross-sectional study with a quantitative approach carried out in 196 of a universe of 400 families that have received comprehensive care services for the person, family and community from the Toribia Castro Chirinos Health Center in Lambayeque during the months from January to March 2023. Information was collected through a questionnaire on community satisfaction with comprehensive care services; the data were organized and tabulated in tables and statistical graphs. **RESULTS:** 68.99% of the users are satisfied with the comprehensive care services for the person, family and community of C. S. Toribia Castro Chirinos and on 01.31 they are dissatisfied. 64.07% are satisfied with the activities with groups or community and 35.93% are dissatisfied. 70.03% are satisfied with the general activities carried out by health personnel in the homes and 29.97% are dissatisfied. 70.69% are satisfied with the specific activities in home visits and 29.31% are dissatisfied. 69.13% are satisfied with the comprehensive care interventions and 30.87% are dissatisfied. 74.69% are satisfied with the general perception of comprehensive care services and 25.31% are dissatisfied. **CONCLUSIONS:** The highest percentage of users is satisfied at 68.99% and 31.01% is dissatisfied.

## **KEYWORDS:**

Satisfaction, users, comprehensive care, Health Center.

## **INTRODUCCIÓN**

La calidad de servicio se fundamenta con la diferencia entre el afán de los usuarios y la percepción respecto al servicio aceptado. La OMS determina que la calidad es comparar el nivel de atención actual, con la que se decreta en el nivel deseado. Esto muestra el concepto de que la calidad no es percibida uniformemente, o al mismo nivel, que el estado de desarrollo mundialmente; no es homogéneo y por ende también es disímil el nivel de atención de la salud. La satisfacción, es vista como la reacción del usuario a los aspectos de la atención tomada, enfatizando los componentes subjetivos, de la respuesta emocional del usuario y de la organización, desarrollo y/o efectos de la atención. (1)

Para el usuario, sentirse satisfecho con el servicio otorgado está sujeto a su interacción con el personal de salud y la calidad de atención que le brindan, pero además, incluye ítems como: tiempo de espera, el trato recibido, que le brinden información pertinente, la confidencialidad, el respeto, la accesibilidad de la atención y, sobre todo, va a depender del resultado que obtenga al servicio que espera y si cumplió este con sus expectativas. Es por ello que los sistemas de salud deberían conocer qué tan satisfechos se sienten los usuarios con respecto a los servicios que ofrecen, puesto que la finalidad de los servicios de la salud es cubrir las exigencias de los usuarios, recordando que el análisis de la satisfacción es un medidor de la calidad de la atención.(2)

La hospitalización domiciliaria representa la aplicación de los servicios de salud en el hogar para lograr el máximo nivel de satisfacción del usuario y de su familia, logrando descongestionar los centros hospitalarios e incentivar un ambiente más familiar y confortable.(3)

El Ministerio de Salud del Perú está desarrollando estrategias y mejorando la calidad de los servicios de salud que brinda con el fin de disminuir las dificultades de acceso y así asegurar a todos los usuarios el cumplimiento de sus derechos; pero a pesar de las medidas se sigue combatiendo con dificultades que no permiten cumplir con los estándares mínimos de calidad y satisfacción. (4)

## **JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA**

En esta investigación se conocerá la satisfacción de los usuarios de Mocce Antiguo con la atención integral del C. S. Toribia Castro Chirinos en Lambayeque durante enero a marzo de 2023 con el propósito de evidenciar las deficiencias declaradas por la Organización Mundial de la Salud (OMS). quien indica que alrededor de 3600 000 000 de individuos a nivel mundial, continúa sin gozar de una cobertura completa de servicios de salud necesarios. Por consiguiente, nosotros consideramos prioritario y de vital importancia evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios con los servicios de atención integral del C. S. Toribia Castro Chirinos, pues este conocimiento permitirá la incorporación de sistemas adecuados en gestión de la calidad.

En la literatura observamos escasas investigaciones en relación a la atención integral brindada, de acuerdo con modelos o políticas de salud en los diferentes países, a diferencia de investigaciones relacionadas a la satisfacción con los servicios de atención personalizada no integral o por motivos de consulta.

Asimismo, queremos con esta investigación demostrar si existe la exigencia de llevar a cabo un mejoramiento progresivo en el C. S. Castro Chirinos en Lambayeque, que permita regular

y consolidar el desempeño de la atención integral logrando más efectividad, eficacia y seguridad orientado al contentamiento del usuario.

El estudio planteado contribuirá además a extender el conocimiento sobre la satisfacción de los usuarios del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos con respecto a los servicios que ofrece dicho establecimiento de salud en las diferentes comunidades asignadas a él, a fin de potencializar acciones de mejora en la atención integral, también servirá como fuente bibliográfica para futuras investigaciones de la misma línea.

## **FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el nivel de satisfacción de los usuarios de Mocce Antiguo con los servicios de atención integral a la persona, familia y comunidad del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos en Lambayeque durante enero a marzo de 2023?

## **HIPÓTESIS**

La hipótesis está implícita por constituir un estudio descriptivo.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

Conocer el nivel de satisfacción de los usuarios de Mocce Antiguo con los servicios de atención integral a la persona, familia y comunidad del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos en Lambayeque durante enero a marzo de 2023.

### **Objetivos específicos**

- Valorar el nivel de satisfacción de los usuarios de Mocce Antiguo sobre las actividades con grupos o comunidad, realizadas por el personal de salud.
- Estimar el nivel de satisfacción sobre las actividades generales que realiza el personal de salud en las viviendas de Mocce Antiguo.
- Cuantificar el nivel de satisfacción en relación a las actividades específicas en las visitas domiciliarias en Mocce Antiguo.
- Evaluar el nivel de satisfacción de los usuarios de Mocce Antiguo sobre las intervenciones de atención integral a la persona, familia y comunidad.
- Obtener el nivel de satisfacción general de los usuarios de Mocce Antiguo con el servicio de atención integral basada en persona, familia y comunidad.

## **CAPÍTULO I: DISEÑO TEÓRICO**

### **ANTECEDENTES**

#### **ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

Meza P, y Jaramillo E. (2017) efectuó una investigación sobre la operativización del modelo de atención integral en un C. S. de Quito, realizando asistencia médica por periodo de vida, visita familiar con el uso estratégico de medicina familiar y comunitaria, y la interpretación situacional integral de salud, deduciendo que el Modelo de Atención Integral de Salud, Familiar, Comunitario e Intercultural es el oficio de referencia para la actuación nacional con respecto a su ejecución, gestión del talento humano y la exigencia de capacitarse. (5)

Jimenez A, Toro C. (2013) en su investigación sobre la función de enfermería en atención primaria de salud obtuvo un nivel regular de 31.81%, bueno con 22.72%, muy bueno el 31.81% y excelente el 13.66%; y su conexión con el uso de la atención integral es regular en 22.74%, buena el 40.90% y muy buena el 36.36%. Se reconoció falencias en la confirmación de la participación de la comunidad, déficit capacitación y pruebas de calidad de la calidad de servicio. (6)

Gorina M. (2012) elaboró un parangón del modelo integrado y el modelo dispensarizado en su investigación sobre la satisfacción de los usuarios de atención domiciliaria en pacientes crónicos de dos ciudades españolas; obteniendo superior satisfacción en gran parte de los ítems evaluados como la continuidad asistencial con el modelo integrado logrando mayores beneficios para el usuario y su familia, sin embargo el modelo dispensarizado solo proporciona la atención según necesidades. (7)

Suárez M. (2012) en su artículo refiere que la atención integral a domicilio es llevado a cabo por el concepto de atención biopsicosocial, con una aplicación longitudinal y seguida, donde

el centro es el paciente y la familia cuidadora, utilizando medios precisos sencillamente movibles en la vivienda. La atención integral a vivienda muestra la capacidad de la persona y familia para enfrentar sus problemas y las dificultades de educación; permitiendo a los profesionales de la salud tener claro el impacto acerca del estilo de vida del paciente y/o su familia; con el fin de dar servicios con calidad y calidez. (8)

Alvarez M. (2011) en Ecuador realizó un estudio descriptivo de tipo observacional, para evaluar el éxito del Modelo de Atención de Salud (MAIS-FC) por medio de la ficha familiar; analizando el C. S. N°1 de Azogues. Se observaron 4030 fichas familiares, y se brindaron 5076 visitas domiciliarias, evidenciando el incremento notable desde 2008 al 2011 en la promoción y prevención, tal como: 102.3% al 112.6% en inmunizaciones; 119.5% a 285% en control del niño sano; planificación familiar con 73.4% a 210.3%. Activando dicho modelo, se brindó atención a toda la población de Azogues con la intención de mejorar la calidad de vida a través de la promoción, siendo de herramientas fundamentales la aplicación de fichas familiares y las visitas domiciliarias. (9)

Medina T. (2011) elaboró una investigación para estimar la satisfacción analizando la calidad recibida por los usuarios en 2 centros de servicios sociales del Ayuntamiento de Murcia. La dimensión más reconocida es la seguridad y confianza por parte del personal de salud hacia las solicitudes de los usuarios. En promedio la satisfacción de servicios sociales comunitarios es 6.21 puntos en una escala de 7, siendo gratificante en comparación con otros análisis de satisfacción de servicios. (10)

Morocho V. (2018) en su investigación sobre el nivel de satisfacción de 125 adultos mayores con las visitas domiciliarias en parroquias urbanas del cantón Azogues consiguió el 100% un nivel alto de satisfacción, 78.4% como muy buena, 21.6% buena, 66.4% recibe visita domiciliaria al mes, el 40% refiere 20 minutos como tiempo de visita, 84% recibe evaluación

de examen físico, 100% admite información de forma ocasional con respecto a cuidados y tratamientos. (11)

## **ANTECEDENTES NACIONALES**

Carhuajulca N. (2023) en su estudio evidenció la importancia de implementar un plan de servicios del Centro Integral del Adulto Mayor en un Distrito del Departamento de Lambayeque al encontrar que el 100% de los adultos mayores refirió que nunca y casi nunca se hacen actividades culturales, artísticas y sociales; además la población en general manifestó que no existe una buena prevención para las enfermedades del adulto mayor, familia y comunidad; incluso el 97% de la población se encontraba en desacuerdo con los horarios establecidos para las actividades comunitarias; de tal forma se evidenciaba el incumplimiento de los objetivos del cuidado y atención integral.(12)

Cacñahuaray E. (2021) averiguó el nivel de satisfacción en las usuarias en la intervención comunitaria de líderes en Puno con la calidad de servicio de prevención contra la violencia de la mujer encontrando que el 77.2% perciben como alta satisfacción y calidad de servicio, siendo el 100% alto la satisfacción en el instante de adquirir la atención integral comunitaria. (13)

## **ANTECEDENTES LOCALES**

Patazca J. (2018) en su estudio explica la percepción de la comunidad con respecto a los servicios extramurales de salud familiar y comunitaria brindadas por el personal de salud en Lambayeque en 294 usuarios; encontrando que el 76% de las familias sentía adecuada o satisfactoria las actividades en grupos o la comunidad, el 19% refiere que no es satisfactorio el uso de las fichas familiares, el 84% reconoce como adecuada o satisfactoria las actividades con la atención integral; y el 28% presenta carencia económica para ir al centro de salud.(14)



Barboza V. (2020) realizó una investigación para evaluar la activación del modelo de atención integral del C. S. Toribia Castro Chirinos de Lambayeque en 40 personales de salud por medio de un cuestionario virtual encontrando que el 50% acepta una adecuada implementación, el 25% informa una inadecuada implementación y el otro 25% exhibe que está en proceso de implementación; encontrándose como los de alto riesgo a los ejes: gestión, calidad y desarrollo de las personas y tecnología.(15)

Parraguez K. (2015) investigó la regularidad de particularidades en 166 madres, que repercuten en la omisión con la atención integral del niño preescolar en un C. S. Toribia Castro Chirinos de Lambayeque, siendo éstas las más influyentes: edad, nivel de educación, situación familiar, cuántos hijos tienen, estatuto sanitario infantil, horas de oficina, demora en la espera, convicciones, hábitos y entendimiento de dicha atención.(16)

No se encontraron más antecedentes locales actuales relacionados al tema de investigación, lo cual hace más relevante nuestro estudio.

## **BASES TEÓRICAS**

La atención de la salud en concepto, actividad pública, política de gobierno y práctica laboral evolucionó rigurosamente desde hace pocos años a la actualidad. Va en aumento la conciencia sobre que la salud no solo depende de un servicio virtuoso y que las intervenciones preventivas individuales son insuficientes para aumentar el nivel de salud poblacional, a menos que se intervenga sobre los factores condicionantes. Respecto a los servicios de salud, en la actualidad los modelos tratan que en el primer nivel de atención, se cubra aparte de las consultas médicas, otras necesidades de salud en el espacio de la familia y la comunidad. (17)

Hablar de atención primaria de salud, incluye también a todos los sectores que involucran a la comunidad; de acuerdo a las necesidades, por lo que buscando una manera de organizar los recursos se agrupa en niveles de atención para satisfacer las necesidades de la población y dirigir acciones a los principales problemas de salud de la comunidad; además debe garantizar que tanto personas como familias accedan activamente mediante su participación. El primer nivel representa el primer contacto de las personas, familia y comunidad siendo el más cercano a la población, el cual debe aproximar al máximo la atención al lugar donde viven; es el primer componente de un proceso constante de asistencia sanitaria, donde se incluye, la educación, referido a problemas prevalentes de salud y a métodos preventivos y de control, cuidados de salud materno-infantil y planificación familiar, inmunización, prevención y control de enfermedades endémicas, tratamiento apropiado de padecimientos y lesiones comunes, entre otros.(18)

El cuidado integral de salud es portal hacia el sistema de salud, y engloba acciones orientadas y dirigidas a la persona, familia y comunidad, permitiendo así resolver las necesidades de atención básicas para así promover hábitos y comportamientos saludables; con la finalidad de promocionar la salud, prevenir la enfermedad lo que implica conservar la salud, rehabilitarse de alguna afección o padecimiento, paliar el dolor somático o psicológico, reforzar el cuidado familiar y social. La actividad empieza en el primer nivel de atención y se articula con el segundo nivel bajo las modalidades de atención fija. (19)

En el año 2003 se aprobó el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), el cuál planteó por primera vez la organización por etapas de vida y las distintas necesidades que deben ser atendidas. Pese a ser considerado un documento muy completo, la actividad de atención sanitaria considerada principal, se siguió centrando en la persona, con pobre enfoque en la familia, la comunidad y el entorno. Posteriormente, en el 2011 MINSA aprobó el nuevo modelo

basado en la familia y la comunidad (MAIS-BFC), estableciéndose una conexión y teniéndolos como eje de intervención. En el 2018, en la Conferencia Internacional de Astana los de dio un compromiso entre naciones es busca de fortalecer sus sistemas basados en Atención Primaria de Salud (APS) como escalón primordial para lograr la cobertura universal en salud. Para ello, era elemental reorientar los sistemas de salud hacia la APS la cual genera tanto importantes beneficios para la salud como promoción del desarrollo humano. (19)

### **Modelo de atención integral de salud**

Hablamos de cuidado integral de la salud, al referirnos tanto a las acciones como a las intervenciones personales, familiares y comunitarias con fines de promover costumbres y conductas saludables, en otras palabras es un conjunto tanto de políticas como de componentes y procesos que aseguran la atención integral a la persona, familia y comunidad buscando así preservar la salud, recuperarla de alguna enfermedad, rehabilitarse, además de fortalecer la protección familiar y social para así satisfacer sus necesidades (necesidades percibidas o no por la población) . Comprende, en parte, las intervenciones sanitarias de prevención, promoción, rehabilitación y recuperación en salud en torno a la persona, familia y comunidad, en el Sistema de Salud, teniendo en cuenta las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales de los individuos, aplicando enfoques de derechos humanos, equidad sanitaria, género e interculturalidad. (19)

Modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI):

Engloba una serie de componentes, procesos. estrategias, normativas, acciones, métodos, procesos, así como instrumentos y recursos de tal forma que cuando se integran, mejoran las condiciones de vida y garantizan la atención integral que satisface las necesidades de los individuos, familia y comunidad. Es preciso conocer que este modelo engloba atributos de

atención primaria de la salud incluyendo primer contacto, cuidado integral, continuidad y coordinación, además de enfatizar la creación y fortalecer un vínculo de larga duración entre los usuarios y los EMS (equipos multidisciplinarios de salud) con la finalidad de mejorar la salud, basada en información de los diferentes grupos etarios y culturales sobre sus necesidades de salud. (19)

El modelo considera una lista de cuidados de salud que son integrales para los usuarios como sujetos de intervención. El cuidado integral es ofrecido concibiendo las acciones del cuidado de salud teniendo en cuenta las cualidades de la APS: (19)

- a) Accesibilidad: Es la facilidad para utilizar los servicios de salud disminuyendo la influencia de barreras culturales, económicas, organizacionales y geográficas.
- b) Primer contacto: Debe existir un punto de ingreso cuando alguien presente un problema de salud, este punto debe ser de utilidad, fácil acceso y disponer de capacidad para resolver las necesidades de salud.
- c) Longitudinalidad: Es el potencial logro de una atención en salud permanente a lo largo del tiempo, así como una relación estable y regular entre usuario y proveedor de servicio de salud.
- d) Integralidad: Son los servicios de los que se dispone para cubrir las necesidades y problemáticas de los diferentes grupos que conforman la población.
- e) Coordinación: Son los mecanismos de comunicación, referencia y contrarreferencia entre distintos proveedores de servicios de salud para promover la integración de la atención en salud.
- f) Cuidado Integral de la Salud: Incluye toda una lista de intervenciones orientadas a la prevención, curación, promoción y rehabilitación de las personas en el curso de vida.

- g) Foco de intervención: La persona, la familia y la comunidad, teniendo en cuenta sus necesidades y expectativas, estableciendo un vínculo adecuado para instituir la responsabilidad compartida en el cuidado de la salud con el equipo multidisciplinario.

El MCI tiene cuatro componentes que se alinean e interrelacionan, los cuales son: prestación, financiamiento, gestión y organización.

### **Usuario Externo**

Los usuarios, también llamados pacientes, son precisamente las personas que tienen derecho a un servicio de salud y acuden a un establecimiento de salud y son atendidas, son aquellos quienes se relacionan directamente con el centro de salud, ya que a ellos mismo va la forma cómo son atendidos ante situaciones difíciles, en donde requieren únicamente de asistencia médica profesional. Asimismo, involucra al tipo de atención que reciben. (20)

### **Satisfacción de la atención integral**

La satisfacción del usuario puede observarse por la reacción de un usuario a un servicio teniendo en cuenta el contexto, el proceso y el resultado general de su experiencia, y también puede incluir en parte una amplia área representada por expectativas previas y valores generales. La satisfacción del usuario con el servicio prestado puede conducir a una mejora en la calidad de vida debido a que hay continuidad en el uso de los servicios de salud. Por otra parte, además de ser importante para el éxito del tratamiento, conocer la satisfacción del usuario es útil para la evaluación y control de la calidad del servicio a lo largo del tiempo. (21)

Elementos de medición de la satisfacción:(22)

Ubicación Establecimiento: está orientado al lugar donde se encuentra el establecimiento de salud y si les brinda la accesibilidad adecuada a los usuarios, comprende barreras de tipo

geográficas (distancia, tiempo de viaje, medio de transporte), económicas (accesibilidad a los servicios), social, organizacional, lingüística o cultural (aceptabilidad de los servicios considerando la cultura y los valores de cada usuario) y si ofrecen servicios básicos adecuados.

**Ambiente:** Debe ser un espacio agradable, limpio, amplio que proporcione comodidad y funcionalidad al usuario.

**Personal capacitado:** El establecimiento debe contar con personal capacitado que pueda responder de manera adecuada y correcta a las necesidades del usuario, teniendo un trato cordial con respeto, además de los conocimientos y habilidades necesarias para poder solucionar cualquier duda que pueda presentar el usuario.

**Atención personalizada:** La respuesta brindada debe ser específica y dirigida al problema por el que acude cada usuario.

### **Las expectativas**

Son los resultados deseados por el usuario, pero a su vez son los generados por ellos mismos. Ahora, cuando se habla de expectativas demasiado bajas, hace referencia a que son insuficientes para los usuarios y estos se sienten decepcionados; y cuando son altas, los mismos usuarios recomiendan el servicio. Es esencial destacar que la baja satisfacción del usuario, no siempre significa un mal servicio, o mala calidad del servicio brindado, en múltiples escenarios puede deberse al incremento en las expectativas del consumidor. (22)

### **La satisfacción del usuario podría influir en lo siguiente aspectos: (23)**

- El modo de que el paciente tenga o no acceso a la atención.
- El lugar a cuál asiste para ser atendido.
- Su disponibilidad para cubrir económicamente el servicio recibido.

- La manera de seguir indicaciones recibidas por el médico tratante en base a sus creencias.
- La decisión del usuario de retornar al establecimiento de salud.
- El modo en el que el paciente recomienda a la comunidad, el tomar o no los servicios brindados por el establecimiento de salud.

**Dimensiones de satisfacción del usuario: (24)**

Dimensión 1: Confiabilidad

Dimensión 2: Validez

Dimensión 3: Calidad

Dimensión 4: Atención

## OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensión	Indicador	Criterio de evaluación	Escala de Medición
Independiente: satisfacción de los usuarios de Mocce Antiguo	Cuantitativa	Insatisfecho	Nada satisfactorio  Poco satisfactorio	Ordinal
		Satisfecho	Adecuado Satisfactorio  Muy satisfactorio	
Dependiente: servicios de atención integral brindados por el centro de salud Toribia Castro Chirinos	actividades con grupos o comunidad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inclusión en reuniones comunales</li> <li>2. Duración de reuniones comunales</li> <li>3. Lugar donde se realiza</li> <li>4. Participación comunitaria</li> <li>5. Temas tratados</li> <li>6. Temas de desarrollo</li> <li>7. Prioridad de problemas</li> <li>8. Trabajar con problemas</li> <li>9. Cumplimiento de acuerdos</li> <li>10. Talleres modifican estilo de vida</li> <li>11. Talleres de prevención</li> <li>12. Percepción al participar de reunión</li> <li>13. Percepción de trabajo comunal</li> <li>14. El EECS cumple actividades</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nada satisfactorio</li> <li>2. Poco satisfactorio</li> <li>3. Adecuado</li> <li>4. Satisfactorio</li> <li>5. Muy satisfactorio</li> </ol>	Ordinal
	actividades generales que realiza el personal de salud en las viviendas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Información familiar brindada</li> <li>2. Tiempo de recopilación de datos</li> <li>3. Disposición al responder</li> <li>4. Información sobre ficha familiar</li> <li>5. Información sobre riesgos de salud</li> <li>6. Frecuencia de visitas domiciliarias</li> <li>7. Acuerdos en visitas domiciliarias</li> <li>8. Percepción de visitas domiciliarias</li> </ol>		



	actividades específicas en las visitas domiciliarias	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Información infantil solicitada</li> <li>2. Información adolescente solicitada</li> <li>3. Información ginecoobstétrica solicitada</li> <li>4. Información de comorbilidades solicitada</li> <li>5. Información odontológica solicitada</li> <li>6. Información psicológica solicitada</li> <li>7. Información de problemas familiares solicitada</li> <li>8. Importancia de información brindada</li> <li>9. Actividades atención integral infantil</li> <li>10. Actividades atención integral adolescente</li> <li>11. Actividades atención integral ginecoobstétrica</li> <li>12. Actividades atención integral a la mujer</li> <li>13. Actividades atención integral de comorbilidades</li> <li>14. Actividades seguimiento odontológico</li> <li>15. Actividades seguimiento psicológico</li> <li>16. Actividades de consejería de enfermedades</li> <li>17. Actividades preventivas de enfermedades transmisibles</li> <li>18. Cumplimiento de compromisos en visitas</li> </ol>		
	intervenciones de atención integral a la persona, familia y comunidad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organización por carpeta familiar</li> <li>2. Identificación con programas informáticos</li> <li>3. Percepción atención en consultorio</li> <li>4. Identificación con trabajadores de salud</li> <li>5. Cumplimiento de citas por parte del EESS</li> <li>6. Cumplimiento de citas por parte del paciente</li> <li>7. Accesibilidad al CCSS</li> <li>8. Dificultad económica</li> <li>9. Atención domiciliaria de problema de salud</li> <li>10. Cumplimiento de compromisos del personal de salud</li> </ol>		
	servicio de atención integral basada en persona, familia y comunidad	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Percepción de la atención integral recibida</li> <li>2. Utilidad de intervenciones comunitarias</li> <li>3. Confianza transmitida por el personal de salud</li> <li>4. Información brindada por el personal de salud</li> <li>5. Participación en los cuidados de salud</li> </ol>		

## **CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **DISEÑO DEL ESTUDIO**

Este estudio presenta un enfoque cuantitativo, del tipo descriptivo y de corte transversal.

### **POBLACIÓN Y MUESTRA**

Población: Todas las familias que hayan recibido atención en su comunidad por el personal del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos en Lambayeque durante el periodo de enero a marzo 2023.

Muestra: El tamaño de la muestra se calculó usando el programa Epidat 4.2, considerando un tamaño poblacional de 400 familias de Mocce Antiguo con una proporción esperada de 90%, un nivel de precisión de 3% y un nivel de confianza de 95%. Obteniéndose una muestra de 196 familias que han recibido servicios de atención integral a la persona, familia y comunidad del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos en Lambayeque durante enero a marzo de 2023.

El muestreo fue por conveniencia y proporcional a lotes por manzana en cada pueblo joven, en promedio luego de cada 3 viviendas se realiza la encuesta, la cual es contestada por el o la responsable de la familia.

Criterios de inclusión:

- Familias que residen en Mocce Antiguo, jurisdicción del centro de salud Toribia Castro Chirinos y que fueron visitadas e intervenidas por el personal de salud.
- Familias que desean voluntariamente participar en la investigación y cuyo responsable de la familia brinde la información solicitada.

Criterios de exclusión:

- Familias que no desean participar en la investigación o aquellas que no se encontró al responsable de la familia.

La variable independiente es la satisfacción de Mocce Antiguo, y la dependiente es servicios de atención integral que son brindados por el centro de salud Toribia Castro Chirinos.

### **Descripción del área o institución que brinda los servicios de atención integral**

El centro de salud Toribia Castro Chirinos es de categoría I-4 y se localiza en el distrito de Lambayeque, provincia Lambayeque, departamento Lambayeque y pertenece a la Gerencia Regional de Salud de Lambayeque.

### **RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la toma de datos se realizó la entrevista en sus casas, se aplicó como instrumento un cuestionario de 55 preguntas, validado por J. Patazca en la región Lambayeque Perú, el cual determinará la satisfacción según las siguientes dimensiones: actividades con la comunidad, información en las visitas domiciliarias, actividades realizadas, organización en el establecimiento y en general con el servicio brindado a las personas familias y comunidad por el Centro de salud Toribia Castro Chirinos de Lambayeque Perú, el cual tuvo una confiabilidad del 0.963 según alfa de Cronbach.

Una vez recolectados los datos, se creó y ordenó una base de datos a partir de las respuestas obtenidas; estas fueron sistematizadas en tablas y gráficos estadísticos, para luego ser analizados e interpretados, para lo cual se utilizó Microsoft Excel 2019 y el software estadístico IBM SPSS-22.

## PROCEDIMIENTOS

### CRONOGRAMA

N°	TIEMPO	2022						2023			
	ETAPAS	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A
1	Elaboración del proyecto										
2	Presentación del Proyecto										
3	Ejecución del proyecto										
4	Análisis e interpretación de datos										
5	Elaboración del informe										
6	Sustentación										

## PRESUPUESTO DE PROYECTO

MATERIALES	CANTIDAD	UNIDAD	COSTO UNITARIO (S/)	COSTO TOTAL (S/.)
BIENES DE CONSUMO				
PAPELERÍA EN GENERAL				
1. HOJAS BOND	1000	Unidades	0,005	150
2. LAPICEROS	20	Unidades	1	20
3. USB's	2	Unidades	10	20
PASAJES Y GASTOS DE TRANSPORTE				
1. PASAJES	50	Unidades	5	250
SERVICIOS DE ENERGÍA ELÉCTRICA, AGUA, GAS SERVICIO DE SUMINISTRO DE ENERGIA ELÉCTRICA				100
OTROS SERVICIOS DE TERCEROS INTERNET	500	Horas	1	300
PROCESAMIENTOS DE DATOS	01	Unidades	300	300
TOTAL				1,140

## **ASPECTOS ÉTICOS**

Los investigadores nos comprometemos a respetar la veracidad de los resultados, la confiabilidad de los datos el anonimato de los individuos que participen en el estudio.

Este trabajo está sujeto a normas éticas que promueven el respeto a los seres humanos y sus derechos. Se solicitó el permiso correspondiente a las autoridades del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, siendo admitido por el Comité Institucional de Ética en Investigación que nos permitió aplicar el instrumento.

El consentimiento informado para el proyecto de investigación SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE MOCCE ANTIGUO CON LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO CHIRINOS, LAMBAYEQUE - 2023, se realizó explicando con anterioridad los objetivos y resolución de dudas de los participantes. Asimismo, se consideraron los siguientes principios bioéticos:

- Respeto a la dignidad humana: Las personas participaron voluntariamente, no se forzó a participar a las personas que no desearon colaborar.
- Beneficencia: Se evitó dañar al sujeto y su integridad tanto física como psicológica.
- Autonomía: se respetaron las decisiones tomadas por las personas de acuerdo con sus valores y convicciones personales.
- Veracidad: Los sujetos de estudio no fueron engañados y se les proporcionó detalladamente el propósito de la investigación.
- Confidencialidad: se salvaguarda la información de carácter personal (anonimato) y se mantendrá el carácter de secreto profesional de esta información.

Según Belmont (2000): Principio de Beneficencia, “Por sobre todo no hacer daño”. Se aplicó el cuestionario, sin ocasionar daño; en forma anónima y previo consentimiento informado y de forma confidencial.

No maleficencia: Con este principio se afirma la responsabilidad de no hacer a los demás lo que no desean; así como abstenerse de manera intencional de acciones que podrían ser dañinas.

En la investigación se contaron los beneficios, ya que este estudio no representa riesgo de dañar a la persona pues solo busca obtener información sin realizar experimentos en dicha población en estudio.

### CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIONES

#### RESULTADOS

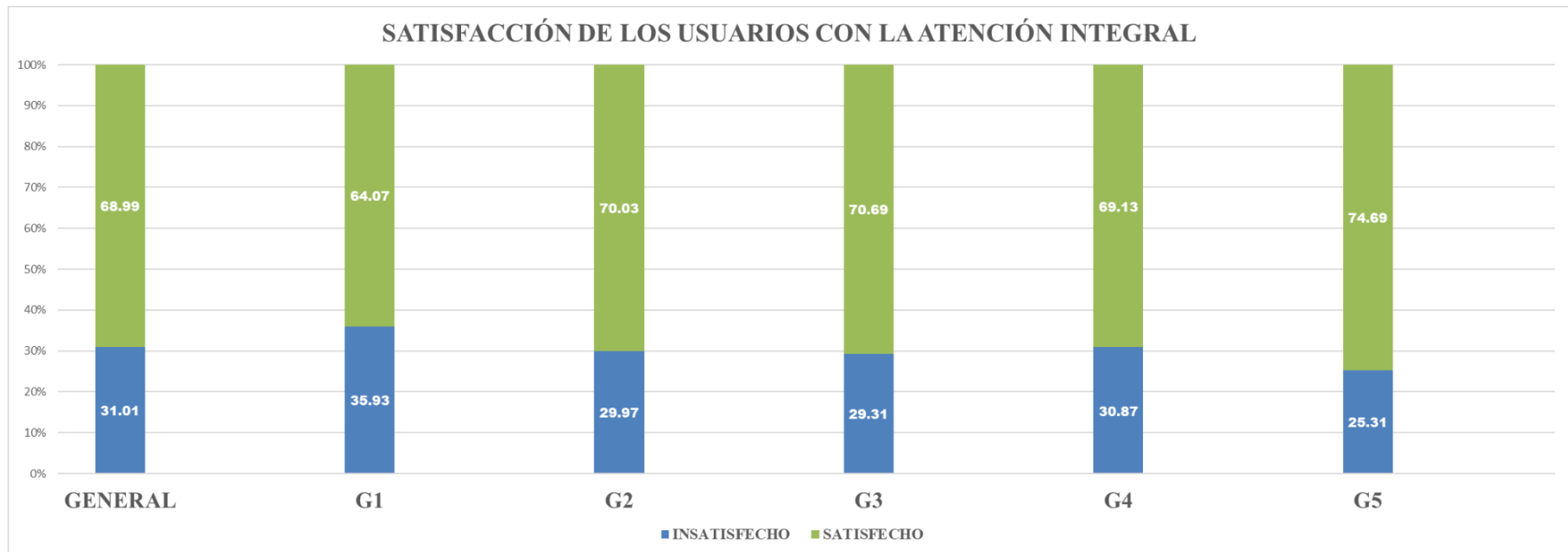
Tabla 1: Número de usuarios con su respectivo porcentaje general y según las 5 dimensiones con el nivel de satisfacción de los usuarios de Mocce Antiguo con los servicios de atención integral del C. S. Toribia Castro Chirinos en Lambayeque durante enero a marzo de 2023.

	NADA SATISFACTORIO	POCO SATISFACTORIO	ADECUADO	SATISFACTORIO	MUY SATISFACTORIO	TOTAL y %	INSATISFECHO	SATISFECHO	TOTAL Y %
GENERAL	741	2602	3903	3023	511	10780	3343	7437	10780
	6,87	24,14	36,21	28,04	4,74	100%	31,01	68,99	100%
G1	272	714	896	739	123	2744	986	1758	2744
	9,91	26,02	32,65	26,93	4,48	100%	35,93	64,07	100%
G2	68	402	581	439	78	1568	470	1098	1568
	4,34	25,64	37,05	28,00	4,97	100%	29,97	70,03	100%
G3	242	792	1305	1007	182	3528	1034	2494	3528
	6,86	22,45	36,99	28,54	5,16	100%	29,31	70,69	100%
G4	124	481	729	545	81	1960	605	1355	1960
	6,33	24,54	37,19	27,81	4,13	100%	30,87	69,13	100%
G5	35	213	392	293	47	980	248	732	980
	3,57	21,73	40,00	29,90	4,80	100%	25,31	74,69	100%

FUENTE: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LA COMUNIDAD CON LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS

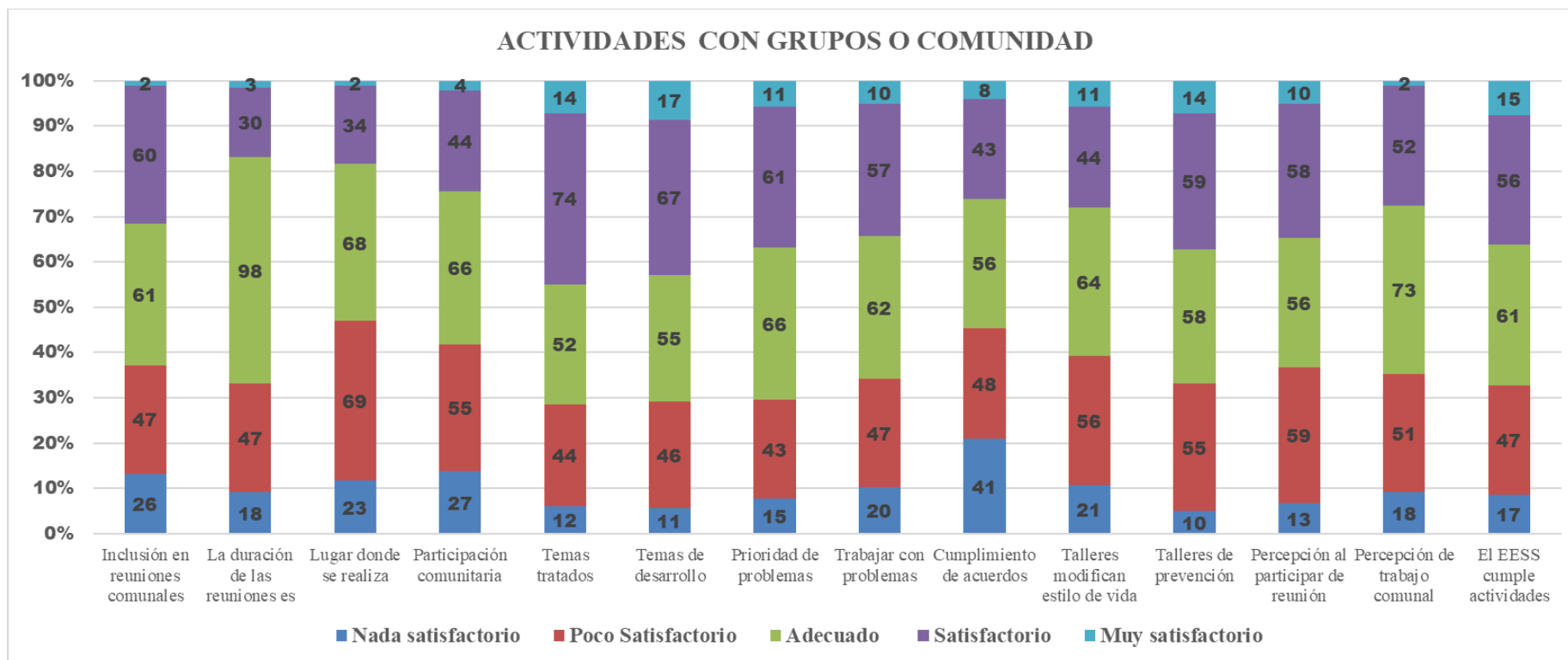


Gráfico 1: Satisfacción de los usuarios en porcentaje con los servicios de atención integral.



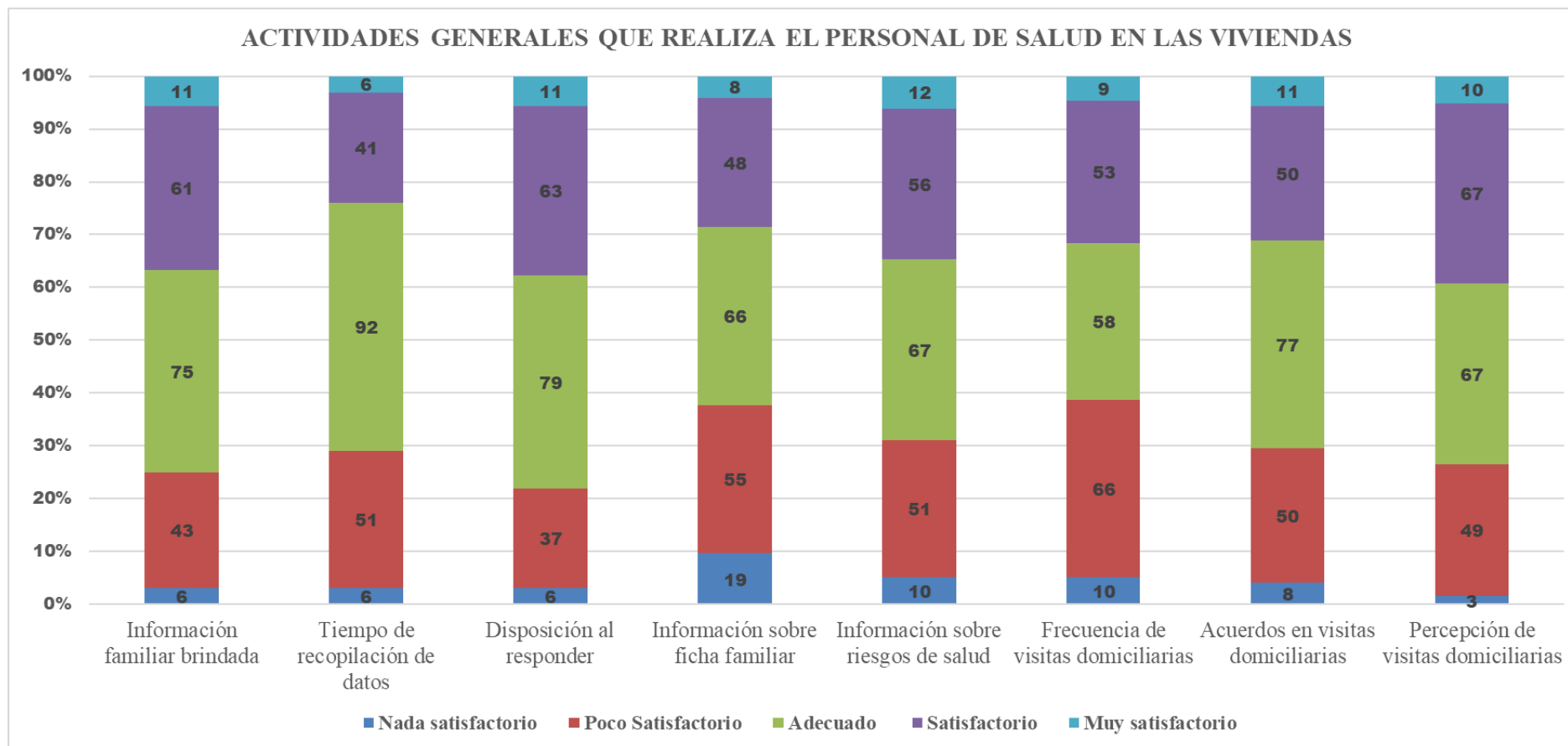
FUENTE: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LA COMUNIDAD CON LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS

Gráfico 2: Nivel de satisfacción de los usuarios de Mocce Antiguo sobre las actividades con grupos o comunidad, realizadas por el personal de salud.



FUENTE: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LA COMUNIDAD CON LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS

Gráfico 3: Nivel de satisfacción sobre las actividades generales que realiza el personal de salud en las viviendas de Mocce Antiguo.



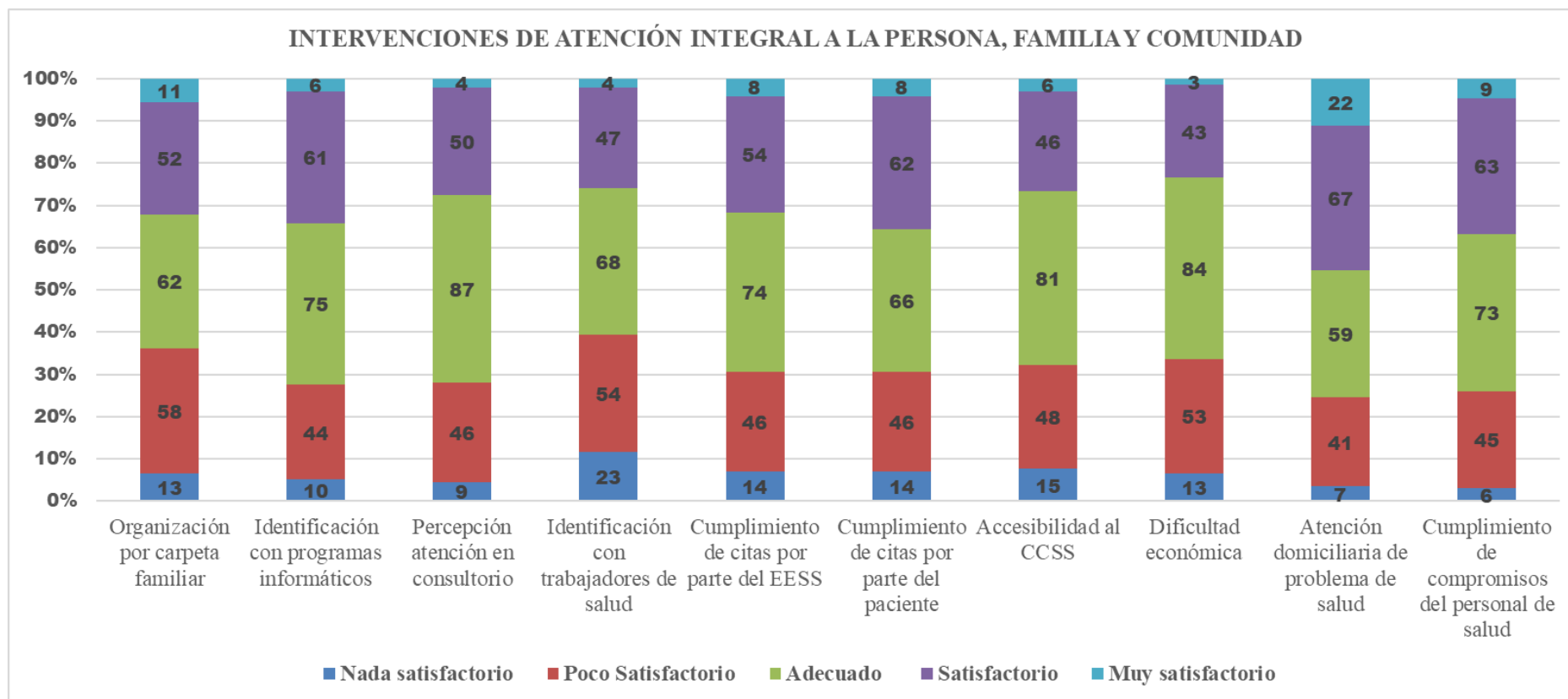
FUENTE: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LA COMUNIDAD CON LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS

Gráfico 4: Nivel de satisfacción en relación a las actividades específicas en las visitas domiciliarias en Mocce Antiguo.



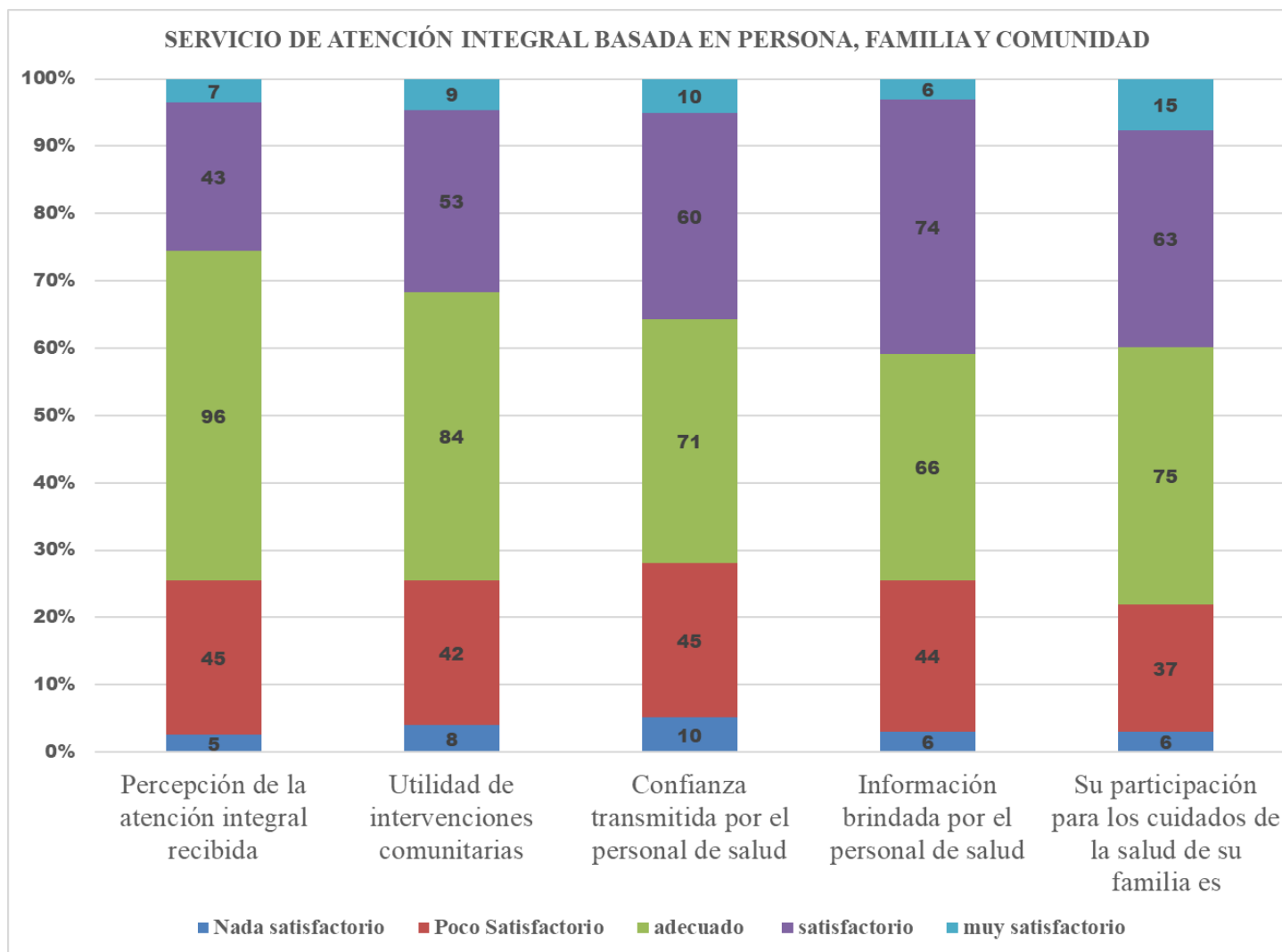
FUENTE: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LA COMUNIDAD CON LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS

Gráfico 5: Nivel de satisfacción de los usuarios de Mocce Antiguo sobre las intervenciones de atención integral a la persona, familia y comunidad.



FUENTE: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LA COMUNIDAD CON LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS

Gráfico 6: Nivel de satisfacción general de los usuarios de Mocce Antiguo con el servicio de atención integral basada en persona, familia y comunidad.



FUENTE: CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN DE LA COMUNIDAD CON LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS

## DISCUSIÓN

Logrando el objetivo planteado en la presente investigación, discutiremos y analizaremos los resultados obtenidos:

Como se observa en la **tabla 1**, el nivel de satisfacción general de los usuarios de Mocce Antiguo con los servicios de atención integral se obtiene el 31,01% de insatisfacción frente a un 68,99% de satisfacción. Asimismo, cuando incluimos en el análisis a los 5 subgrupos según el instrumento utilizado (**Gráfico 1**), encontramos en el subgrupo G1, correspondiente a las actividades con grupo o comunidad realizadas por el personal de salud, se encuentra con el mayor porcentaje de insatisfacción (35,93%), frente al subgrupo G5 correspondiente a la satisfacción general según los servicios prestados, el cual tiene mayor nivel de satisfacción (74,69%).

Como podemos observar en la **tabla 1**, el nivel de satisfacción con las actividades en grupos o comunidad, el 64,07% de los encuestados está satisfecho con las actividades realizadas por el personal de salud en grupos o comunidad y el 35.93% se encuentra insatisfecho. Dentro de los ítems más resaltantes en este grupo, encontramos (**gráfica 2**) que la pregunta con mayor nivel de insatisfacción fue en la correspondiente al lugar donde se realizan las reuniones comunales con 46.94% de insatisfacción y además el segundo ítem con mayor nivel de insatisfacción fue el cumplimiento de los acuerdos de las reuniones con 45.41% de insatisfacción. Por otro lado, el ítem con mayor nivel de satisfacción fue la pregunta relacionada si los temas tratados son de interés para la salud con 71,43% de satisfacción, siguiendo en segundo lugar si los temas tratados son de interés para el desarrollo de la comunidad percibiendo un 70.92%. Es preocupante el porcentaje de insatisfacción del subgrupo 1 (35.93%) ya que más de la tercera parte de los usuarios se encuentra insatisfecho y tiene relación con Toro C. (6) y Suarez M. (8)

con la problemática encontrada en el aseguramiento de la participación social, la limitada capacitación y siendo importante la atención integral para solucionar estos problemas mejorando la educación y los estilos de vida. Además, Carhuajulca N. (12) refiere que el 97% de la población estaba insatisfecha con los horarios establecidos para las actividades de la comunidad.

Como se visualiza en la **tabla 1** el nivel de satisfacción con las actividades generales realizadas por el personal de salud en las viviendas, el 70,03% de los usuarios se considera satisfecho y el 29,97% insatisfecho. Dentro de los ítems más resaltantes se encuentra (**Gráfico 3**) la pregunta referente a la frecuencia de las visitas domiciliarias con 38,77% de insatisfacción y la pregunta referente a la información sobre las fichas familiares con el 37.76% de insatisfacción. Por otro lado, el mayor grado de satisfacción se encuentra en la predisposición para dar información con 78,06% y seguido de la información que se da sobre la familia al personal de salud con 75% de satisfacción. Este nivel de insatisfacción en el subgrupo 2 (29,97%) es comparable con el encontrado en el estudio de Cacñahuaray (13) sobre el nivel de satisfacción en intervención comunitaria (22.79%), en el cual se asoció la satisfacción con las expectativas de la comunidad y la calidad de servicio y capacidad de respuesta por parte del personal de salud.

Como se ve en la **tabla 1** el nivel de satisfacción en relación a las actividades específicas en las visitas domiciliarias alrededor del 29,31% de los usuarios de Mocce antiguo se consideran insatisfechos, teniendo por el contrario un 70,69% de usuarios satisfechos. Este resultado de insatisfacción (29.31%) preocupa debido a que en el estudio realizado por Patazca (14) se encontró un nivel de insatisfacción de 14% en promedio, lo que al comparar los resultados vemos que la insatisfacción casi ha duplicado su porcentaje. El ítem que más resalta (**gráfico 4**) con el mayor nivel de insatisfacción es el relacionado con las actividades de seguimiento



psicológico con 41,84%, seguido de la información psicológica con 40.31% de insatisfacción. En contraparte el mayor grado de satisfacción se encuentra referido a la información infantil solicitada con 77,5%; lo que concuerda con el estudio de Álvares M. (9) donde se obtuvo un 140% de población que acudía a los programas materno-infantiles debido a que la cobertura era amplia y se agregaban de comunidades aledañas; además el segundo con mayor satisfacción es la importancia de dar toda información solicitada con el 77.041%.

Según la **tabla 1** el nivel de satisfacción de las intervenciones de atención integral es del 69.13%, mientras que el 30.87% se encuentra insatisfecho con estas intervenciones a la persona, familia y comunidad. Estos resultados de insatisfacción en el subgrupo 4 con el 30.87% (**gráfico 5**) alarman respecto a los resultados obtenidos por Morocho (11) en su estudio sobre la satisfacción de visitas domiciliarias donde obtuvo que el 15,2% de la población se encontraba disconforme con la intervención domiciliaria respecto al ser examinados. Entre los ítems más resaltantes se encuentra con la mayor percepción de insatisfacción la identificación con los trabajadores de salud de su sector con 39.3%, seguido de cómo se sienten los usuarios que su historia clínica está organizada en carpetas familiares con 36.22% de insatisfacción; así como también se encuentra con el mayor nivel de satisfacción la opción de que los problemas de salud sean atendidos en el domicilio con 75.51% de satisfacción, además le sigue que el 73.98% está satisfecho con que el personal de salud cumple sus compromisos en el establecimiento de salud.

Como apreciamos en la **tabla 1** el 74% de los usuarios se encuentran satisfechos con la percepción general con el servicio de atención integral basada en persona, familia y comunidad y el 25.31% se encuentra insatisfecho. En el **gráfico 6** observamos que la participación para los cuidados de la salud de la familia es el mayor nivel de satisfacción con el 78.06%; sin

embargo, el mayor nivel de insatisfacción con el 28.06% es la confianza transmitida por el personal de salud donde solo el 71.94% está satisfecho, siendo preocupante en comparación con el estudio de Medina. T (10) donde el 88.71% está satisfecho con la confianza transmitida por el personal de salud.

## **CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES**

Producto del análisis e interpretación de los resultados, se llegó a estas conclusiones:

- Se logró conocer que el 68.99% de los usuarios está satisfecho con los servicios de atención integral a la persona, familia y comunidad del C. S. Toribia Castro Chirinos en Lambayeque durante enero a marzo de 2023, siendo el 31.01% insatisfecho.
- Se valoró que el 64.07% de los usuarios están satisfechos y el 35.93% está insatisfecho sobre las actividades con grupos o comunidad.
- Para la satisfacción sobre las actividades generales que realiza el personal de salud en las viviendas el 70.03% están satisfechos y el 29.97% están insatisfechos.
- En relación a las actividades específicas en las visitas domiciliarias, el 70.69% se encuentra satisfecho y el 29.31% se encuentra insatisfecho.
- El 69.13% está satisfecho y el 30.87% está insatisfecho con las intervenciones de atención integral.
- La percepción general de la comunidad con la atención integral manifiesta estar satisfecho en un 74.69% e insatisfecho en un 25.31%.

## **CAPÍTULO V: RECOMENDACIONES**

- Se sugiere que el personal de salud sea capacitado para lograr que las reuniones comunales lleguen a toda la población, tengan una duración necesaria, que el lugar sea adecuado acorde a los temas, problemas a tratar y talleres a realizar como un local comunal; y que exista un compromiso en cumplir con todas las actividades acordadas.
- Se recomienda brindar información selecta y oportuna en las viviendas sobre las fichas familiares, riesgos o problemas de salud; realizando las visitas domiciliarias con mayor frecuencia, logrando así los acuerdos óptimos con el personal de salud.
- Se plantea dar información en las visitas domiciliarias de manera específica sobre los niños, adolescentes, gestantes, puérperas, alguna enfermedad problemas odontológicos, psicológicos y que el personal de salud cumpla con los compromisos acordados con los pacientes y familias.
- Promover una mejor organización de las historias clínicas, un mejor acuerdo y organización de las citas cuando se acude al centro de salud evitando así largas colas; promover que el personal de salud atienda los problemas de salud en los domicilios a las personas con menor accesibilidad y mayor dificultad económica.
- Incentivar el uso de la atención integral para así lograr una satisfacción plena en toda la población y mejorar los indicadores de salud, de la persona y comunidad.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Inga-Berrospi F, Rodríguez CA. Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 26 de agosto de 2019;36:312-8. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000200021&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342019000200021&script=sci_abstract)
2. Massip Pérez C, Ortiz Reyes RM, Llantá Abreu M del C, Peña Fortes M, Infante Ochoa I. La evaluación de la satisfacción en salud: un reto a la calidad. Rev Cuba Salud Pública. 2008;34:1-10. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662008000400013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662008000400013)
3. Nieto Rincón MA. Percepción de calidad del servicio de atención domiciliaria en los pacientes de Cepain IPS de la ciudad de Tunja (Boyacá). 6 de marzo de 2018 [citado 7 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/18401>
4. Sara DC, Carlos J. Lineamientos y estrategias para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud. Rev Peru Med Exp Salud Pública. 26 de agosto de 2019;36:288-95. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000200018](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200018)
5. Jaramillo Pazmiño EA, Meza Brito PG. Operativización del modelo de atención integral de salud en el Centro de Salud Cotocollao, provincia de Pichincha, Quito, año 2016. 2017 [citado 5 de abril de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/12850>
6. Toro Lema GC, Jiménez Nuñez AR. Rol de enfermería en atención primaria de salud y su relación con la aplicación del modelo de atención integral de salud en el área no 6 Guano – Penipe período junio noviembre 2013” [Internet] [bachelorThesis]. Riobamba:Universidad

Nacional de Chimborazo; 2013 [citado 5 de abril de 2023]. Disponible en:  
<http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/292>

7. Gorina M, Limonero JT, Peñart X, Jiménez J, Gassó J. Comparación de la satisfacción de los usuarios de atención domiciliaria: modelo integrado vs. modelo dispensarizado. *Aten Primaria*. 1 de junio de 2014;46(6):276-82. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6985639/>

8. Suarez Cuba MÁ. ATENCIÓN INTEGRAL A DOMICILIO. *Rev Médica Paz*. 2012;18(2):52-8. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-89582012000200010](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582012000200010)

9. Alvarez Vidal MA. Modelo de atención integral de salud familiar comunitario e intercultural aplicado en el Centro de Salud No. 1 de Azogues 2009-2011 [Internet] [masterThesis]. 2011 [citado 5 de abril de 2023]. Disponible en:  
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/3912>

10. Medina Tornero ME, Medina Ruiz E. Análisis de la calidad percibida en usuarios/as de servicios sociales comunitarios. *Zerb Gizarte Zerb Aldizkaria Rev Serv Soc*. 2011;(50):85-100. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3876856>

11. Morquecho Morocho VE, Naranjo Herrera LV. Nivel de satisfacción sobre visitas domiciliarias en las parroquias urbanas del cantón Azogues, septiembre 2017 - enero 2018. *Univ Católica Cuenca* [Internet]. 2018 [citado 31 de marzo de 2023]; Disponible en:  
<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/12511>

12. Carhuajulca Ortiz N. Propuesta de un plan de servicios del centro integral del adulto mayor en un distrito del departamento de Lambayeque. *Repos Inst - UCV* [Internet]. 2023 [citado 5 de abril de 2023]; Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108782>

13. Cacñahuaray Suarez EL. Calidad del servicio y nivel de satisfacción de las usuarias de la intervención comunitaria de líderes, Puno, 2020. Repos Inst - UCV [Internet]. 2021 [citado 5 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/98198>
14. Patazca Ulfe JE. Percepción comunal de los servicios extramurales de salud familiar y comunitaria. Distrito Lambayeque – Perú 2018. En 2019.
15. Barboza Rojas VH. Análisis de la implementación de un modelo de atención integral de salud en un centro de salud de Lambayeque. Repos Inst - UCV [Internet]. 2020 [citado 5 de abril de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/51663>
16. Parraguez Orellano KA, Reque Llontop ST. Características maternas que intervienen en el incumplimiento de la atención integral del niño preescolar en un centro de Salud, Lambayeque 2014. 2015 [citado 5 de abril de 2023]; Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/375>
17. MINSA, Ministerio de Salud. MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD BASADO EN FAMILIA Y COMUNIDAD [Internet]. 2012. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3388.pdf>
18. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Arch Med Interna. abril de 2011;33(1):7-11. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-423X2011000100003&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-423X2011000100003&script=sci_abstract)
19. MINSA, Ministerio de Salud. Documento Técnico: Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida Para la Persona, Familia y Comunidad (MCI). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3388.pdf>
20. Diferencia entre cliente, paciente y usuario en salud [GUÍA] [Internet]. Zendesk MX. [citado 19 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.zendesk.com.mx/blog/diferencia-cliente-paciente-usuario-salud/>

21. Protasio APL, Gomes LB, Machado LDS, Valença AMG. Factors associated with user satisfaction regarding treatment offered in Brazilian primary health care. *Cad Saude Publica*. 30 de marzo de 2017;33(2):e00184715. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/WtmgFqVy4Z5y7yLsfqvGbLM/?lang=en>
22. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Prado-Galbarro FJ, Bendezu-Quispe G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. octubre de 2019;36(4):620-8. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342019000400009](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000400009)
23. BOTÓN GALICIA SI. SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE LA ATENCIÓN QUE RECIBE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE CAP DE CUNÉN, QUICHÉ, GUATEMALA, AÑO 2017 [Internet] [TESIS DE GRADO]. [QUETZALTENANGO]: UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR; 2018. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjrkd/2018/09/02/Boton-Silda.pdf>
24. Redhead García RM. Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2015 [citado 2 de abril de 2023]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4806>



## **Anexos**

### **Anexo 1: Consentimiento Informado**

#### Consentimiento informado

#### **“SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE MOCCE ANTIGUO CON LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO CHIRINOS, LAMBAYEQUE - 2023”.**

Estimado Señor(a):

El propósito de este consentimiento, es brindarles a todos nuestros participantes, una explicación clara y concisa acerca de nuestra investigación, cuyo objetivo es conocer la satisfacción de la comunidad con los servicios de atención integral a la persona, familia y comunidad del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos en Lambayeque durante el mes de enero a marzo de 2023. El presente estudio fue aprobado y autorizado por la escuela de medicina de la Universidad Pedro Ruiz Gallo y se permite su ejecución. Asimismo, fue aprobado por el Comité Institucional de Ética en Investigación de nuestra universidad. Su participación es voluntaria, por lo que puede retirarse de la pesquisa en el momento que lo desee.

Los datos recopilados serán anónimos y no se usarán para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Si existiere algún reclamo, aclaración o duda acerca de este estudio, deberá comunicarse con los investigadores Daniel Eduardo Ramirez Nunura al número de celular 979893345 o al correo dramirezn@uprg.edu.pe; y José Brajean Santisteban Flores, al número de celular 947408029 o al correo jsantistebanfl@unprg.edu.pe.

Yo, .....,

Identificado(a) con D.N.I:

Declaro: Que doy mi consentimiento para

participar en el estudio, y soy consciente de que mi participación en este cuestionario es voluntaria, acepto mi participación en este tema de investigación SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE MOCCE ANTIGUO CON LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO CHIRINOS, LAMBAYEQUE - 2023. Asimismo, declaro:

- He sido informado de los objetivos del estudio.
- He podido hacer preguntas sobre el estudio.
- He recibido suficiente información sobre el estudio.
- He recibido compromiso por parte de la investigadora de mantener la información obtenida bajo estricta confidencialidad y mi nombre no será utilizado ni publicado.
- No recibiré compensación económica por participar.
- Comprendo que mi participación es voluntaria.
- Comprendo que puedo retirarme del estudio si así lo deseo.

Sin otro particular, estoy conforme y para participar en el estudio. Fecha y hora.....

Al firmar este protocolo estoy de acuerdo con que mis datos personales, incluyendo datos relacionados a mi salud física y mental o condición, puedan ser usados según lo descrito en la

hoja de información que detalla la investigación en la que estoy participando. Entiendo que puedo finalizar mi participación en el estudio en cualquier momento, y que puedo pedir información sobre los resultados del estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con Daniel Eduardo Ramirez Nunura al número de celular 97893345 o al correo dramirezn@unprg.edu.pe y, Santisteban Flores José Brajean, al número de celular 947 408 029 o al correo jsantistebanfl@unprg.edu.pe

---

Nombre completo del participante	Fecha
----------------------------------	-------

Daniel Eduardo Ramirez Nunura \_\_\_\_\_

Nombre del Investigador	Firma	Fecha
-------------------------	-------	-------

Jose Brajean Santisteban Flores \_\_\_\_\_

Nombre del Investigador	Firma	Fecha
-------------------------	-------	-------

## Anexo 2: Cuestionario

### CUESTIONARIO SATISFACCIÓN DE COMUNIDAD CON LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA PERSONA, FAMILIA Y COMUNIDAD DEL C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS

#### DATOS GENERALES:

Grupo Familiar: .....

Integrante: ..... Sexo: ..... Edad: ..... DNI: .....

Dirección: ..... Localidad: .....

Nivel de estudio:      Analfabeto.....      Primaria.....      Secundaria.....

                                 Superior técnica.....      Superior universitaria.....

Tipo de seguro:      SIS: .....      ESSALUD.....      SANIDAD.....      Otro: .....

#### ORGANIZACIÓN Y SERVICIOS DE SALUD EN SU COMUNIDAD:

1. Su comunidad está organizada: Si ..... NO .....  
Que organizaciones existen:      Vaso de Leche: .....      Junta vecinal/Directiva .....  
Club de madres.....      Líderes.....      Agentes comunitario.....  
Otros:.....
2. El centro de salud TCCH trabaja con estas instituciones: SI ..... NO .....
3. El personal de salud del C.S. Toribia Castro Chirinos realiza actividades en esta comunidad:  
Ningún.....      Algo.....      Poco.....      Regular. ....      Mucho.....
4. Que personal de salud alguna vez ha trabajado con Ud, su familia o comunidad:  
Medico.....      Enfermera.....      Obstetra.....      Odontólogo.....  
Psicólogo.....      Técnico de enfermería.....      Todos.....
5. Conoce Ud como está organizada su comunidad en el C.S. Toribia Castro:  
Como sector.....      En manzanas.....      Por familia.....      Por capeta familiar.....  
Todas las anteriores.....      Otra forma: .....
6. Conoce si su localidad esta mapeada en el C.S. Toribia Castro:      SI.....      NO.....      NO SABE....
7. Conoce si existe personal de salud asignado a su comunidad:      SI.....      NO.....      NO SABE....
8. El personal de salud coordina con Ud y su familia actividades de salud :      SI.....      NO.....  
Frecuencia: Semanal.....      Quincenal .....      Mensual.....      Trimestral .....      Anual .....
9. Conoce si existe programación de actividades del personal de salud con las personas, familias o su comunidad.      SI.....      NO.....      NO SABE.....
10. Que actividades realizan el personal de salud, con las personas, familias y comunidad:  
a. Educativas      b. Preventivas      c. Curativas      d. Rehabilitación      e. Todas
11. Cuando acude al C.S. Toribia Castro, es fácil trabajar con Ud y su familia: SI ... NO....
12. ¿Conoce Ud como está organizada su Historia clínica en el centro de salud?  
Individual.....      DNI.....      Dirección.....  
Integrantes de su familia (Carpeta familiar):.....      Sector .....

I. Responda sobre las percepción con las actividades da salud familiar y comunitaria

**Para las preguntas siguientes, responda de acuerdo a lo siguiente:**

- 1. Nada satisfactorio**
- 2. Poco satisfactorio**
- 3. Adecuado**
- 4. Satisfactorio**
- 5. Muy satisfactorio**

Percepción sobre las actividades con grupos o comunidad, realizadas por personal de salud:

		1	2	3	4	5
1	Las convocatoria para las reuniones comunales son a toda la población					
2	La duración de las reuniones es					
3	El lugar donde se realizan las reuniones es					
4	La participación de la comunidad es					
5	Los temas tratados son de interés para la salud					
6	Los temas tratados son de interés para el desarrollo de la comunidad					
7	Se priorizan los problemas de la comunidad					
8	Se ha trabajado con los problemas priorizados					
9	Los acuerdos de la reuniones con la comunidad se han cumplido					
10	Las actividades en talleres han cambiado sus estilos de vida					
11	Las actividades en talleres permiten realizar medidas preventivas					
12	Para Ud participar en estas actividades es					
13	Percibe que las actividades en grupos o comunidad es					
14	El EESS cumple con las actividades acordadas a nivel comunitario					

Percepción sobre las actividades generales que realiza el personal de salud en sus viviendas

		1	2	3	4	5
15	La información que da sobre su familia al personal de salud es					
16	El tiempo que demora el personal de salud en recopilar sus datos familiares es					
17	Su predisposición para dar información es					
18	Se le informa en que consta su ficha familiar / actividad					
19	Le informan sobre sus riesgos o problemas de salud encontrados					
20	La frecuencia de las visitas domiciliarias por el personal de salud es					
21	Los acuerdos de las visitas domiciliarias con el personal de salud son					
22	Para Ud las VISITAS DOMICILIARIAS son					

En relación a las actividades Específicas que realizan los trabajadores en las visitas domiciliarias

		1	2	3	4	5
23	La información solicitada de los niños es					
24	La información solicitada de adolescentes es					
25	La información solicitada de mujeres: gestantes, puérperas, sin PAP es					
26	La información solicitada de algún integrante de la familia con alguna enfermedad (HTA, DM, Cáncer, etc) es					
27	La información solicitada sobre problemas odontológicos,					
28	La información solicitada sobre problemas psicológicos (Violencia, Bullying, pandillaje, etc)					
29	La información solicitada sobre problemas en su familia					
30	Cree que sirve dar toda la información anterior					
31	Las actividades que realiza el personal de salud para la atención integral del niño (Vacunas, CRED, Anemia, Parasitosis) es					

32	Las actividades que realiza el personal de salud para la atención integral de los adolescentes es					
33	Las actividades que realiza el personal de salud para la atención integral de las gestantes, puérperas , es					
34	Las actividades que realiza el personal de salud para la atención de la mujer (Ejemplo PAP) es					
35	Las actividades que realiza el personal de salud para seguimiento de pacientes con HTA, DM, cáncer, es					
36	Las actividades que realiza el personal de salud para seguimiento odontológico es					
37	Las actividades que realiza el personal de salud para seguimiento de problemas psicológicos es					
38	Las actividades que realiza el personal de salud como consejerías en problemas de salud ( Cáncer, HTA, etc ) y educación en estilos de vida es					
39	Las actividades que realiza el personal de salud en prevención de enfermedades transmisibles: Dengue, Malaria, etc					
40	El personal de salud cumple con los compromisos acordados con pacientes, familias en sus visitas					

Percepción de la comunidad sobre intervenciones de Atención integral a la persona, familia y comunidad en el C.S. Toribia Castro

		1	2	3	4	5
41	Como se siente Ud que su historia clínica este organizada en carpetas familiares					
42	Cómo se siente que Ud, su familia y comunidad, estén identificadas en los programas informáticos del EESS					
43	La atención en consultorios como persona integrada a su familia y comunidad es					
44	Se siente identificado con los trabajadores de salud de su sector (sectoristas)					
45	Las citas que se acuerdan con el personal, se cumplen cuando acude al centro de salud					
46	Las citas que se acuerdan con el personal, Uds las cumple					
47	La accesibilidad o llegar al EESS, para Ud es					

48	Tiene dificultad económica para acudir al EESS					
49	Es mejor que el personal de salud atienda sus problemas de salud en su domicilio					
50	El personal de salud cumple sus compromisos en el EESS					

II. Percepción general de la comunidad con el servicio la atención integral basada en persona, familia y comunidad:

		1	2	3	4	5
51	Como percibe en forma global el servicio de atención integral de salud basado en las personas, familia y comunidad del centro de salud.					
52	Las intervenciones comunitarias le permiten solucionar problemas de salud					
53	La confianza que le transmite el personal de salud es					
54	La información recibida por el personal de salud es					
55	Su participación para los cuidados de la salud de su familia es					

---

Julio Patazca Ulfe  
Autor






## Recibo digital

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

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Jose Santisteban- Daniel Ramirez  
Título del ejercicio: MOCCE AIS  
Título de la entrega: SATISFACCION MOCCE AIS  
Nombre del archivo: INFORME\_FINAL\_MOCCE.pdf  
Tamaño del archivo: 440.06K  
Total páginas: 56  
Total de palabras: 10,188  
Total de caracteres: 55,321  
Fecha de entrega: 25-abr.-2023 07:43p. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entrega: 2075614053

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO  
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

"SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE MOCCE ANTIGUO CON LA  
ATENCIÓN INTEGRAL DEL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO  
CHIRINOS, LAMBAYEQUE - 2023"

Autor (es):

- ☐ RAMIREZ NUNURA, DANIEL EDUARDO
- ☐ SANTISTEBAN FLORES, JOSÉ BRAJEAN

Asesor (a):

- ☐ Julio Enrique Patazca Ulfe

Lambayeque, 2023

PATAZCA ULFE, JULIO ENRIQUE

## SATISFACCION MOCCE AIS

### INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

4%

TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1

[hdl.handle.net](http://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

5%

2

[docs.bvsalud.org](http://docs.bvsalud.org)

Fuente de Internet

3%

3

[repositorio.ucv.edu.pe](http://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

4

[documents1.worldbank.org](http://documents1.worldbank.org)

Fuente de Internet

1%

5

[es.slideshare.net](http://es.slideshare.net)

Fuente de Internet

1%

6

[repositorio.udch.edu.pe](http://repositorio.udch.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

7

[issuu.com](http://issuu.com)

Fuente de Internet

1%

8

[revista.uch.edu.pe](http://revista.uch.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

9

[repositorio.unc.edu.pe](http://repositorio.unc.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

10	<a href="http://revistas.usat.edu.pe">revistas.usat.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
11	<a href="http://www.frecuencialatina.com.pe">www.frecuencialatina.com.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1 %
13	<a href="http://dspace.unach.edu.ec">dspace.unach.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Privada Arzobispo Loayza Trabajo del estudiante	<1 %
16	<a href="http://idoc.pub">idoc.pub</a> Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo Trabajo del estudiante	<1 %
18	<a href="http://repositorio.upao.edu.pe">repositorio.upao.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://repositorio.upt.edu.pe">repositorio.upt.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
20	<a href="http://prezi.com">prezi.com</a> Fuente de Internet	<1 %

---

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 20 words

Excluir bibliografía

Activo



---

PATAZCA ULFE, JULIO ENRIQUE

## **CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS**

Yo, DR. JULIO ENRIQUE PATAZCA ULFE, Asesor de tesis del trabajo de Investigación de la estudiante, RAMIREZ NUNURA DANIEL EDUARDO y SANTISTEBAN FLORES JOSE BRAJEAN

Titulada:

**“SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE MOCCE ANTIGUO CON LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO CHIRINOS, LAMBAYEQUE - 2023”.**

Luego de la revisión exhaustiva del documento constato que la misma tiene un índice de similitud de 18 % verificable en el reporte de similitud del programa Turnitin.

El suscrito analizó dicho reporte y concluyó 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 Nacional Pedro Ruiz Gallo

Daniel Eduardo Ramirez Nunura

DNI: 71772505

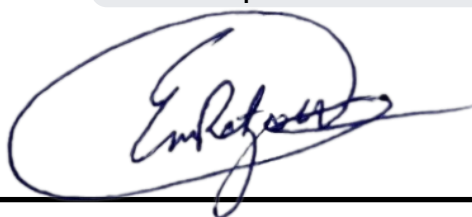
AUTOR

Jose Brajean Santisteban Flores

DNI: 76539869

AUTOR

ASESOR: **Julio Enrique Patazca Ulfe**



---