



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de
emergencia de un hospital de Lima, 2023

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR:

Torres Carbajal, Edison Natividad (orcid.org/0009-0009-4391-8093)

ASESORES:

Dr. Mendez Vergaray, Juan (orcid.org/0000-0001-7286-0534)

Dr. Salcedo Huarcaya, Marco Antonio (orcid.org/0000-0002-7831-4056)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en Salud

LÍNEA DE ACCIÓN DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA – PERÚ

2024

DEDICATORIA

Dedico este logro a mi esposa y mis hijas, quienes han sido mi apoyo constante en cada desafío y en mi búsqueda diaria de superación. También agradezco profundamente a todas las personas que han brindado su ayuda y apoyo para la realización de mi trabajo de investigación. El esfuerzo y la contribución de cada una de estas personas han sido fundamental para

AGRADECIMIENTO

Quiero mostrar mi gratitud a los profesores alma mater de la UCV; al Dr. Juan Méndez Vergaray y Dr. Marco Antonio Salcedo Huarcaya, quienes me han alentado a continuar, su respaldo y orientación de manera constante en mi progreso académico. Así mismo a las autoridades y al personal que participó en esta investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MENDEZ VERGARAY JUAN, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2023", cuyo autor es TORRES CARBAJAL EDISON NATVIDAD, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 9.00%, 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, 12 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MENDEZ VERGARAY JUAN DNI: 09200211 ORCID: 0000-0001-7286-0634	Firmado electrónicamente por: JMENDEZVE el 12- 12-2023 22:41:59

Código documento Trilce: TRI - 0694807





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, TORRES CARBAJAL EDISON NATIVIDAD estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
TORRES CARBAJAL EDISON NATIVIDAD DNI: 08688327 ORCID: 0009-0009-4391-8093	Firmado electrónicamente por: ETORRESCA8 el 15- 12-2023 11:28:48

Código documento Trilce: INV - 1428849



ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I INTRODUCCIÓN	1
II MARCO TEÓRICO	4
III METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo de diseño de investigación	13
3.2. Variables y Operacionalización	14
3.3. Población, muestra, muestreo, unidad de análisis	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.5. Procedimientos	18
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos	18
IV RESULTADOS	20
V DISCUSIÓN	25
VI CONCLUSIÓN	29
VII RECOMENDACIÓN	30
REFERENCIA	31
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Análisis asociativo entre CS y SU	20
Tabla 2	Análisis asociativo entre CS y CHS	20
Tabla 3	Calidad de servicio vs TC	21
Tabla 4	Asociación entre CS vs la dimensión entorno	21
Tabla 5	Prueba K-S de normalidad-	22
Tabla 6	Asociación entre inconstante CS y SU	22
Tabla 7	Asociación entre CS y la dimensión CH	23
Tabla 8	Conexión entre la variable CS y la dimensión TC	24
Tabla 9	Asociación entre CS y la dimensión entorno	24

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Esquema de correlación entre las inconstantes	14
----------	---	----

RESUMEN

Esta indagación fue descubrir los problemas de la calidad de servicio y la asociación con la satisfacción del usuario. **Objetivo:** La investigación tuvo como objetivo fijar la asociación entre la CS y la SU con respecto al servicio de emergencia del hospital de Lima. **Método:** la investigación básica, con diseño no experimental, transeccional, correlacional simple estuvo conformada por 149 usuarios en el rango 18-59 años a más del servicio de emergencia de un hospital de Lima; los cuales fueron evaluados con la “Encuesta SERVQUAL para evaluar la calidad de servicio recibido” y también el “Cuestionario SERVQUAL de SU”. **Resultados:** Los hallazgos se evidencia una correlación altamente significativa entre la CS así como la SU ($r=0,735^{**}$); asimismo, se halló correlación significativa entre la CS y cada una de las dimensiones de la SU en el rango $r=0,660^{**}$ y $r=0,735^{**}$; por lo se asume que la relación entre la CS y la SU, así como sus dimensiones es alta es muy significativa. Conclusiones: la información estadística indica una buena correlación entre las inconstantes del estudio; de lo que se puede asumir que el incremento de la primera variable va propiciar el incremento y se viceversa.

Palabras clave: Calidad del servicio, hospital, satisfacción del usuario, servicio de emergencia.

ABSTRACT

This inquiry was to discover the problems of service quality and the association with user satisfaction. Objective: The objective of the research was to establish the association between CS and ED with respect to the emergency service of the Lima hospital. Method: the basic research, with a non-experimental, cross-sectional, simple correlational design, consisted of 149 users in the range 18-59 years and older of the emergency department of a hospital in Lima, who were evaluated with the "SERVQUAL Survey to evaluate the quality of service received" and also the "SERVQUAL Questionnaire of the ED". Results: The findings show a highly significant correlation between the CS and the ED ($r=0.735^{**}$); likewise, a significant correlation was found between the CS and each of the dimensions of the ED in the range $r=0.660^{**}$ and $r=0.735^{**}$; therefore it is assumed that the relationship between the CS and the ED, as well as its dimensions is high and highly significant. Conclusions: the statistical information indicates a good correlation between the inconstant variables of the study; from which it can be assumed that the increase of the first variable will propitiate the increase and vice versa.

Keywords: Quality of service, hospital, user satisfaction, emergency service

I. INTRODUCCIÓN

Las organizaciones en atención médica, hospitales de todo el mundo trabajan tratando de innovar un papel mediador de la satisfacción del paciente y la prevención de toda la población, por lo tanto, los hospitales deben ofrecer el servicio con alta calidad para satisfacción a pacientes externos que utilizan diversas instalaciones médicas; hospitales, clínicas, centros de salud (Ulucayli et al., 2023)

Kalaja et al. (2023) indicaron que el servicio hospitalario en Albania se enfrenta retos difíciles, siempre intentando evolucionar y reformarse, no sólo en relación con la gran demanda de mejora de las la infraestructura y la tecnología disponibles, sino también por la competencia de los servicios hospitalarios privados para mantener al personal médico y a los pacientes como requisito fundamental de los derechos humanos; es hacer una evaluación global el sector privado en la relación su nivel de importancia, con las normatividad y recomendaciones adecuadas para mejorar a los pacientes, con calidad aumentar satisfacción.

Según Barrios (2022), el sistema de salud chileno está deteriorado y presenta desigualdades significativas; los individuos de altos ingresos tienen disponibilidad de atención medica de primera calidad a través de seguros privados, mientras que aproximadamente el 80% de la población depende de servicios públicos fragmentados y con barreras; además, cabe resaltar que desde 1980, el servicio nacional de salud, establecido en 1952, se ha fragmentado en 29 redes regionales de hospitales financiadas por el gobierno, algunas administradas localmente; sin embargo, a pesar de los intentos de algunos gobiernos posteriores a la restauración de la democracia para lograr un sistema de salud universal unificado, la falta de consenso político ha llevado al fracaso de estos esfuerzos.

Por otra parte, cabe destacar que a nivel global se están fortaleciendo la salud, su desarrollo se realiza principalmente en Estados Unidos y países europeos, siendo un indicador los hospitalarios, y su propósito es lograr una excelente prestación de servicios médicos; es un desafío sector salud, por otro lado, es una situación problemática para cualquier centro sanitario; ya que, las políticas sanitarias, económicas, sociales y culturales se basan en aumentar la capacidad institucional de atención y priorizar las necesidades críticas de la población, pero esto no es plenamente efectivo (Dávila & Chirinos, 2022).

Así mismo, los expertos del OMS propusieron un marco de referencia para determinar el desempeño de los sistemas de salud; su finalidad no sólo apuntaba a mejoramiento y mantenimiento de la salud comunitaria, si no también, satisfacer sus necesidades; por tanto, se enfatiza el agrado del cliente por la prestación profesional, según lo informado por los resultados de salud logrados, es independiente satisfacer las expectativas legítimas de la población (Hernández et al., 2019)

Perú ha establecido la provisión seguro de salud integral bajo la Ley N° 29344, Principios Marco para el Seguro Universal de Salud, este principio establece el derecho de la población en general, a recibir atención médica con cobertura gratuita y favorable, prestación médica Integral. Sin embargo, a pesar de la existencia de normas para paliar el problema de salud, el nivel de atendidos de acuerdo de sus necesidades, tanto los hospitales como el centro de salud no cuentan con suficientes instalaciones hospitalarias e infraestructura para satisfacer de la población; a pesar de que el estado ofrece MINSA a las prestadoras del sector salud público, habilitando el acceso integral, dentro capacidad básica (Congreso la República, 2010).

Con respecto de la problemática de la atención en sector salud, es importante rescatar la opinión pública en torno a la escases de medicamentos en las farmacias del sector salud lo que genera por un lado serias dificultades para la adquisición de esta insumos en el sector privado, afectado seriamente la economía de los menos favorecidos; esta situación según el informe del MINSA dio lugar a que más de 210.000 personas murieron por COVID-19 en el Perú entre marzo de 2020 y julio de 2022; por ello, la OMS consideró al Perú entre los países con índice de mortalidad elevada a nivel global; por otro lado, la atención de sector salud se observó segmentado sin coordinación entre las prestadoras (Ley N°29344 y Reglamento Aseguramiento Universal En Salud, 2010), así mismo aprueban la NTS para la vigilancia epidemiológica y diagnósticos de laboratorios del síndrome de Guillain Barre (Resolución Ministerial, 2021).

El trabajo indagativo parte del siguiente problema general: ¿Cuál es la relación entre la CS y la SU en el servicio de EHL, 2023?

Asimismo se establecieron los desafíos puntuales que se señalan a continuación: Anexo (a).

La justificación teórica para la calidad en el cuidado médico se sustenta basándonos en la premisa de que la entrega de servicios médicos de alta calidad es crucial para la felicidad y satisfacción de los pacientes. Además, se reconoce que la calidad de prestación de salud incide directamente así que parte de la efectividad de los sistemas de atención médica en su conjunto (Santos & Garcia, 2021). Diversos enfoques y teorías han destacado la importancia la calidad de servicios de sanitario en relación con los beneficios que aporta a los pacientes, el avance de las derivaciones de salud, prevención de errores y complicaciones, la productividad en uso de recursos, así como la construcción desde la confianza por el sistema en salud. Resulta imperativo enfocarse en la superación continua de buen nivel para asegurar una cuidado médica óptima y satisfactoria para todos (Cala & Marce, 2022).

Desde una perspectiva práctica, esto se basa en la idea de que la asistencia sanitaria mejore la calidad de resultados de salud de manera significativa, aumenta la satisfacción del paciente y contribuye al desarrollo de sistemas sanitarios eficientes y eficaces. Por tanto, es importante asegurar el bienestar de la población y el máximo de funcionamiento de la red de atención médica. Por tanto, la calidad de prestación sanitaria es la esencia fundamental de bienestar y la satisfacción del usuario, lo que también influye en la eficiencia y eficacia del sistema sanitario en su conjunto (Calderon & Mendoza, 2022) esto es necesario en la medida en que permita la mejora continua de las áreas de urgencias de los IPRESS focalizados en el estudio.

Desde una perspectiva metodológica, la justificación de este estudio radica en que proporciona datos que aumentan la robustez de la confiabilidad y validez de las herramientas utilizadas para obtener datos en el lugar de trabajo (N°527-2011/MINSA, 2011).

La indagación tiene un norte a partir de la precisión del objetivo general, que indica: Determinar la relación entre la CS y la SU en el servicio de EHL, 2023. En concordancia con esta meta, se detallan a continuación los objetivos específicos se encuentran en el anexo A.

Además, se planteó la afirmación general siguiente: Existe la relación entre CS y la SU en el servicio de EHL, 2023. Así como las afirmaciones específicas están el anexo A.

II. MARCO TEÓRICO

Para desarrollar proceso de investigación cuantitativa se considera la siguiente literatura influyente:

Las indagaciones de Cano & Esteban, (2023) estuvieron enfocadas en comprender y valorar la provisión de servicios de calidad sanitaria, considerando aspectos de la misma manera que calidad contratada en comparación con la calidad financiada. La metodología de la investigación incluye el análisis exhaustivo de métodos y herramientas de calidad en la gestión empresarial y sanitaria, así como un estudio detallado de las herramientas específicas utilizadas en esta situación; los hallazgos de la investigación subrayan la importancia de los objetivos centrados en el estándar de calidad dentro del servicio vasco-salud, la relacionado con la calidad de la asistencia sanitario y la gestión; se halló que estos se logran mediante la comprensión de la percepción de los pacientes y usuarios a través de encuestas de satisfacción, el establecimiento al cumplirse, reciben financiación específica a través de contratos programa formalizados.

Yilmaz, (2022) indagó cómo la excelencia en los servicios medidas preventivas de salud y seguridad en entornos laborales, desde la perspectiva de los empleados que se benefician de dichos servicios, con ese fin se administró un cuestionario basado en el método SERVPERF a 412 empleados. Los resultados se analizaron mediante estadísticas descriptivas; la puntuación total otorgada a los servicios fue de 2,84; además, se observó que a medida que la edad y el nivel educativo de los empleados aumentan, disminuye tanto su nivel de satisfacción como la evaluación del nivel de calidad del servicio; los accidentes laborales no han mostrado reducción en Turquía, y la eficacia en la prestación de servicios externos de asistencia médica en seguridad resultó ser deficiente; estos descubrimientos resaltan la importancia de futuras investigaciones orientadas a determinar la calidad de estos servicios, tanto a nivel nacional como global.

Bustamante et al. (2022) indagaron las relaciones entre los aspectos de la calidad del servicio y la influencia de las expectativas en las percepciones utilizando el modelo SERVQUAL, dentro del marco de la atención primaria de salud la Metodología; Se recopilaron las opiniones de un total de 533 personas usuarias y sus familias luego se llevaron a cabo comparaciones entre las expectativas y las

percepciones a través de análisis de promedios, exploración de modelos factoriales y modelado de ecuaciones estructurales para determinar el modelo de medida para varianzas y covarianzas. Los hallazgos revelaron que las dimensiones de la calidad del servicio tienen una correlación significativa, y que las expectativas inciden sobre las percepciones, con estimaciones estándar importantes. Además, se encontró que los elementos de las expectativas mostraron estimaciones más altas que las percepciones, destacando la capacidad de respuesta y la empatía como los aspectos más apreciados.

Ross & Wohllebe (2021) analizaron el impacto de efecto del empleo de tecnologías sanitarias móviles en la atención auditiva, especialmente la utilización de la conectividad Bluetooth entre audífonos y teléfonos inteligentes junto con una aplicación de acompañamiento que permitiera al profesional de la salud ajustar de manera remota la configuración de los audífonos durante las sesiones de vídeo en línea. Para ello se procedió a dividir a 30 participantes en un grupo de intervención teleaudiológica y un grupo de control clínico; Se emplearon entrevistas estructuradas para evaluar las expectativas relacionadas con la calidad del servicio de una compañía en el sector de audífonos, utilizando el modelo SERVQUAL. Los hallazgos pusieron de manifiesto distintas ventajas y desventajas de ambas modalidades de intervención, lo que llevó a la conclusión de que una combinación de ambas variantes asegura la máxima percepción en cuanto a la calidad del servicio.

Hao et al. (2022) exploraron el papel de la tecnología 6G en las aplicaciones de salud móvil desde la perspectiva de la calidad de experiencia, estableciendo una conexión entre estos dos ámbitos a lo largo de las generaciones de redes celulares. La metodología se fundamentó en un análisis detallado de literatura científica y técnica sobre el tema, centrándose en la evolución de la salud móvil y las tecnologías emergentes 6G, como las superficies inteligentes reconfigurables, las comunicaciones por radio extendidas, y las comunicaciones ultrarrápidas y de baja latencia. Los resultados revelaron el impacto significativo de la 6G en las aplicaciones de salud móvil, destacando cómo estas aplicaciones habilitadas para 6G están transformando la vida humana, e identificando la influencia positiva de las aplicaciones de salud móvil habilitadas para 6G en la calidad de experiencia del usuario.

Luna & Torres (2021) examinaron la excelencia de los servicios médicos públicos, con un enfoque en las instalaciones de salud en uno de los municipios estratégicos de la región. Se utilizó una adaptación del modelo SERVPERV para evaluar las opiniones de los beneficiarios en relación a qué tan veraz, cuan rápida es la réplica, certidumbre, la capacidad empática y la tangibilidad. Los hallazgos indicaron que el IMSS recibió las calificaciones más altas, mejorando al Centro de Salud, mientras que el ISSSTE recibió las calificaciones más bajas. Asimismo, se observó que variables como la edad, nivel educativo y ocupación influyen en el proceso evaluativo del ámbito de salud.

Olguín et al. (2020) indagaron sobre la percepción de prestación de servicios de calidad de salud, Tanto en el caso del sector público como para brindar un enfoque de los usuarios en una ciudad del centro-sur de Chile, se enfocó en la perspectiva privada. La técnica utilizada para esto fue de estudio; Se ejecutaron 247 estudios de opinión, cuyos datos se analizaron tanto descriptiva como empíricamente a través de una modelación no lineal. Los resultados obtenidos demostraron que los diferentes aspectos de la calidad del servicio en el sector de la salud influyen directamente en la satisfacción del mismo, utilizando un proxy para determinar si cumple con los requisitos establecidos; estos descubrimientos resaltan la importancia de que los proveedores de servicios de atención médica están por mejorar la calidad de atención, teniendo en cuenta las inquietudes y prioridades de los usuarios.

Ye et al.(2021) abordaron la temática de la naturaleza informativa en comunidades sanitarias en línea, centrándose a la hora de tomar medidas multiatributo y el manejo de la indagación imprecisa en este entorno. Se optimiza el sistema de criterios de evaluación a través del método PCA y se introduce el método q-ROF TOPSIS para manejar una gama más amplia de información difusa de evaluación, superando la pérdida y distorsión de datos. Se presenta un ejemplo numérico que demuestra la efectividad y superioridad del método. Los hallazgos del estudio brindan una evaluación clara de la calidad de la información en las comunidades sanitarias en línea, respaldando la teoría y la implementación para la toma de disposiciones difusas, y ofreciendo orientación para estandarizar aumentar la calidad de la indagación en este contexto.

Ali et al.(2022) exploraron las interconexiones entre los temas relevantes de la investigación, a saber, las tecnologías móviles, con Calidad de los servicios sanitarios, así como identificar las contribuciones significativas de autores, revistas, países e instituciones en este campo. En cuanto a la metodología, se utilizaron el software VOSviewer y MS Excel para analizar los documentos finales (n=245). Los resultados indican posibles áreas de investigación futura, incluyendo países con resultados menos favorables, temas subutilizados y palabras clave poco exploradas, este estudio representa el primer intento de mapear la bibliografía sobre estas temáticas combinadas (tecnologías móviles, calidad de los servicios y asistencia sanitaria).

Tang. (2022) estudió el modelo de educación para la salud mental de estudiantes utilizando programación computacional paralela de grano fino. En el grupo experimental, se observó un aumento significativo en el nivel total de pensamientos positivos y satisfacción vital, así como una disminución significativa en el nivel de depresión, y después de la intervención, se detectó un aumento estadísticamente significativo en el nivel de satisfacción vital antes y después de la intervención, sin contrastes sustanciales en el nivel total de pensamientos positivos el nivel de depresión. Los descubrimientos derivaciones destacan eficacia del servicio del preparación en conjunto de pensamientos positivos para mejorar la salud mental entre los alumnos universitarios, exclusivamente en aquellos susceptibles y sintomáticos pero satisfechos.

Pope et al.(2019) estudiaron cómo los individuos no especializados comprenden la prestación y los procesos de atención urgente. Se llevaron a cabo paneles de ciudadanos y entrevistas cualitativas longitudinales semiestructuradas con dos grupos específicamente seleccionados. Los resultados encontraron que los participantes experimentaban confusión e incertidumbre significativas en relación con la atención urgente, influenciada por la naturaleza impredecible de esta necesidad. Se observó una marcada inclinación moral hacia la búsqueda de ayuda adecuada, aunque esto no siempre se reflejaba en sus acciones. Estos hallazgos subrayan la importancia de comprender el comportamiento de búsqueda de ayuda en lugar de polarizar el uso "apropiado" e "inapropiado" de los servicios.

Velmurugan et al. (2019) investigaron la discernimiento del sector sanitario relación a la CS con la visión de los usuarios finales, con el fin de comprender cómo

estas diferentes perspectivas afectan la apreciación de la calidad de los servicios sanitarios. La metodología aplicada abarcó la recopilación de datos a través de encuestas y comparaciones analíticas entre el enfoque del sector sanitario y el de los usuarios finales. Los resultados alcanzados apostaron es notorio que el sector sanitario prioriza la satisfacción del paciente con el servicio recibido, mientras que los usuarios finales muestran una mayor preocupación por la capacidad de los médicos para proveer un tratamiento efectivo a un costo accesible. Asimismo, se observó del hospital tuvo un impacto significativo en la apreciación la calidad por parte y de ciertos participantes, especialmente dentro del ámbito de los cuidados de salud privada.

Vieira et al. (2022) establecieron la categoría de calidad de trabajo de los atributos en calidad de servicio, desde la perspectiva de antiguos clientes de un club de salud. Metodología; se llevó a cabo un cuestionario con una muestra de 101 antiguos clientes, utilizando análisis de desempeño-importancia y ANCOVA para examinar cómo ciertas características de los clientes influyen en la discrepancia entre el desempeño y la importancia de dichos atributos. Los resultados destacaron la influencia estadísticamente significativa de variables como el género, la educación, la persistencia de la estancia y la frecuencia en la valoración de la importancia la ocupación de los atributos de calidad del servicio. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar estos factores al evaluar la calidad de prestación en un club de salud, subrayando la relevancia de aspectos como la composición demográfica de la clientela, la permanencia de la estancia y la frecuencia de visita, y la impresión sobre la calidad del servicio.

Lai (2022) indagó ese impacto y en el transcurso del nivel de prestación y el sistema de la atención con la información sanitaria efectiva con la finalidad de prevención sanitaria y la satisfacción de los usuarios, así como en la aceptación de la obligación de utilizar mascarillas en lugares públicos; se recolectaron datos de 303 usuarios del sistema de información en línea, sobre mascarillas faciales en Taiwán durante la pandemia de COVID-19. La estadística evidenció que la importancia informativa del sistema y del servicio generaba una influencia efectiva inmediata en el plan de uso y la satisfacción del usuario, destacando la relevancia de estos aspectos en la eficacia del sistema de información.

Kadhim et al.(2020) examinaron el uso de las aplicaciones de Internet (IoT) en el ámbito médico con el intención de optimar la CS de vigilancia médica en las instituciones sanitarias. Se destacó el papel de IoT en la mejora de los métodos tradicionales y su capacidad para enriquecer y optimizar los servicios sanitarios. El análisis empleada se estableció en un enfoque representativo a través del estudio de la literatura existente en este campo. Los resultados indicaron que la aplicación de IoT en las instituciones sanitarias puede contribuir a facilitar diagnósticos precisos para los pacientes, lo cual se evidencia en la excelencia del servicio ofrecido. También se señaló que el uso de aplicaciones IoT para el diagnóstico remoto puede reducir las visitas periódicas de los pacientes al hospital.

Jaaz et al. (2023) se enfocaron en el proceso y apreciación de un nuevo protocolo de enrutamiento, basado en agrupación reforzada multisalto, Con el propósito de elevar la excelencia del servicio en la transmisión de datos desde dispositivos médicos inteligentes a la Internet de las cosas médicas (IoMT), particularmente en entornos de redes 5G. Se procuró optimizar la selección de las cabezas de clúster para una gestión más eficaz de la energía y los recursos, además de transformar los datos originales en información significativa a través de la normalización mín-máx, lo que habilita un análisis más profundo mediante el empleo de la investigación de componentes principales, para identificar rasgos relevantes. El desarrollo y evaluación del método de enrutamiento propuesto para la transferencia exitosa de datos también fue parte de la investigación (Jaaz et al. 2023), el estudio se dedicó a la creación y valoración de un protocolo de enrutamiento pionero para mejorar la transmisión de datos en entornos IoMT, con la meta de potenciar la calidad del servicio durante la proporcionado, especialmente en el entorno de las redes 5G.

Aguilar & Santana (2021) analizaron Brexit y diversos factores diversos asociados, tales como la edad, la enseñanza, la etnia, los ingresos, la clase social, el desempleo, la religión, la migración y el respaldo a partidos, líderes, entre otros. Sin embargo, sorprendentemente, no se ha investigado la repercusión de la percepción de la calidad de los servicios de salud. Esta omisión es notable dado el repetido (y engañoso) compromiso de los partidarios del Brexit de destinar 350 millones de libras semanales al servicio nacional de salud (NHS) en caso de que triunfara la opción de salida. Dado que aquellos que perciben deficiencias en los

servicios sanitarios podrían beneficiarse notablemente de un NHS mejor financiado, se esperaba que mostraran mayor inclinación por respaldar la salida. Los resultados respaldan firmemente esta hipótesis, incluso al considerar una amplia gama de variables de control; este hallazgo representa una contribución original a una cuestión diplomacia global decisiva y destaca el valor de las percepciones ya desinformación en la conducta de voto.

Thambusamy & Palvia (2020) exploraron cómo la innovación y la calidad de los servicios influyen la conexión entre las capacidades informáticas de los proveedores de atención médica y su desempeño. Esta investigación se basó en una perspectiva de capacidades y utilizó un modelo adaptado de Capacidad-Calidad-Rendimiento (CQP) con el objetivo de evaluar esta dinámica. La metodología involucró la realización de una encuesta a 202 organizaciones sanitarias en Estados Unidos, con el fin de poner a prueba el modelo teórico propuesto. A través de pruebas exploratorias de hipótesis, se examinó la relación entre las capacidades tecnológicas, la innovación, la calidad de los servicios y el desempeño de los proveedores de atención médica. Los descubrimientos obtenidos revelaron que tanto la innovación la prestación de servicios de alta calidad participan activamente crucial dentro del contexto de la relación entre las capacidades informáticas y el rendimiento de los proveedores sanitarios (Thambusamy & Palvia 2020). Estos hallazgos subrayan la importancia no solo de poseer capacidades informáticas, sino también de gestionar y aprovechar estas capacidades para obtener ventajas competitivas en el ámbito de la salud.

Fernández et al. (2023) identificaron los factores vinculados a la calidad de pacientes tratados en 36 clínicas de asistencia médica sin fines de lucro que ofrecen servicios integrales en cuatro condados de California, Estados Unidos. Se llevó a cabo un análisis transversal en 14 clínicas, utilizando un cuestionario de 30 ítems para valorar la satisfacción de los beneficiarios, y se realizó un análisis factorial de los componentes de calidad asistencial y calidad clínica. Los resultados demostraron que la actitud del médico y la empatía emergieron como factores determinantes en la percepción de satisfacción. Se observó que la discrepancia en el idioma entre médico y paciente influye en la percepción de satisfacción, ya que aquellos que prefieren hablar en inglés muestran mayor satisfacción que los hispanohablantes. Además, se evidenció que los pacientes hispanohablantes sin

intérprete experimentaron una satisfacción menor en comparación con aquellos que contaron con este servicio.

Hurtado et al. (2021) analizaron la satisfacción de los usuarios y los niveles de aglomeración en el área protegida de los Cayos de Florida, para ello enviaron encuestas en línea a direcciones de correo electrónico obtenidas del estado de Florida para recopilar datos. Los resultados revelaron elevados niveles de satisfacción entre los encuestados durante sus actividades de snorkel o submarinismo en los Cayos de Florida, a pesar de experimentar aglomeraciones ligeras que influyeron negativamente en su satisfacción; el análisis estadístico evidenció una disminución significativa de la satisfacción entre los usuarios que percibían una mayor aglomeración de la que esperaban.

Durante un extenso período, se ha mantenido que la delimitación de la calidad representa una tarea complicada, como destacan distintos autores, incluido Avedis DONABEDIAN; estos autores reconocen la indeterminación en el concepto de calidad, el cual es percibido y definido de manera variada, dando lugar a diversas definiciones teóricas de complicada aplicación en la práctica, Donabedian sugiere como punto de arranque evidente que "la calidad es un atributo que la atención en salud puede poseer en distintos niveles", lo que enfatiza la importancia de considerar la variabilidad al medir o evaluar la calidad en base las dimensiones (Ortega et al., 2015).

Implementaciones del nivel de los servicios en el ámbito de atención médica: Las adaptaciones del modelo SERVQUAL para valorar la complacencia de los usuarios dentro de la atención médica tienen más de dos décadas de existencia; sin embargo, un análisis basado en la experiencia confirma que durante los últimos años, en varias naciones a nivel global, se ha intentado corroborar si este modelo es un indicador válido de excelencia en ese ámbito. Asimismo, conforme a una definición ofrecida por Donabedian (1980), se establece que la atención médica de calidad es aquella que optimiza el bienestar del paciente:

La teoría de un sistema de calidad de servicio: Los intentos iniciales de definir la calidad del servicio suelen seguir los estándares del proveedor, ajustándose de manera consciente a las especificaciones establecidas por el productor (M. Bustamante et al., 2020). Estas teorías brindan un enfoque consistente para el establecimiento de sistemas de calidad de servicio en la

elaboración de fórmulas adaptadas, ajustándolos según las necesidades y regulaciones específicas de cada entorno de atención médica, con el objetivo de velar por la calidad seguridad y eficacia en beneficio así como de profesionales de la salud como de los individuos en tratamiento; la prestación de servicios de calidad en la atención al cliente abordará contemplando las siguientes dimensiones.

Según la primera variable, en cuanto a las dimensiones, se analiza el fenómeno de la eficacia en la prestación de servicios de modelo SERVQUAL para medir la calidad; al respecto de los autores (Parasuraman; Valarie A. Zeithaml; Leonard L. Berry; Christian Grönroos; Ibarra Morales Luis Enrique): A. tangibles; valora el aspecto de las instalaciones física, instrumentos médicos, personal. Fiabilidad; la capacidad de la organización para llevar a cabo el servicio ofrecido de manera confiable y minuciosa. Capacidad de respuesta; disposición para ayudar a los clientes a facilitar la entrega de servicios relacionados con la gestión del tiempo del paciente. Seguridad; destreza, legitimidad que promueva confianza. Empatía: disponibilidad de acceso, comunicación eficiente, disposición para asistir al usuario y evaluación de la prioridad del paciente.

La teoría de satisfacción del usuario en el contexto de las prestaciones de atención médica se refiere al bienestar del usuario relacionado con la valoración asegurarse de que el paciente manifiesta hacia a la atención proporcionada, considerando aspectos como la calidad de los servicios, la participación gubernamental para garantizar la disponibilidad de servicios médicos y los requisitos de los beneficiarios externos (Mira et al., 1992):

La segunda variable y sus dimensiones se ponen atención en la satisfacción del usuario el transcurso la asistencia primaria, destacando esta importancia la calidad de vigilancia personalizada. Se consideran aspectos como la prestación idónea del servicio, la uniformidad de los procedimientos para asegurar la seguridad y la excelencia de la asistencia, así como la utilización de ingredientes de primera calidad (Bob E. Hayes, 2002; Romero et al., 2020). Dimensión humana; el desarrollo de una cultura de calidad, dimensiones técnico-científica; mejorar continuamente la calidad de los servicio, recursos y tecnología del servicio de salud, dimensiones entorno; sensible a las demandas y esperanzas de los usuarios externo e internos; al respecto (Ministerio de Salud, (2018); Romero et al., (2020).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

Esta pesquisa es fundamentalmente básica, debido con el fin de que produce nuevas ideas y entendimiento respaldado por evidencia, experiencia con fundamentos sólidos de la hipótesis (Bernardo-Zarate et al., 2019) cuya investigación busca aumentar la comprensión entre la (a) y (b) de los profesionales en un campo específico.

Además, la metodología del estudio presenta una perspectiva cuantitativa, en tanto su propósito es responder las indagaciones y legitimar la hipótesis anteriormente formuladas mediante la recolección e interpretación de datos, asimismo, los elementos se miden con herramientas y enfoque de Análisis de datos (Ñaupas et al., 2014) también, se estima una metodología de tipo hipotético-deductivo, dado que se apoya en suposiciones que pueden ser comprobadas, también, es deductiva, pues parte de una panorámica informativa con miras a alcanzar a una revisión detallada.

Consideraciones generales en la operacionalización de variables, trazado de herramientas en obtención de información numérica y técnicos básicos de toma de muestras (Arias G, 2016).

La investigación cuantitativa (Jiménez, 2020) se detallada en esta disertación tiene ciertas características y elementos únicos que los distinguen entre sí. La investigación de campo, permitan la evaluación y aporte de interpretación localización.

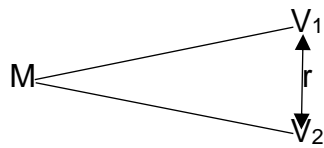
3.1.2. Diseño investigación

La composición de esta disertación, enmarca el ámbito de la investigación básica, dado que las variables no pueden ser fácilmente influenciadas (R. Hernández & Mendoza, 2018); los estadísticos, ya que la evaluación se realizara en un único ocasión (Ñaupas et al., 2014) conexión de causa y efecto, ya que estable dentro de las variables, tiene la finalidad de construir conocimiento teórico que busca comprender y esforzarse por su aplicación práctica. Su propósito es adquirir conocimiento y solucionar (Monje, 2011).

Esquema de diseños correlacional causales:

Figura 1

Esquema de correlación entre las inconstantes



M: Muestra

V₁: CS

V₂: SU

r: Vínculo entre V₁ y V₂

3.2. Variables y Operacionalización

Variable: Se encuentra asociado a un conjunto de propiedades, Variables que tienden a variar en diferentes contextos, aunado a esto, son modificables dentro de un estudio (Arias G, 2016).

Operacionalización: Proceso para convertir una variable abstracta en una forma que puede ser percibida y cuantificada; esto se lleva a cabo mediante la dimensionalización de la variable, estableciendo indicadores que posibiliten la generación de elementos asociados con una escala de medidas (Arias & Covinos, 2021).

Los factores analizados en esta evaluación son: CS y la SU.

Variable X1: Calidad del servicio.

Definición conceptual: Calidad en la provisión de la atención sanitaria es un tema de gran importancia, en conformidad con la definición de la (CINPRO), implica garantizar que cada paciente reciba servicios de evaluación y tratamiento que sean apropiados para lograr una atención sanitaria óptima. Este método considera cuidadosamente tanto los factores y conocimientos del paciente como los del personal sanitario, con el objetivo de alcanzar los mejores resultados posibles, minimizando al mismo tiempo los riesgos reacciones colaterales y garantizando la completa satisfacción del usuario a través en su totalidad el desarrollo de cuidado médica (Ortega et al., 2015).

Definición operativa: Se llevará a cabo la evaluación por medio de una encuesta compuesto por 41 interrogantes distribuidas en 2 grupos, utilizando la herramienta de Google Forms. Este cuestionario adquiere información sobre el esfuerzo físico y mental a través de preguntas vinculadas con la necesidad de completar las tareas laborales diarias; especificando cuáles de estas tareas requieren un mayor esfuerzo mediante la agregación de sus respectivas puntuaciones.

Indicadores: Los relativos referentes a este factor se describen en el esquema de Operacionalización del anexo A.

Escala de medición: Ordinal (mala= 0 Buena =1).

Variable x2: Satisfacción del usuario

Definición conceptual: De acuerdo con Mira et al. (1992) el bienestar del usuario vinculados a los servicios concerniente a la atención médica se relaciona con la valoración positiva que tiene la opinión del paciente respecto a la atención recibida, tomando en cuenta aspectos como la calidad de los servicios, la participación del gobierno en garantizar la obtención de los cuidados de salud junto con los requerimientos de los beneficiarios externos. Esta evaluación se fundamenta en pruebas empíricas, que demuestra que los servicios médicos deben ser eficaces y proporcionar lo que los usuarios necesitan. En resumen, durante la satisfacción propia de paciente relacionado a la atención médica implica la refutación apropiada a los requerimientos de los usuarios, acción gubernamental en conjunto y el nivel de calidad el cuidado médico.

También, Bergh et al., (2022) entendieron que la calidad dentro de la provisión de servicios para prestación médica implica, ofrecer un grado óptimo de cuidado que esté en consonancia con los criterios de protección, capacidad de producir resultados, eficacia, rendimiento, eficaz, productividad, en tanto que, la conformidad de complacencia perteneciente a los paciente está asociado con la apreciación favorable y la evaluación es subjetiva sobre los servicios y el cuidado recibido. Ambos aspectos son fundamentales para lograr una atención sanitaria de calidad y centrada en el paciente.

Así mismo, Armando & Alban, (2019) se enfocaron en investigar la satisfacción de los receptores externos y excelencia vigilancia en los establecimientos médicos. Se utiliza un enfoque cuantitativo para obtener datos y

establecer relaciones, el propósito a desarrollar la calidad de prestación a los proporcionados.

Definición operacional: En síntesis, grado de calidad en la atención médica implica satisfacer las necesidades del paciente, mejorar el desempeño de las instituciones, promover la excelencia profesional en la protección del enfermo. El consentimiento del usuario se representa como factor importante en el análisis de la categoría en asistencia médica, junto con la eficiencia el uso de los recursos y las consecuencias de salud del paciente (OMS., 2015).

Indicadores: Los relativos referentes a este factor se describen en el esquema de Operacionalización del adjunto A.

Escala de medición: Es nominal

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

Población: se considera la localidad a un colectivo usuarios hospital Nivel III-1 Lima, haciendo un total de 149 usuarios por áreas críticas – emergencia y prehospitalarias correspondientes al mes de julio del 2023.

Las causas son, con el fin de incorporar a los técnicos forenses desempeñando el papel de colaboradores: (a) personas que aseveraron haber otorgado el consentimiento consciente, (b) se encontraban empleadas en el transcurso de obtención de información, (c) contar con un grupo para llevar a cabo el formulario Google Forms.

Criterios de inclusión

Pacientes atendidos por urgencias y emergencias; pacientes mayores a 18 a 28 años, pacientes mayores a 29 a 38 años, pacientes mayores a 39 a 48 años, pacientes mayores a 49 a 58 años, pacientes mayores a 59 a años más.

Criterios de exclusión, pacientes hospitalizados, pacientes que acuden a centro de imágenes por diagnóstico, patología clínica ambulatoria.

Muestra; la muestra está formada por clientes y/o pacientes que visitaron el establecimiento de salud durante el día, evaluará los días en hospital Lima nivel III-1 recibió visitas y tratamientos en el áreas críticas como; atención pre hospitalario, medicina de urgencias y emergencias, se analiza y que se utiliza para la representación"(Condori Ojeda, 2020).

Muestreo; tipo no probabilístico. Las muestras se pueden obtener de dos formas: probabilística y no probabilística, estudiada sea incluida en la muestra mediante selección aleatoria (Otzen & Manterola, 2017).

Unidad de análisis; el análisis de datos cualitativos permite descubrir lo que se dice y lo que no se dice, lo que se expresa y lo que se gestual, y encontrar significado a material obtenido de diferentes fuentes. Es interesante porque incluye: Experiencias recogidas por los investigadores durante su estancia en el espacio de investigación, documentos creados por los actores diferentes (visuales, escritos, actitudes). Por eso, diferentes expresiones, diferentes situaciones se juntan como piezas de un rompecabezas y se expresan una tras otra en la búsqueda de comprensión e interpretación (Schettini & Cortazzo., 2020).

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica, Basada en percepciones sobre servicio brindado (Cisneros-Caicedo et al., 2022) la tecnología es un medio de recolección de las observaciones, permita el procesamiento transparente de grandes cantidades de datos en tiempo bien estructurado, automatizado y casi en tiempo real, la recolección de la información mediante la aplicación de cuestionarios basados en el modelo SERPERE para recoger percepciones sobre los servidores proporcionados.

Instrumento de recolección de datos, los instrumentos que facilitarán el registro de ubicación de los recursos informativos:

- A. Ficha técnica de la “Encuesta SERVQUAL para medir la calidad de servicio recibido” este procedimiento facilita la adquisición de información proporcionada por los empleados involucrados, con respecto a las opiniones, posturales o asesorías. Existen dos formas de obtener los datos utilizando estas técnicas: El documento y el diálogo (Useche et al., 2019) la implementación de este herramienta se realizó individualmente y con el uso de tecnología digital (consultar apéndice b).

Validez fiabilidad del instrumento, Se ejecutó a través de juicio de tres expertos que consideraron la aplicabilidad del instrumento.

Confiabilidad, fue de 0.934, considerado muy alto, lo cual garantiza la aplicación del instrumento (Hernández-Sampieri & Mendoza).

- Descripción técnica del cuestionario.

Validez, a fin de analizar la consistencia el instrumento de la “satisfacción del usuario” se ejecutó el análisis de congruencia externa; ello fue ejecutado a través de expertos calificados.

B. Ficha técnica del “Cuestionario SERVQUAL de satisfacción del usuario” para el procesamiento de la información para recolectar los indicios de una de las variables del estudio, lograr coherencia la calidad y cantidad de información exactas que recibe (Caro, (2021).

También para Becker et al., (2015) una encuesta es una forma de hacer preguntas coherentes y lógicas con lenguaje sencillo y fácil interpretación. Esto el tema de la encuesta. Calidad y cantidad de información recibida. Lograr consistencia, la investigación cualitativa suele utilizar las siguientes herramientas y técnicas para recopilar datos.

Confiabilidad, fue de 0.954, considerado muy alto, eso implica que el instrumento puede ser aplicado n veces a una misma persona y los resultados deben ser los mismos (Hernández-Sampieri & Mendoza), (Hernandez et al., 2023).

3.5. Procedimientos

Después para adquirir un consentimiento informado se enviarán los cuestionarios, los cuales constaban de 41 encuestas, utilizando Google Forms, seguidamente se acordó un total de siete ocasiones para el acopio de muestra.

3.6. Método de análisis de datos

Esta exploración en cuestión se implementó en consecuente contexto:

Deducción-inducción; Manera reconocer en tiempo real la estructura organizativa.

Métodos analíticos; Permiten el análisis crítico de la información recopilada para determinar los resultados.

Método integral; Es posible formular conclusiones, recomendaciones y valoraciones obtenidas al final del estudio.

Métodos estadísticos; esta investigación envase de cálculos matemáticos.

3.7 Aspectos éticos

Fue necesario obtener la aprobación oral anticipada previa de los participantes externos, según el carácter original del estudio es el compromiso en mantener en secreto la información proporcionados de los involucrados, cumpliendo en consonancia con la política y las normas de la institución educativa de la UCV (Consejo & Ucv, 2021) al investigar aspectos relacionados concernientes

a los factores causales, el progreso y las consecuencias adversos de los padecimientos, salvaguardando el anonimato, el confort, la honestidad, el resguardo y la existencia de los participantes (Association, 2014) sin requerir la aprobación de un comité de ética. Además, se garantiza la autenticidad del estudio, honrando la autoría y utilizando el material exclusivamente con fines académicos, mediante los pertinentes escritos (Solis et al., 202); Código de ética y Deontología, 2008).

IV. RESULTADO

4.1. Análisis descriptivo

Tabla 1

Análisis asociativo entre CS y SU

			SU			Total
			Nada satisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	
Calidad de servicios	Mala	n	15	5	0	20
		%	75,0%	25,0%	0,0%	100,0%
	Regular	n	10	37	1	48
		%	20,8%	77,1%	2,1%	100,0%
	Buena	n	4	28	49	81
		%	4,9%	34,6%	60,5%	100,0%
Total	n	29	70	50	149	
	%	19,5%	47,0%	33,6%	100,0%	

Interpretación de la información, que se tiene en la tabla 1 se obtiene testificar que, los 149 usuarios de servicios EHL, 2023. Respecto la satisfacción del usuario; el 19.5% manifiesta estar nada satisfecho, el 47% manifiesta estar poco satisfecho y el 33.6% manifiesta estar satisfecho. De los 20 usuarios participantes que perciben mala calidad de servicio: El 75% (15) manifiesta estar nada satisfecho, el 25% (5) manifiesta estar poco satisfecho y ninguno manifiesta estar satisfecho. Por otra parte, de los 48 usuarios participantes que perciben regular calidad de servicio: El 20.8% (10) manifiesta estar nada satisfecho, el 77.1% (37) manifiesta estar poco satisfecho y el 2.1% (1) manifiesta estar satisfecho. Finalmente, de los 81 usuarios participantes que perciben buena calidad de servicio: El 4.9% (4) manifiesta estar nada satisfecho, el 34.6% (28) manifiesta estar poco satisfecho y el 60.5% (49) manifiesta estar satisfecho.

Tabla 2

Análisis asociativo entre CS y CH

			Capacidad Humana			Total
			Nada satisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho	
Calidad de servicios	Mala	n	13	6	1	20
		%	65,0%	30,0%	5,0%	100,0%
	Regular	n	7	36	5	48
		%	14,6%	75,0%	10,4%	100,0%
	Buena	n	4	25	52	81
		%	4,9%	30,9%	64,2%	100,0%
Total	n	24	67	58	149	
	%	16,1%	45,0%	38,9%	100,0%	

De la información en la tabla antecede, 45% de participantes concederán estar poco satisfechos en relación a la capacidad humana de satisfacción frente a los servicios

que recibe, 38,9% indican ser satisfechos, mientras que, 16,1% manifiestan estar nada satisfechos. Además, se observa en la CS regular se asocia por medio de poca satisfacción dentro de la capacidad humana. En general, se percibe que la buena calidad de servicios que está asociada con el 64,2% de sentirse satisfecho de la capacidad humana.

Tabla 3

Calidad de servicio vs TC

		Técnico – científica			Total	
		Nada satisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho		
Calidad de servicios	Mala	n	15	5	0	20
		%	75,0%	25,0%	0,0%	100,0%
	Regular	n	18	30	0	48
		%	37,5%	62,5%	0,0%	100,0%
	Buena	n	6	35	40	81
		%	7,4%	43,2%	49,4%	100,0%
Total	n	39	70	40	149	
	%	26,2%	47,0%	26,8%	100,0%	

De lo que se nota en la tabla que antecede se puede inferir que 47% de los colaboradores se hallan pocos satisfechos en el aspecto técnico científico; mientras que 26,8% indican que se encuentran satisfechos, por otra parte 26,2% precisaron que se encuentran nada satisfechos. Además, al asociar la CS buena se verifica que está asociada con 49,4% de los que indican están satisfechos en la dimensión técnica científica. Así mismo, el 50,6% consideran que la calidad de servicio es nada poco satisfactoria. En general, la estadística indica que la asociación mala regular de la calidad de servicios se relaciona con poca o baja satisfacción técnico científica.

Tabla 4

Asociación entre CS vs la dimensión entorno

		Entorno			Total	
		Nada satisfecho	Poco satisfecho	Satisfecho		
Calidad de servicios	Mala	n	13	6	1	20
		%	65,0%	30,0%	5,0%	100,0%
	Regular	n	12	32	4	48
		%	25,0%	66,7%	8,3%	100,0%
	Buena	n	5	24	52	81
		%	6,2%	29,6%	64,2%	100,0%
Total	n	30	62	57	149	
	%	20,1%	41,6%	38,3%	100,0%	

Los datos que se encuentra identifican dentro de la tabla previa según los hechos obtenidos, el 61,7% de los participantes se encuentran nada o pocos satisfechos

en relación a la dimisión entorno; mientras que 38,3% precisa que se encuentra satisfechos. Por otra parte la asociación de la CS con el entorno informa que una CS buena se asocia mejor con un entorno de satisfacción. Sin embargo, una CS regular se asocia mejor con aquellos que consideran que el entorno es nada o poco satisfactoria.

4.2. Análisis inferencial

Tabla 5

Prueba K-S de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov (K-S)		
	Estadístico	gl	Sig.
CS	,158	149	,000
Capacidad Humana	,106	149	,000
Técnico – científica	,129	149	,000
Entorno	,110	149	,000
SU	,089	149	,005

La información que brinda el estadístico KS, indica que la distribución muestral no es normal tanto en las variables de estudio como correspondientes dimensiones con un nivel de confianza de 0,05. Como resultado, se estima el uso de un procedimiento no paramétrico, en este escenario, R-Spearman.

HG

H₀: No existe relación entre la CS y la SU en el servicio de EHL, 2023.

H₁: Existe relación entre la CS y la SU en el servicio EHL, 2023.

Tabla 6

Asociación entre inconstante CS y SU

		Calidad de servicios	Satisfacción del Usuario
Rho de Spearman	r	1,000	,735**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	149	149
Rho de Spearman	r	,735**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	149	149

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

Los resultados numéricos que figuran mediante la tabla precedente muestra $r = 0,735^{**}$ lo que permite asumir que esta asociación es altamente significativa, con

un margen de error de 0,01; en consecuencia es factible asumir que al incrementarse la CS, propiciará el aumento en la satisfacción que tienen los usuarios de cómo es el servicio de salud; por el contrario si CS es baja o regular, también el nivel de satisfacción disminuirá.

HE1

H₀: No existe relación entre la CS y la dimensión CH en el Servicio EHL, 2023.

H₁: Existe relación entre la CS y la dimensión CH en el Servicio EHL, 2023.

Tabla 7

Asociación entre CS y la dimensión CH

			CS	Capacidad Humana
Rho de Spearman	CS	r	1,000	,725**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	149	149
	Capacidad Humana (CH)	r	,725**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	149	149

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

Estos datos numéricos la cual se aprecian la tabla precedente muestra $r = 0,735^{**}$ lo que permite asumir que esta asociación entre CS y la capacidad humana altamente significativa, con un margen de error de 0,01; en consecuencia es factible asumir que al incrementarse la CS, propiciará el aumento de la capacidad humana en la satisfacción que tienen los pacientes de cómo es el servicio de salud; por el contrario si CS es baja o regular, también el nivel de satisfacción disminuirá.

HE 2

H₀: No existe relación entre la CS y la dimensión Técnico-científica en el servicio EHL, 2023.

H₁: Existe relación entre la CS y la dimensión Técnico-científica en el servicio EHL, 2023.

Tabla 8*Conexión entre la variable CS y la dimensión TC*

			CS	Técnico – científica
Rho de Spearman	Calidad de servicios (CS)	r	1,000	,714**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	149	149
	Técnico – científica	r	,714**	1,000
		Sig. (bilat.)	,000	.
		N	149	149

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

Los detalles sobre la relación entre la CS y la dimensión TC indica una asociación elevada y muy significativa ($r=0,714^{**}$), lo que permite asumir un margen de error de 1% ($p=0,00$); por lo que se puede concluir que el incremento de CS favorece la SU en la dimensión técnico-científico.

HE 3

H₀: No existe entre la CS y la dimensión entorno en el Servicio EHL, 2023.

H₁: Existe entre la CS y la dimensión entorno en el Servicio EHL, 2023.

Tabla 9*Asociación entre CS y la dimensión entorno*

			CS	Entorno
Rho de Spearman	CS	r	1,000	,660**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	149	149
	Entorno	r	,660**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	149	149

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

Relacionado con eso observado en la precedente tabla donde $r=0,660^{**}$, se asume la existencia asociativa alta y muy significativa con $p=0,000$; por lo que se puede asumir que el incremento la inconstante CS propiciará el aumento en la satisfacción en la dimensión entorno; por el contrario, al disminuir la CS igualmente dará como consecuencia la insatisfacción de los usuarios de la dependencia de salud.

V. DISCUSIÓN

La relevancia de la atención médica en la comunidad y el impacto de la CS y la SU a escala mundial, especialmente en países en proceso de avance, como en el Perú, adquiere una importancia crucial al tener influencia en las autoridades gubernamentales, en la planificación de las infraestructuras médicas, en la población en general y, particularmente, en los centros de salud ubicados en áreas remotas con limitados suministros esenciales para emergencias médicas:

La competencia creciente en el sector de la atención médica impulsa tanto a las organizaciones públicas como privadas a garantizar servicios médicos de calidad para asegurar la satisfacción del paciente y ganar su confianza, lo que a su vez genera un mayor número de pacientes.

La hipótesis principal en la que se pretende verificar cómo están asociadas la CS y la SU, evidencia una r -Spearman alta y muy significativa (0,735**), ello significa que el aumento de la calidad de cómo es el servicio va estar ligada al incremento de cuán satisfecho está el usuario; por el contrario al decrecer las bondades de la calidad de cómo se realiza el servicio, igualmente va haber un decrecimiento de la satisfacción de los beneficiarios del servicio que prestan las instituciones de salud y/o su personal. en relación a estos resultados, (Tang, 2022). Informó que la importancia que los usuarios se encuentren satisfechos; ya que ello redundará en el bienestar emocional que permite a encontrar un contexto en donde acudir posteriormente con la confianza de ser bien atendido; así mismo, Ulucayli et al. (2023) hacen hincapié en el efecto negativo de políticas adversas que afectan la atención adecuada de los beneficiarios de la salud; en la misma línea, (Ulucayli et al. (2023) enfatiza el afecto negativo que provoca en el beneficiario, la mala atención que se imparte en los nosocomios.

HE1 se destaca, la asociación entre las inconstante CS y SU con $r = 0,735^{**}$ la cual indica que la asociación entre ambas inconstantes es alta; ello subraya que los participantes se mostraron satisfechos con los servicios recibidos en los ambientes a donde acudieron para ser tratados de sus dolencias; además se asume que existen suficientes evidencias estadísticas para considerar que al producirse el incremento de la CS igualmente la SU se verá afectada en el

incremento de la SU; sin embargo, también indica que al decrecer la CS también decrecerá en la misma medida la SU.

La información de la literatura con respecto a este tópico indica el enfoque principal de este artículo es la evaluación de la excelencia de los servicios de salud, examinada detalladamente tanto Herramientas y métodos generales de calidad en la gestión empresarial y de la salud, como herramientas específicas, la calidad se analiza desde múltiples perspectivas, abordando aspectos como la calidad comprometida en comparación con la calidad financiada, la calidad certificada, la calidad comparada, la calidad percibida y la calidad evaluada; se concluye, que los objetivos centrados en la calidad del servicio sanitario y la gestión son de suma importancia; estos objetivos se logran a través del conocimiento de la percepción de los pacientes y usuarios sobre la atención sanitaria recibida a través de encuestas de satisfacción, así como mediante la implementación de compromisos de calidad en los contratos programa, que reciben financiación específica al ser cumplidos; al respecto (Cano & Esteban, 2023). Los hallazgos destacan la importancia de la percepción de los pacientes altamente significativa entre la CS y SU, y el cumplimiento de los compromisos de calidad y la financiación asociada a estos logros en la conservación de la eficacia en la prestación de servicios sanitarios públicos en el País Vasco; corroborando los hallazgos del presente trabajo.

HE2. Según la información proporcionada, se está haciendo referencia a un estudio que examina la correlación entre la satisfacción del equipo médico CS y la SU en un hospital nacional, en relación con la dimensión técnico-científica. Se menciona que la correlación entre CS y SU es alta y significativa ($r=0,714^{**}$). Aparentemente, se sugiere que la toma de decisiones y la excelencia del servicio tienen un impacto en esta correlación.

La información de la investigación se enfoca en usar el método SERVPERF para analizar la eficacia en la prestación de asistencia médica y seguridad en el entorno laboral, con la meta principal de medir la categoría de calidad las prestaciones preventivos de bienestar y protección ofrecidos en los centros de trabajo, considerando la percepción de los empleados beneficiarios; se aplicó un cuestionario basado en el método SERVPERF a 412 empleados de diversos sectores, evaluando los resultados con estadística descriptiva, la puntuación total

percibida para los servicios de salud y seguridad fue de 2,84, considerado un nivel medio, se observó que a medida que progresa la edad y el nivel de capacitación educativo los empleados, disminuye el nivel de satisfacción junto a la puntuación del rendimiento en el suministro de la asistencia; además, se encontró que la agrado de los operarios dentro de la construcción fue significativamente menor que en otros sectores; al respecto Yilmaz, (2022). Los hallazgos evidencian diferencias en la satisfacción de los trabajadores en centros con servicios internos en comparación con aquellos con fuentes externas, especialmente relacionado con la salud laboral en el país; coincidiendo los descubrimientos del presente trabajo.

Según la información provista, se han identificado elementos predictores significativos, como la asociación entre la satisfacción del personal de salud (CS), la dimensión técnico-científica con un margen de error del 1% ($p=0.001$), lo que sugiere una alta significancia, se menciona que al adoptar esta asociación, es factible mejorar la calidad del servicio y estimular el crecimiento y la dimensión TC dentro de la estructura de servicio de salud, lo que a su vez beneficia la percepción de la prestación de salud.

Además, la información de la literatura del estudio se enfocó en determinar las relaciones la asociación entre las dimensiones de la calidad de servicio y la importancia de las expectativas en las apreciaciones, utilizando el guía SERVQUAL, en el marco el cuidado principal de la salud Se obtuvieron los puntos de vista de 533 participantes y familias, y se compararon las anticipaciones y las opiniones a través del estudio de las medias, indagaciones de modelos de factores y desarrollo de ecuaciones estructurales. para determinar el guía de medición de dispersiones y relaciones; los hallazgos revelaron que los aspectos de la calidad de servicio están significativamente interconectados, y que las expectativas impactan en las apreciaciones, se observó que los ítems de confianzas mostraron los peritos superiores a las percepciones, destacando la capacidad de respuesta y la empatía la extensiones más estimadas.

Al respecto, Bustamante et al. (2022) consideraron que el examen validó que los cinco elementos fundamentales que definen las expectativas y percepciones respaldan el concepto de SERVQUAL, evidenciando una asociación

de covarianza relevante, una conexión de covarianza muy importante, y sustancial, coinciden con los descubrimientos del presente estudio.

HE3, el estudio sugiere que mejorar aspectos específicos como el tiempo de espera, la comunicación con los proveedores de servicios de salud, la CS y la dimensión de entorno, demuestra una asociación destacada y profundamente relevante, con una correlación ($r= 0,660^{**}$) que indica que el incremento en la satisfacción del personal de salud (CS) propiciará una mayor satisfacción en la dimensión del entorno ($p=0,00$). Por lo tanto, se puede inferir que el aumento en la satisfacción del personal de salud contribuirá significativamente a aumentar la satisfacción de los pacientes en la dimensión del entorno, a su vez, se señala que la disminución en la satisfacción del personal de salud facilitará como resultado el descontento de los clientes la dependencia de atención médica.

La información de la literatura enfocada en la transformación de la sanidad auditiva a través del cambio de paradigma y la incorporación de tecnologías sanitarias móviles, se destaca la utilización de la conectividad Bluetooth entre audífonos y smartphones, lo que permite a los médicos ajustarlos de manera remota durante las sesiones de vídeo en línea; en el estudio, se dividió a 30 participantes en una colección de intervención teleaudiológica y una serie de inspección clínico, y se les realizó un seguimiento durante cuatro semanas después de la adaptación inicial, se llevaron a cabo entrevistas estructuradas al inicio para establecer las expectativas sobre la calidad del servicio, las cuales luego se compararon con los resultados reales percibidos al final del estudio utilizando el modelo SERVQUAL; al respecto (Ross & Wohllebe 2021). Se identificaron ventajas e inconvenientes en ambas formas de intervención, concluyendo que una combinación de ambas variantes es crucial para garantizar la apreciación óptima de la efectividad en la suministro de la atención hospitalario; los hallazgos al presente trabajo se alinean.

VI. CONCLUSIONES

Primera: Tomando como base del objetivo general es sobre la asociación entre la CS y la SU en el SEHL. La frase sugiere que hay una asociación significativa donde $r = 0,735^{**}$, lo que apunta a una relación positiva entre la CS y la SU. Además, se menciona que el aumento de la complacencia del paciente, influye en la apreciación de variables relacionadas con la dimensión de la capacidad humana en el servicio de atención de urgencia.

Segunda: El primer objetivo tuvo en cuenta la conexión entre la CS y la SU en el servicio de EHL. Los datos estadísticos mostraron una relación significativa entre estas variables con $r = 0,714^{**}$, con un nivel de error del 1% ($p = 0,00$).

Tercera: Al tratar el segundo propósito, el cual buscaba determinar si existía una relación entre la CS y la SU en el servicio de EHL, los datos estadísticos señalaron que, de hecho, había una asociación inversa entre estas variables. Esto sugiere que, al aumentar la CS, la SU disminuye; por el contrario, en caso de que se observa que la tensión está elevada, esto sugiere que la SU ha disminuido.

Cuarta: Al evaluar si se logró el tercer propósito, que proponía que la CS la normalidad suele estar asociada, se descubrió según los datos estadísticos, es factible afirmar que están ligadas a un coeficiente de correlación de ($r = 0,714^{**}$) y con un margen de error del 1% ($p = 0,00$); aunque es pertinente señalar que esta asociación es baja pero significativa.

Quinta: Se empleó el parámetro estadístico r-Spearman para verificar si existía una asociación entre la CS y la dimensión del entorno en los servicios EHL. Los resultados mostraron un valor de $r = 0,660^{**}$, lo cual indica una asociación alta. Esto confirmó la existencia de una correlación directa; es decir, que un incremento en la calidad del servicio conducirá a un aumento en la satisfacción en la dimensión del entorno. Por otro lado, una disminución en la calidad del servicio también causará insatisfacción entre los usuarios de la dependencia de salud.

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Es crucial llevar a cabo un estudio inicial para comprender la realidad del aporte en los establecimientos de asistencia médica a nivel mundial. En este proceso, los organismos públicos se sugieren desempeñar un papel protagónico, proporcionando condiciones locales de infraestructuras seguras, organizando los recursos humanos con personal de salud adecuado y equipando los impulsores del cambio en la comunidad con las herramientas necesarias. Esto contribuirá significativamente al impacto sobre la satisfacción continua de los usuarios que acuden al hospital.

Segunda: Es fundamental que la institución prestadora de salud lleven a cabo una gestión administrativa en colaboración con el sector de salud correspondiente. Esto permitirá alcanzar los propósitos para optimar en los sectores de servicios de las UPSS (Unidades Prestadoras de Servicio de Salud) en condiciones óptimas, con el fin de implementar estrategias correctivas y preventivas que respondan a la satisfacción de los pacientes de la comunidad usuaria.

Tercera: Esto conlleva la necesidad de abordar una serie de desafíos y obstáculos tanto en la capacitación del personal calificado como en las unidades ejecutoras encargadas ofrecer servicios emergencia con eficacia en el hospital de Lima. Esto tendrá un impacto positivo en la población más vulnerable que busca atención las 24 horas del día, con alto índice de satisfacción por la prestación recibida.

REFERENCIAS

- Aguilar, S., & Santana, A. (2021). Perceptions of the state of health services and the Brexit vote. *Revista Española de Sociología*, 30(2), 2–18.
<https://doi.org/10.22325/fes/res.2021.36>
- Ali, J., Jusoh, A., Idris, N., Qureshi, N. A., Shah, S. A., & Abbas, A. F. (2022). Combining Mobile Technologies, Healthcare & Service Quality. A Bibliometric Analysis. *International Journal of Interactive Mobile Technologies*, 16(13), 2–21. <https://doi.org/10.3991/ijim.v16i13.30613>
- Arias G, F. (2016). *El Proyecto de Investigación: Introducción a la metodología científica* (7ma ed.). Editorial Episteme.
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). Diseño y metodología de la investigación. In E. C. EIRL (Ed.), *593 Digital Publisher CEIT* (primera Ed, Vol. 6, Issue 6).
<https://doi.org/10.33386/593dp.2021.6.819>
- Armando, D., & Alban, V. (2019). *Libro nivel de satisfacción sobre la calidad de atención en centros de salud*. 1–2. http://proyectos-vri.unsa.edu.pe/proyectos_vri/index.php/report/index/5914
- Association, W. M. (2014). World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *World Medical Association*, 81(3), 14–18.
<https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780199241323.003.0025>
- Barriga-Chambi, F., Ccami-Bernal, F., Alarcon-Casazuela, A. L., Copa-Uscamayta, J., Yauri-Mamani, J., Oporto-Arenas, B., & Quispe-Juli, C. U. (2022). Satisfaction of Healthcare Workers and Patients Regarding Telehealth Service in a Hospital in Peru. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 39(4), 1–10. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2022.394.11287>
- Barrios, O. A. (2022). Los cambios hacia la integración en salud: un asunto más político que técnico. *International Journal of Integrated Care*, 22(S1), 72.
<https://doi.org/10.5334/ijic.icic21043>
- Becker, F. G., Cleary, M., Team, R. M., Holtermann, H., The, D., Agenda, N., Science, P., Sk, S. K., Hinnebusch, R., Hinnebusch A, R., Rabinovich, I., & Olmert. (2015). Técnicas e instrumentos. In *Syria Studies* (Materia me, Vol. 7, Issue 1). Itson educar para trascender.

- Bergh, K., Bishu, S., & Taddese, H. B. (2022). Identifying the determinants of patient satisfaction in the context of antenatal care in Kenya, Tanzania, and Malawi using service provision assessment data. *BMC Health Services Research*, 22(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08085-0>
- Bernardo-Zarate, C., Carbajal-Llanos, Y., & Contreras-Salazar, V. (2019). Metodología de la investigación manual del estudiante. *Universidad de San Martín de Porres*, 01, 1–166. file:///D:/UCV MAESTRIA PROYECTO FINAL 2023/ANTECEDENTES BIOGRAFICAS -MENDELY 2023/8. Introduccion/2. La situación de la enfermería en la region de las Americas.pdf
- Bustamante, M. A., Lapo, M. del C., & Tello, M. G. (2022). Modelamiento estructural de la calidad de servicio en atención primaria de salud del Guayas, Ecuador. *Información Tecnológica*, 33(4), 2–11. <https://doi.org/10.4067/s0718-07642022000400171>
- Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F., & Tello, M. (2020). Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. *Revista Empresarial*, 13(2), 1–16. <https://doi.org/10.23878/empr.v13i2.159>
- Cala, C., & Marce, E. (2022). Bases teóricas sobre la evaluación de la calidad del servicio en salud. *Memoria Del Posgrado*, 3(2), 59–66. <https://doi.org/10.53287/wnyj5539qa73d>
- Calderon, C., & Mendoza, Y. (2022). *Facultad de ciencias de gestión escuela profesional de administración de empresas*. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/20.500.13067/1356>
- Cano, F., & Esteban, M. (2023). Medición de la calidad en los servicios sanitarios públicos. El caso de Osakidetza – Servicio vasco de salud. In *CIRIEC-España, revista de economía pública, social y cooperativa* (Issue 107). <https://doi.org/10.7203/ciriec-e.107.21160>
- Caro, L. (2021). 7 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos. *Lifeder*, 2–6. http://www.academia.edu/download/38758233/sampieri-et-al-metodologia-de-la-investigacion-4ta-edicion-sampieri-2006_ocr.pdf
- Cisneros-Caicedo, A., Urdánigo-Cedeño, J., Guevara-García, A., & Garcés-Bravo, J. (2022). Técnicas e instrumentos para la recolección de datos que apoyan a la Investigación científica en tiempo de pandemia. *Núm. 1. Enero-Marzo*, 8, 2–21. <http://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/index>

- Código de ética y Deontología. (2008). Código de Ética y Deontología. *Colegio de Enfermeros Del Perú*, 1–33. <http://ceptumbes.org.pe/documento/1.pdf>
- Condori Ojeda, P. (2020). Universo , población y muestra Porfirio Condori Ojeda. *Curso Taller*, 2–16. <https://www.aacademica.org/cporfirio/18.pdf>
- Ley N°29344 y Reglamento Aseguramiento Universal en Salud, Reglamento 1 (2010). <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1380.pdf>
- Consejo, R. D. E., & Ucv, U. N. (2021). RESOLUCION DE CONSEJO UNIVERSITARIO - RCUN°0340-2021-UCV-Aprueba-Modificacion-Codigo-Etica-en-Investigacion. *Resolucion De Consejo Universitario N° 0340-2021/Ucv*, 1–18.
- Dávila, D. F., & Chirinos, C. A. (2022). Quality of care in the EsSalud emergency service, northern Region, Peru. *Journal of Medicine and Life*, 15(12), 1563–1568. <https://doi.org/10.25122/jml-2021-0254>
- Fernández, M. ., Juárez, A., Olaz, G. A., Muñiz, D. A., Rojas, M. E., Ponce, E. R., Vicuña, F. J., Aguirre, A., Manzanilla, A., León, J. C., Gómez, E., Cuevas, M., Pawar, G., Fernández, R. V., Soto, G., Espejo, Y., & Rodríguez, O. (2023). Patient dissatisfaction associated with physician-patient linguistic discordance in California clinics: an analytical cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 23(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09176-2>
- Hao, D., Zhang, R., & Bai, K. (2022). An integrated approach for service quality evaluation of online health communities based on q-rung orthopair fuzzy linguistic aggregation operators. *Journal of Intelligent and Fuzzy Systems*, 42(3), 1907–1924. <https://doi.org/10.3233/JIFS-211257>
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Battista, P. (2023). Metodología De La Investigación Científica Y Educativa. In *Metodología de la investigación científica y educativa*. <https://doi.org/10.22533/at.ed.6962318092>
- Hernández, A., Rojas, C., Prado, F. J., & Bendezu, G. (2019). SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO CON LA ATENCIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD DE PERÚ Y SUS FACTORES ASOCIADOS. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 36(4), 620–628. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta. In

- McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V. (McGrawHill).
<http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández- Metodología de la investigación.pdf>
- Hurtado, M., Burns, R. C., Andrew, R. G., Schwarzmann, D., & Moreira, J. C. (2021). User satisfaction and crowding at florida keys national marine sanctuary. *Water (Switzerland)*, 13(23). <https://doi.org/10.3390/w13233423>
- Jaaz, Z. A., Khudhair, I. Y., & Mushgil, H. M. (2023). A Novel Routing Protocol-Based Data Transmission to Enhance the Quality of Service for Internet of Medical Things Using 5G. *International Journal of Interactive Mobile Technologies*, 17(10), 2–17. <https://doi.org/10.3991/ijim.v17i10.38797>
- Jain, S. (2021). Service Quality: “Performance Only Measure” an Improvement over “Servqual.” In *Turkish Online Journal of Qualitative Inquiry* (Vol. 12, Issue 10).
[https://doi.org/https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11 &sid=c24b6ffa-4b43-4724-aa6d-59ec2af5d33f%40redis](https://doi.org/https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=11&sid=c24b6ffa-4b43-4724-aa6d-59ec2af5d33f%40redis)
- Jiménez, L. (2020). Impacto de la investigación cuantitativa en la actualidad. *Convergence Tech*, 4(IV), 2–11. <https://doi.org/10.53592/convtech.v4iiv.35>
- Kadhim, K. T., Alsahlany, A. M., Wadi, S. M., & Kadhum, H. T. (2020). An Overview of Patient’s Health Status Monitoring System Based on Internet of Things (IoT). *Wireless Personal Communications*, 114(3), 2–29.
<https://doi.org/10.1007/s11277-020-07474-0>
- Kalaja, R., Kurti, S., & Myshketa, R. (2023). Service quality and patient satisfaction with private health care services in Albania. *International Journal of Public Health Science*, 12(1), 5–9. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v12i1.22240>
- Lai, Y. H. (2022). Factors Influencing the Intention to Use the Online Face Mask Information System during the COVID-19 Pandemic. *Electronic Journal of General Medicine*, 19(2), 1–8. <https://doi.org/10.29333/ejgm/11547>
- Luna, I., & Torres, J. (2021). Análisis de la calidad de servicios públicos de salud con el modelo SERVPERF: un caso en el Istmo de Tehuantepec. In *Contaduría y Administración* (Vol. 67, Issue 1).
<https://doi.org/10.22201/fca.24488410e.2022.2956>
- Ministerio de Salud. (2018). Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. In *Ministerio de Salud* (pp. 1–22).

- <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/Presentacion/Documentos/PLANES/SistemaGestionCalidadSalud.pdf>
- Mira, Jose, Viitaller, J., Aranaz, J., Herrero, J., & Buil, J. (1992). La satisfacción del paciente Concepto y aspectos metodológicos. *Journal of Health Psychology*, 4(1), 1992.
https://doi.org/https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/97139/1/RevPsicolSalud_4_1_06.pdf
- Monje, C. A. (2011). *Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica*. Universidad Surcolombiana.
<http://carmonje.wikispaces.com/file/view/Monje+Carlos+Arturo+-+Guía+didáctica+Metodología+de+la+investigación.pdf>
- N°527-2011/MINSA, R. (2011). *Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo*. 2–58.
https://www.insp.mx/images/stories/2017/Avisos/docs/180315_métodos_y_herramientas_ss_2017.pdf
- Ñaupas, H., Mejía, E., Novoa, E., & Villagómez, A. (2014). *Metodología de la investigación: cuantitativa-cualitativa y Redacción de la tesis* (4ta. edición). ediciones de la U.
- Olguín, C., Ceballos, P., Guiñez, N., & Mansilla, K. (2020). Perception of service quality. *Revista Encuentros*, 18(01), 2–11.
<https://doi.org/10.15665/encuent.v18i01.2049>
- Organización Mundial de la Salud. (2015). La calidad de la atención en salud. *Organización Mundial de La Salud*, 1, 1–19. [https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo 8.pdf](https://www.ama-med.org.ar/images/uploads/files/Capitulo%208.pdf)
- Ortega, J., Hernández, H., Mariano, H., & Herrera, A. (2015). Calidad Estratégica en los Servicios de Salud. In P. D. R. P. P. D. S. E. Duran (Ed.), *Cinpro Corporación Universitaria Latinoamericana*.
[http://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/3091/libro calidad de servicio en instituciones de salud.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.cuc.edu.co/bitstream/handle/11323/3091/libro%20calidad%20de%20servicio%20en%20instituciones%20de%20salud.pdf?sequence=1&isallowed=y)
- Otzen, T., & Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 2–6.
<https://doi.org/10.4067/S0717-95022017000100037>

- Pope, C., McKenna, G., Turnbull, J., Prichard, J., & Rogers, A. (2019). Navigating and making sense of urgent and emergency care processes and provision. *Health Expectations*, 22(3), 2–10. <https://doi.org/10.1111/hex.12866>
- Resolución Ministerial, N. 675-2021/MINSA. (2021). Normas Legales Normas Legales. *Diario Oficial El Peruano*, 1–3. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-legislativo-que-aprueba-el-codigo-de-responsabilidad-decreto-legislativo-n-1348-1471548-8/>
- Romero, A., Gonzales, I., & Wong, L. (2020). Calidad del servicio y nivel de satisfacción en áreas de rehabilitación de centros de salud. *Malaysian Palm Oil Council (MPOC)*, 21(1), 1–16. <https://web.s.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=13&sid=4bee3156-3d52-4c40-9c6e-774cc1f8081d%40redis>
- Ross, F., & Wohllebe, A. (2021). Evaluating the Service Quality of Mobile Health Versus Clinic Based Intervention in Hearing Healthcare. A Comparative Study. *International Journal of Interactive Mobile Technologies*, 15(10), 21–32. <https://doi.org/10.3991/ijim.v15i10.21725>
- Santos, J., & Garcia, E. (2021). Percepción de la calidad de vida y satisfacción del paciente en cuidados paliativos. *Revista CONAMED*, 26(3), 109–115. <https://doi.org/10.35366/101675>
- Schettini, P., & Cortazzo, I. (2020). Análisis de datos cualitativos en la investigación social. In *Análisis de datos cualitativos en la investigación social*. <https://doi.org/10.35537/10915/49017>
- Solis, G., Alcalde, G., & Alfonso, I. (2023). Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. *Anales de Pediatría*, 99(3), 2–8. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005>
- Tang, F. (2022). Construction of College Students' Mental Health Education Model Based on Data Analysis. *Scientific Programming*, 2022, 2–12. <https://doi.org/10.1155/2022/7044526>
- Thambusamy, R., & Palvia, P. (2020). U.S. Healthcare Provider Capabilities and Performance: the Mediating Roles of Service Innovation and Quality. *Information Systems Frontiers*, 22(1), 2–22. <https://doi.org/10.1007/s10796-018-9841-z>
- Ulucayli, S., Cek, K., & Oniz, A. (2023). The Effect of Service Quality on Patient

- Citizenship Behaviors: Evidence from the Health Sector. *Healthcare (Switzerland)*, 11(3), 2–14. <https://doi.org/10.3390/healthcare11030370>
- Useche, M. C., Artigas, W., Queipo, B., & Perozo, É. (2019). *Técnicas e instrumentos: de recolección de datos cuali-cuantitativa* (Universida).
- Velmurugan, G., Shubasini, R., SaravanaBhavan, N., & Selvam, V. (2019). A study on service quality of a health care organization. *International Journal of Online and Biomedical Engineering*, 15(10), 2–18. <https://doi.org/10.3991/ijoe.v15i10.10906>
- Vieira, E., Ferreira, J. J. M., & São João, R. (2022). A qualidade do serviço avaliada pelos clientes que não frequentam o ginásio de acordo com as diferenças sociodemográficas. *Cuadernos de Psicología Del Deporte*, 22(3), 2–11. <https://doi.org/10.6018/cpd.492641>
- Ye, A., Zhang, R., Wu, P., & Xing, Y. (2021). Q-Rung orthopair fuzzy TOPSIS method and the application to information service quality evaluation in online health community. *Journal of Intelligent and Fuzzy Systems*, 41(2), 2–19. <https://doi.org/10.3233/JIFS-211123>
- Yilmaz, F. (2022). Measuring Quality of Preventive Health and Safety Services. *Journal of Engineering, Project, and Production Management*, 12(2), 101–107. <https://doi.org/10.32738/JEPPM-2022-0009>

ANEXO A: Operacionalización de la variable Calidad de servicio

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicadores	CRITERIO DE MEDICION	Nivel/rango
Calidad de servicios	Resultado de la diferencia entre las expectativas y las percepciones de los usuarios externos	Aspectos Tangibles: Evalúa la apariencia de las instalaciones física, equipos, personales e instrumentos	Cuentan con los carteles, letreros y flechas de orientación en el área de consultorios de los pacientes.	Nominal Si =1 No =0	Mala Regular Buena
			Los empleados de salud del servicio de emergencia se encuentran bien uniformado una apariencia limpia.		
			El servicio de emergencia cuenta con avisos de señalización para orientarlo a los exámenes de laboratorios.		
			El servicio de emergencia cuenta con una leyenda de ubicación de consultorios y otros servicios.		
			Las instalaciones del Servicio de Salud se encuentran limpias		
			El servicio de emergencia cuenta con los servicios disponibles y equipos necesarios para brindar un buen servicio de salud.		
		Fiabilidad: habilidad que tiene la organización para ejecutar el servicio ofrecido fiable y cuidadoso.	El personal de admisión le informa de manera clara sobre los pasos o trámites a seguir para su atención.		
			El servicio que recibió responde a lo que usted espera.		
			El personal del servicio de emergencia muestra interés en solucionar su problema sobre la atención		
			El personal del servicio de emergencia le promete atenderlo en cierto tiempo realmente lo hace.		
		Capacidad de respuesta: Disposición para ayuda a los clientes para proveer un servicio en relación al manejo del tiempo del paciente	Los servicios que le brinda el servicio de emergencia son prestados correctamente desde la primera vez.		
			La atención en módulo de admisión sea rápida		
			La toma de muestra para análisis de laboratorio sea rápida		
			El suministro de medicina y/o insumos en farmacia sea rápido.		
			La toma de exámenes radiológicos (radiografía, ecografía, otros) sea rápido.		

		<p>Seguridad: Competencia, credibilidad que inspire confianza.</p>	<p>El comportamiento de los empleados del servicio de emergencia, le inspira confianza.</p> <p>El personal del servicio de emergencia tiene conocimiento suficiente para responder a sus inquietudes</p> <p>El personal del servicio de emergencia muestra igualdad en la atención para todos los usuarios y/o pacientes.</p> <p>El personal del servicio de emergencia son colaboradores que muestran amabilidad.</p>		
		<p>Empatía: Acceso fácil, la buena comunicación, disposición para atender al usuario. Evalúa si el paciente es priorizado o no.</p>	<p>El servicio de emergencia cuenta con horarios de atención convenientes.</p> <p>El personal del servicio de emergencia entiende las necesidades específicas del usuario.</p> <p>Los empleados del servicio de emergencia demuestran buen trato a los usuarios</p> <p>En el servicio de emergencia se da una atención individualizada a cada paciente.</p>		

Operacionalización de la variable satisfacción

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENCION	INDICADORES	CRITERIO DE MEDICION	Nivel/rango
	Es uno de los resultados más importantes de prestar servicios de buena calidad, dado que influya de manera determinante en	<p>Dimensión Capacidad humana: El desarrollo de una cultura de calidad.</p>	<p>El personal le brindo un trato cordial y amable.</p> <p>El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes.</p> <p>El tiempo de espera es aproximadamente 20 minutos</p> <p>El personal muestra interés cuando Ud. Le consulta sobre su problema de salud.</p> <p>El personal de salud respeta su privacidad durante la atención.</p> <p>El personal de salud lo atiende cuidadosamente.</p> <p>El personal de salud se encuentra correctamente uniformado y limpio.</p>	<p>Ordinal</p> <p>Nunca = 0 A veces = 1 Casi siempre =2 Siempre =3</p>	<p>Nada satisfecho</p> <p>Poco satisfecho</p> <p>Satisfecho</p>

Satisfacción	su comportamiento.	Técnico-científica: Mejorar continuamente la calidad de los servicios, recursos y tecnología del servicio de salud	Recibe charlas educativas mientras espera ser atendido.	Escala de Likert del 1 al 5, Siendo 1 la más baja y 5 la más alta	
			El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar.		
			Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico.		
			El tiempo que dura su consulta es suficiente.		
			El personal mantiene confidencialidad de su diagnóstico.		
		Entorno: Sensible a las necesidades y expectativas de los usuarios externos e internos.	La sala de espera de la farmacia está limpia.		
			La sala de espera de la farmacia tiene buena ventilación.		
			La sala de la farmacia está limpia y ordenada.		
			La sala de la farmacia está bien iluminada.		
			Los baños que están cerca de la farmacia están limpios permanentemente.		
			Existen recipientes para recolectar residuos sólidos cerca de la farmacia.		

ANEXO B: Matriz de consistencia

Matriz de consistencia				
Título: Calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el Servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2023				
Autor: Edison Natividad Torres Carbajal				
Problema General	Objetivo General	Hipótesis general	Variables/Dimensiones	Metodología
¿Cuál es la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2023?	Determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2023	Existe relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2023	Variable 1: Calidad de servicio Dimensiones: ✓ Elementos Tangibles ✓ Fiabilidad ✓ Capacidad de respuesta ✓ Seguridad ✓ Empatía Variable 2: Satisfacción del Usuario Dimensiones: ✓ Capacidad Humana ✓ Técnico – científica ✓ Entorno	Tipo de investigación: -Básica Enfoque: -Cuantitativo Nivel: -Correlacional Diseño: No experimental -Transversal -descriptivo-correlacional Población: Técnica: Análisis descriptivo: Análisis Inferencial:
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas		
¿Cuál es la relación entre la calidad de servicio y la Capacidad Humana en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2023?	Verificar la relación entre la calidad de servicio y la Capacidad Humana en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2023	Existe relación entre la calidad de servicio y la Capacidad Humana en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2023		
¿Cuál es la relación entre la calidad de servicio y la dimensión Técnico-científica en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2023?	Determinar la relación entre la calidad de servicio y la dimensión técnico-científica en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2023	Existe relación entre la calidad de servicio y la dimensión Técnico-científica en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2023		
¿Cuál es la relación entre la calidad de servicio y la dimensión entorno en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2023?	Verificar la relación entre la calidad de servicio y la dimensión entorno en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2023	Existe entre la calidad de servicio y la dimensión entorno en el Servicio de Emergencia de un Hospital de Lima, 2023		

ANEXO C: Encuesta de evaluación

Encuesta SERVQUAL para medir la calidad de servicio recibido.

Edad () Sexo () Grado de Instrucción: Primaria () Secundaria () Superior () Posgrado ()

Área de estudio: Áreas Críticas - Emergencia del Hospital de Lima.

Estimado Señor:

(a):.....

Le agradecemos anticipadamente por su colaboración, dar su opinión sobre de los servicios de emergencia, la presente encuesta tiene por finalidad recoger información suficiente acerca de la calidad de servicios y la satisfacción de los usuarios de emergencia de un Hospital, para fines académicos.

Instrucción:

Por favor no escriba su nombre, es anónimo y confidencial.

Responda las alternativas de respuesta según corresponda. Marque con una "X" la alternativa de respuesta que se adecuó a su criterio.

- No = 0
- Si =1

N°	ITEMS	Escala de calificación	
		0	1
	Dimensión: Elementos tangibles		
1	Cuentan con los carteles, letreros y flechas de orientación en el área de consultorios de los pacientes.		
2	Los empleados de salud del servicio de emergencia se encuentran bien uniformado una apariencia limpia.		
3	El servicio de emergencia cuenta con avisos de señalización para orientarlo a los exámenes de laboratorios.		
4	El servicio de emergencia cuenta con una leyenda de ubicación de consultorios y otros servicios.		
5	Las instalaciones del Servicio de Salud se encuentran limpias		
6	El servicio de emergencia cuenta con los servicios disponibles y equipos necesarios para brindar un buen servicio de salud.		
	Dimensión: Fiabilidad		
7	El personal de admisión le informa de manera clara sobre los pasos o trámites a seguir para su atención.		
8	El servicio que recibió responde a lo que usted espera.		
9	El personal del servicio de emergencia muestra interés en solucionar su problema sobre la atención		
10	El personal del servicio de emergencia le promete atenderlo en cierto tiempo realmente lo hace.		
11	Los servicios que le brinda el servicio de emergencia son prestados correctamente desde la primera vez.		
	Dimensión: Capacidad de respuesta		
12	La atención en módulo de admisión sea rápida		
13	La toma de muestra para análisis de laboratorio sea rápida		
14	El suministro de medicina y/o insumos en farmacia sea rápido.		
15	La toma de exámenes radiológicos (radiografía, ecografía, otros) sea rápido.		

	Dimensión: Seguridad		
16	El comportamiento de los empleados del servicio de emergencia, le inspira confianza.		
17	El personal del servicio de emergencia tiene conocimiento suficiente para responder a sus inquietudes		
18	El personal del servicio de emergencia muestra igualdad en la atención para todos los usuarios y/o pacientes.		
19	El personal del servicio de emergencia son colaboradores que muestran amabilidad.		
	Dimensión: empatía		
20	El servicio de emergencia cuenta con horarios de atención convenientes.		
21	El personal del servicio de emergencia entiende las necesidades específicas del usuario.		
22	Los empleados del servicio de emergencia demuestran buen trato a los usuarios		
23	En el servicio de emergencia se da una atención individualizada a cada paciente.		

Validez de contenido a través del juicio del experto

Confiabilidad del cuestionario de calidad de servicio

<i>Variable</i>	<i>Número de Ítems</i>	<i>Coefficiente de confiabilidad</i>
<i>Calidad de servicio</i>	<i>23</i>	<i>0.934</i>

En la tabla anterior, la prueba de confiabilidad de consistencia interna Kuder-Richardson KR20 para el cuestionario de calidad de servicio se obtuvo un coeficiente de 0.934, esto significa que el instrumento posee un alto nivel de confiabilidad.

Baremos de la variable de calidad de servicio

Niveles	Rangos
Mala	0-8
Regular	9-16
Buena	17-23

Anexo 6: Matriz por juicio de expertos

Evaluación por juicio de expertos (1)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Encuesta SERVQUAL para medir Calidad de servicio recibido". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico y de la educación. Agradezco su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Mg. Modesto Cabrera Hurtado
Grado profesional:	Maestría (x) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Director convenios de la UAP, Docente en salud pública
Institución donde labora:	Universidad a las Peruanas
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Docente en salud pública

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de modelo SERVQUA para medir la calidad de servicio
Autor (a):	Parasuraman; Valarie A. Zeithaml; Leonard L. Berry; Christian Grönroos; Ibarra Morales Luis Enrique.
Procedencia:	Estado Unidos
Administración:	Individual o colectiva
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Pacientes adultos
Significación:	Este cuestionario tiene 5 dimensiones (Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía, Aspectos tangibles), está compuesto de 23 reactivos o ítems, frases que deberán ser respondidas por el usuario, teniendo la libre disposición de elegir dos alternativas de respuesta para cada frase: Si o No Tiene como objetivo medir calidad del servicio recibido.

4. Soporte teórico

Escala/AREA	Subescala (dimensión)	Definiciones
Calidad de servicios	<ul style="list-style-type: none">Aspectos tangiblesFiabilidadCapacidad de respuestaSeguridadEmpatía	Es una forma de medir la calidad de servicio y se basa en la calidad de servicio esperada versus la calidad recibida (Jain, 2021) y (Barriga-Chambi et al., 2022).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el Cuestionario, "Encuesta SERVQUAL para medir la calidad de servicio recibido"

Elaborado por Parasuraman; Valarie A. Zeithaml; Leonard L. Berry; Christian Grönroos; Ibarra Morales Luis Enrique De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.

CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

1 No cumple con el criterio =1
2. Bajo Nivel =2
3. Moderado nivel =3
4. Alto nivel = 4

Dimensiones del instrumento: Aspectos tangibles

Objetivos de la dimensión: Verificar la fiabilidad de la percepción del servicio recibido

Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1. ¿Cuentan con los carteles, letreros y flechas de orientación en el área de consultorios de los pacientes?				x				x				x	
2. ¿Los empleados de salud del servicio de emergencia se encuentran bien uniformados y con una apariencia limpia?				x				x				x	
3. ¿El personal del servicio de emergencia muestra interés en solucionar su problema sobre la atención?				x				x				x	
4. ¿El servicio de emergencia cuenta con avisos de señalización para orientarlo a los exámenes de laboratorio?				x				x				x	
5. ¿Las instalaciones del Servicio de Salud se encuentran limpias?				x				x				x	
6. ¿El servicio de emergencia cuenta con los servicios disponibles y equipos necesarios para brindar un buen servicio de salud?				x				x				x	

Dimensiones del instrumento: Fiabilidad

Objetivos de la Dimensión: Verificar la capacidad de respuesta de la calidad de servicio recibido.

Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
7. ¿El personal de admisión le informa de manera clara sobre los pasos o trámites a seguir para su atención?				x				x				x	
8. ¿El servicio que recibió responde a lo que usted espera?				x				x				x	
9. ¿El personal del servicio de emergencia muestra interés en solucionar su problema sobre la atención?				x				x				x	
10. ¿El personal del servicio de emergencia le promete atenderlo en cierto tiempo realmente lo hace?				x				x				x	
11. Los servicios que le brinda el servicio de emergencia son prestados correctamente desde la primera vez.				x				x				x	

Dimensiones del instrumento: Capacidad de respuesta

Objetivos de la Dimensión: Verificar la seguridad de la calidad de servicio recibido.

Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
12. ¿La atención en módulo de admisión sea rápida?				x				x				x	
13. ¿La toma de muestra para análisis de laboratorio sea rápida?				x				x				x	
14. ¿El suministro de medicina y/o insumos en farmacia sea rápido?				x				x				x	
15. ¿La toma de exámenes radiológicos (radiografía, ecografía, otros) sea rápido?				x				x				x	

Dimensiones del instrumento: Seguridad

Objetivos de la Dimensión: Verificar la empatía de la calidad de servicio recibido.

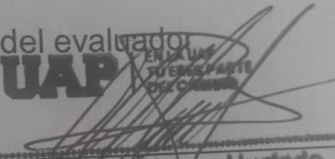
Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
16. ¿El comportamiento de los empleados del servicio de emergencia, le inspira confianza?				x				x				x	
17. ¿El personal del servicio de emergencia tiene conocimiento suficiente para responder a sus inquietudes?				x				x				x	

18. ¿El personal del servicio de emergencia muestra igualdad en la atención para todos los usuarios y/o pacientes?				x					x					x	
19. ¿El personal del servicio de emergencia son colaboradores que muestran amabilidad?				x					x					x	

Dimensiones del instrumento: Empatía

Objetivos de la Dimensión: Verificar los aspectos tangibles de la calidad de servicio recibido.

Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
20. ¿El servicio de emergencia cuenta con horarios de atención convenientes?				x				x				x	
21. ¿El personal del servicio de emergencia entiende las necesidades específicas del usuario?				x				x				x	
22. ¿Los empleados del servicio de emergencia demuestran buen trato a los usuarios?				x				x				x	
23. ¿En el servicio de emergencia se da una atención individualizada a cada paciente?				x				x				x	

Firma del evaluador

UAP
 EN LA UAP
 FUERZA PÚBLICA
 DEL CALLAO
 Mg. Modesto Cabrera Hurtado
 DIRECTOR CONVENIOS
 MG
 DNI 09602585

Evaluación por juicio de expertos (2)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Encuesta SERQUAL para medir Calidad de servicio recibido". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico y de la educación. Agradezco su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Dr. Juan Méndez Vergaray
Grado profesional:	Maestría () Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Educación; Psicología; especialista en audición, lenguaje y aprendizaje; investigación; redacción de artículos científicos
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Mas de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Docente de Análisis psicométrico I y II; Docente de psicometría.

3. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

5. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de modelo SERVQUA para medir la calidad de servicio
Autor (a):	Parasuraman; Valarie A. Zeithaml; Leonard L. Berry; Christian Grönroos; Ibarra Morales Luis Enrique.
Procedencia:	Estado Unidos
Administración:	Individual o colectiva
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Pacientes adultos
Significación:	Este cuestionario tiene 5 dimensiones (Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía, Aspectos tangibles), está compuesto de 23 reactivos o ítems, frases que deberán ser respondidas por el usuario, teniendo la libre disposición de elegir dos alternativas de respuesta para cada frase: Si o No Tiene como objetivo medir calidad del servicio recibido.

6. Soporte teórico

Escala/AREA	Subescala (dimensión)	Definiciones
Calidad de servicios	<ul style="list-style-type: none">Aspectos tangiblesFiabilidadCapacidad de respuestaSeguridadEmpatía	Es una forma de medir la calidad de servicio y se basa en la calidad de servicio esperada versus la calidad recibida (Jain, 2021) y (Barriga-Chambi et al., 2022).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el Cuestionario, "Encuesta SERVQUAL para medir la calidad de servicio recibido"

Elaborado por Parasuraman; Valarie A. Zeithaml; Leonard L. Berry; Christian Grönroos; Ibarra Morales Luis Enrique De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.

CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

1 No cumple con el criterio =1
2. Bajo Nivel =2
3. Moderado nivel =3
4. Alto nivel = 4

Dimensiones del instrumento: Aspectos tangibles

Objetivos de la dimensión: Verificar la fiabilidad de la percepción del servicio recibido

Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
24. ¿Cuentan con los carteles, letreros y flechas de orientación en el área de consultorios de los pacientes?				x				x				x	
25. ¿Los empleados de salud del servicio de emergencia se encuentran bien uniformado una apariencia limpia?				x				x				x	
26. ¿El personal del servicio de emergencia muestra interés en solucionar su problema sobre la atención?				x				x				x	
27. ¿El servicio de emergencia cuenta con avisos de señalización para orientarlo a los exámenes de laboratorios?				x				x				x	
28. ¿Las instalaciones del Servicio de Salud se encuentran limpias?				x				x				x	
29. ¿El servicio de emergencia cuenta con los servicios disponibles y equipos necesarios para brindar un buen servicio de salud?				x				x				x	

Dimensiones del instrumento: Fiabilidad

Objetivos de la Dimensión: Verificar la capacidad de respuesta de la calidad de servicio recibido.

Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
30. ¿El personal de admisión le informa de manera clara sobre los pasos o trámites a seguir para su atención?				x				x				x	
31. ¿El servicio que recibió responde a lo que usted espera?				x				x				x	
32. ¿El personal del servicio de emergencia muestra interés en solucionar su problema sobre la atención?				x				x				x	
33. ¿El personal del servicio de emergencia le promete atenderlo en cierto tiempo realmente lo hace?				x				x				x	
34. Los servicios que le brinda el servicio de emergencia son prestados correctamente desde la primera vez.				x				x				x	

Dimensiones del instrumento: Capacidad de respuesta

Objetivos de la Dimensión: Verificar la seguridad de la calidad de servicio recibido.

Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
35. ¿La atención en módulo de admisión sea rápida?				x				x				x	
36. ¿La toma de muestra para análisis de laboratorio sea rápida?				x				x				x	
37. ¿El suministro de medicina y/o insumos en farmacia sea rápido?				x				x				x	
38. ¿La toma de exámenes radiológicos (radiografía, ecografía, otros) sea rápido?				x				x				x	

Dimensiones del instrumento: Seguridad

Objetivos de la Dimensión: Verificar la empatía de la calidad de servicio recibido.

Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
39. ¿El comportamiento de los empleados del servicio de emergencia, le inspira confianza?				x				x				x	
40. ¿El personal del servicio de emergencia tiene conocimiento suficiente para responder a sus inquietudes?				x				x				x	

41. ¿El personal del servicio de emergencia muestra igualdad en la atención para todos los usuarios y/o pacientes?				x					x					x	
42. ¿El personal del servicio de emergencia son colaboradores que muestran amabilidad?				x					x					x	

Dimensiones del instrumento: Empatía

Objetivos de la Dimensión: Verificar los aspectos tangibles de la calidad de servicio recibido.

Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones	
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
43. ¿El servicio de emergencia cuenta con horarios de atención convenientes?				x				x					x	
44. ¿El personal del servicio de emergencia entiende las necesidades específicas del usuario?				x				x					x	
45. ¿Los empleados del servicio de emergencia demuestran buen trato a los usuarios?				x				x					x	
46. ¿En el servicio de emergencia se da una atención individualizada a cada paciente?				x				x					x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Juan Méndez Vergaray

Especialidad del validador: Investigador Renacyt

19.de 10.del 2023

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, e conciso, exacto y directo



**Firma del Experto validador
Dr. Juan Méndez Vergaray
Investigador Renacyt**

Evaluación por juicio de expertos (3)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Encuesta SERQUAL para medir Calidad de servicio recibido". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico y de la educación. Agradezco su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco
Grado profesional:	Maestría () Doctor (x)
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Ciencias sociales; Educación; Gestión pública; Pedagogía; Docente de posgrado; Investigadora RENACYT; Redacción de artículos científicos
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Mas de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Docente de metodología de la investigación, construcción de instrumentos

4. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

7. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario de modelo SERVQUA para medir la calidad de servicio
Autor (a):	Parasuraman; Valarie A. Zeithaml; Leonard L. Berry; Christian Grönroos; Ibarra Morales Luis Enrique.
Procedencia:	Estado Unidos
Administración:	Individual o colectiva
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Pacientes adultos
Significación:	Este cuestionario tiene 5 dimensiones (Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía, Aspectos tangibles), está compuesto de 23 reactivos o ítems, frases que deberán ser respondidas por el usuario, teniendo la libre disposición de elegir dos alternativas de respuesta para cada frase: Si o No Tiene como objetivo medir calidad del servicio recibido.

8. Soporte teórico

Escala/AREA	Subescala (dimensión)	Definiciones
Calidad de servicios	<ul style="list-style-type: none">Aspectos tangiblesFiabilidadCapacidad de respuestaSeguridadEmpatía	Es una forma de medir la calidad de servicio y se basa en la calidad de servicio esperada versus la calidad recibida (Jain, 2021) y(Barriga-Chambi et al., 2022).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el Cuestionario, "Encuesta SERVQUAL para medir la calidad de servicio recibido"

Elaborado por Parasuraman; Valarie A. Zeithaml; Leonard L. Berry; Christian Grönroos; Ibarra Morales Luis Enrique De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

1 No cumple con el criterio =1
2. Bajo Nivel =2
3. Moderado nivel =3
4. Alto nivel = 4

Dimensiones del instrumento: Aspectos tangibles

Objetivos de la dimensión: Verificar la fiabilidad de la percepción del servicio recibido

Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
47. ¿Cuentan con los carteles, letreros y flechas de orientación en el área de consultorios de los pacientes?				x				x				x	
48. ¿Los empleados de salud del servicio de emergencia se encuentran bien uniformado una apariencia limpia?				x				x				x	
49. ¿El personal del servicio de emergencia muestra interés en solucionar su problema sobre la atención?				x				x				x	
50. ¿El servicio de emergencia cuenta con avisos de señalización para orientarlo a los exámenes de laboratorios?				x				x				x	
51. ¿Las instalaciones del Servicio de Salud se encuentran limpias?				x				x				x	
52. ¿El servicio de emergencia cuenta con los servicios disponibles y equipos necesarios para brindar un buen servicio de salud?				x				x				x	

Dimensiones del instrumento: Fiabilidad

Objetivos de la Dimensión: Verificar la capacidad de respuesta de la calidad de servicio recibido.

Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
53. ¿El personal de admisión le informa de manera clara sobre los pasos o trámites a seguir para su atención?				x				x				x	
54. ¿El servicio que recibió responde a lo que usted espera?				x				x				x	
55. ¿El personal del servicio de emergencia muestra interés en solucionar su problema sobre la atención?				x				x				x	
56. ¿El personal del servicio de emergencia le promete atenderlo en cierto tiempo realmente lo hace?				x				x				x	
57. Los servicios que le brinda el servicio de emergencia son prestados correctamente desde la primera vez.				x				x				x	

Dimensiones del instrumento: Capacidad de respuesta

Objetivos de la Dimensión: Verificar la seguridad de la calidad de servicio recibido.

Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
58. ¿La atención en módulo de admisión sea rápida?				x				x				x	
59. ¿La toma de muestra para análisis de laboratorio sea rápida?				x				x				x	
60. ¿El suministro de medicina y/o insumos en farmacia sea rápido?				x				x				x	
61. ¿La toma de exámenes radiológicos (radiografía, ecografía, otros) sea rápido?				x				x				x	

Dimensiones del instrumento: Seguridad

Objetivos de la Dimensión: Verificar la empatía de la calidad de servicio recibido.

Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
62. ¿El comportamiento de los empleados del servicio de emergencia, le inspira confianza?				x				x				x	
63. ¿El personal del servicio de emergencia tiene conocimiento				x				x				x	

suficiente para responder a sus inquietudes?																	
64. ¿El personal del servicio de emergencia muestra igualdad en la atención para todos los usuarios y/o pacientes?				x					x								x
65. ¿El personal del servicio de emergencia son colaboradores que muestran amabilidad?				x					x								x

Dimensiones del instrumento: Empatía

Objetivos de la Dimensión: Verificar los aspectos tangibles de la calidad de servicio recibido.

Ítem	Claridad				Coherencia				Relevancia				Observaciones/ Recomendaciones
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
66. ¿El servicio de emergencia cuenta con horarios de atención convenientes?				x				x				x	
67. ¿El personal del servicio de emergencia entiende las necesidades específicas del usuario?				x				x				x	
68. ¿Los empleados del servicio de emergencia demuestran buen trato a los usuarios?				x				x				x	
69. ¿En el servicio de emergencia se da una atención individualizada a cada paciente?				x				x				x	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): suficiente

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco

Especialidad del validador: INVESTIGADOR RENACYT

4 de 10 del 2023



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

FIRMA

Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco
N° DNI: 09333287
Investigadora RENACYT
Código: P0128932

Variable 2: Cuestionario SERVQUAL de satisfacción del usuario

Responda las alternativas de respuesta según corresponda. Marque con una "X" la alternativa de respuesta que se adecuó a su criterio.

- Nunca = 0
- A veces =1
- Casi siempre=2
- Siempre=3

N°	ITEMS	Escala de Calificación			
		0	1	2	3
	Dimensión: Capacidad humana				
1.	El personal le brinda un trato cordial y amable.				
2.	El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes.				
3.	El tiempo de espera es aproximadamente 20 minutos				
4.	El personal muestra interés cuando Ud. Le consulta sobre su problema de salud.				
5.	El personal de salud respeta su privacidad durante la atención.				
6.	El personal de salud lo atiende cuidadosamente.				
7.	El personal de salud se encuentra correctamente uniformado y limpio.				
	Dimensión: Técnico-científica				
8.	Recibe charlas educativas mientras espera ser atendido.				
9.	El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar.				
10.	Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico.				
11.	El tiempo que dura su consulta es suficiente.				
12.	El personal mantiene confidencialidad de su diagnóstico.				
	Dimensión: Entorno				
13.	La sala de espera de la farmacia está limpia.				
14.	La sala de espera de la farmacia tiene buena ventilación.				
15.	La sala de la farmacia está limpia y ordenada.				
16.	La sala de la farmacia está bien iluminada.				
17.	Los baños que están cerca de la farmacia están limpios permanentemente.				
18.	Existen recipientes para recolectar residuos sólidos cerca de la farmacia.				

Valides de contenido de la variable satisfacción del usuario.

Juicio de expertos

Confiabilidad de la variable de satisfacción del usuario.

<i>Variable</i>	<i>Número de Ítems</i>	<i>Coficiente de confiabilidad</i>
<i>Satisfacción del Usuario</i>	<i>18</i>	<i>0.954</i>

De la tabla anterior, la prueba de confiabilidad de consistencia interna Alfa de Cronbach para el cuestionario de satisfacción del usuario se obtuvo un coeficiente de 0.954, esto significa que el instrumento posee un alto nivel de confiabilidad.

Baremo de los niveles de satisfacción del usuario

Niveles	Rangos
Nada satisfecho	4-21
Poco satisfecho	22-38
Satisfecho	39-54

Baremo por dimensiones de la satisfacción del usuario

Niveles	Dimensión		
	Capacidad Humana	Técnico – científica	Entorno
Nada satisfecho	0-7	0-5	3-8
Poco satisfecho	8-14	6-10	9-13
Satisfecho	15-21	11-15	14-18

Evaluación por juicio de expertos (1)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Encuesta SERVQUAL para medir la satisfacción del usuario recibido". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico y de la educación. Agradezco su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Mg. Modesto Cabrera Hurtado
Grado profesional:	Maestría (x) Doctorado ()
Área de formación académica:	Clínica (x) Social () Educativa () Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Director convenios de la UAP, Docente en salud pública
Institución donde labora:	Universidad a las Peruanas
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Docente en salud pública

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre satisfacción de los usuario
Autor (a):	Bob E. Hayes (2002); Romero et al., (2020)
Procedencia:	Washington, Estado unidos
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Pacientes adultos
Significación:	Este cuestionario tiene 2 dimensiones (Humana, Tecnico-cientifico, Entorno), está compuesto de 18 reactivos o ítems, frases que deberán ser respondidas por los usuarios, teniendo la libre disposición de elegir dos alternativas de respuesta para cada frase: Nunca, A veces, Casi siempre, siempre, tiene como objetivo medir la satisfacción de usuario recibido.

4. Soporte teórico

Escala/AREA	Subescala (dimensión)	Definición
Satisfacción del usuario	<ul style="list-style-type: none">• Capacidad Humana• Tecnico-cientifico• Entorno	Es una forma de medir la satisfacción del usuario y se basa en la calidad esperada versus la satisfacción recibida Ministerio de Salud, (2018); Romero et al., (2020).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario, "Encuesta SERVQUAL para medir la satisfacción del usuario recibido"

Elaborado por Bob E. Hayes (2002); Romero et al., (2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

1 No cumple con el criterio =1
2. Bajo Nivel =2
3. Moderado nivel =3
4. Alto nivel =4

Dimensiones del instrumento: Capacidad Humana

Objetivos de la Dimensión: Verificar la capacidad de respuesta de la satisfacción del usuario recibido.

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
1. El personal le brindo un trato cordial y amable.	4	4	4	
2. El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes.	4	4	4	
3. El tiempo de espera es aproximadamente 20 minutos	4	4	4	
4. El personal muestra interés cuando Ud. Le consulta sobre su problema de salud.	4	4	4	
5. El personal de salud respeta su privacidad durante la atención.	4	4	4	
6. El personal de salud lo atiende cuidadosamente.	4	4	4	
7. El personal de salud se encuentra correctamente uniformado y limpio.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento: Técnico-científico

Objetivos de la Dimensión: Verificar la capacidad de respuesta de la satisfacción del usuario recibido.

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
8. Recibe charlas educativas mientras espera ser atendido.	4	4	4	
9. El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar.	4	4	4	
10. Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico.	4	4	4	

11. El tiempo que dura su consulta es suficiente.	4	4	4	
12. El personal mantiene confidencialidad de su diagnóstico.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento: Entorno

Objetivos de la Dimensión: Verificar la seguridad de la satisfacción del usuario recibido

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
13. La sala de espera de la farmacia está limpia.	4	4	4	
14. La sala de espera de la farmacia tiene buena ventilación.	4	4	4	
15. La sala de la farmacia está limpia y ordenada.	4	4	4	
16. La sala de la farmacia está bien iluminada.	4	4	4	
17. Los baños que están cerca de la farmacia están limpios permanentemente.	4	4	4	
18. Existen recipientes para recolectar residuos sólidos cerca de la farmacia.	4	4	4	

1. No cumple con el criterio=1
2. Bajo Nivel=2
3. Moderado nivel=3
4. Alto nivel=4

Firma del evaluador

UAP
 EN LA UAP
 TUERCA PARTI
 DEL CANTÓN
 Mg. Modesto Cabrera Hurtado
 DIRECTOR-CONVENIOS
 MG
 DNI 09602565

Evaluación por juicio de expertos (2)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Encuesta SERVQUAL para medir la satisfacción del usuario recibido". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico y de la educación. Agradezco su valiosa colaboración.

2. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Dr. Juan Méndez Vergaray
Grado profesional:	Maestría () Doctor (X)
Área de formación académica:	Clínica (X) Social () Educativa (X) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Educación; Psicología; especialista en audición, lenguaje y aprendizaje; investigación; redacción de artículos científicos
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Mas de 5 años (X)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Docente de Análisis psicométrico I y II; Docente de psicometría.

5. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

6. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre satisfacción de los usuario
Autor (a):	Bob E. Hayes (2002); Romero et al., (2020)
Procedencia:	Washington, Estado unidos
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Pacientes adultos
Significación:	Este cuestionario tiene 2 dimensiones (Humana, Tecnico-cientifico, Entorno), está compuesto de 18 reactivos o ítems, frases que deberán ser respondidas por los usuarios, teniendo la libre disposición de elegir dos alternativas de respuesta para cada frase: Nunca, A veces, Casi siempre, siempre, tiene como objetivo medir la satisfacción de usuario recibido.

7. Soporte teórico

Escala/AREA	Subescala (dimensión)	Definición
Satisfacción del usuario	<ul style="list-style-type: none">• Humana• Tecnico-cientifico• Entorno	Es una forma de medir la satisfacción del usuario y se basa en la calidad esperada versus la satisfacción recibida Ministerio de Salud, (2018); Romero et al., (2020).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario, "Encuesta SERVQUAL para medir la satisfacción del usuario recibido"

Elaborado por Bob E. Hayes (2002); Romero et al., (2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

1 No cumple con el criterio =1
2. Bajo Nivel =2
3. Moderado nivel =3
4. Alto nivel =4

Dimensiones del instrumento: Capacidad Humana

Objetivos de la Dimensión: Verificar la capacidad de respuesta de la satisfacción del usuario recibido.

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
19. El personal le brindo un trato cordial y amable.	4	4	4	
20. El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes.	4	4	4	
21. El tiempo de espera es aproximadamente 20 minutos	4	4	4	
22. El personal muestra interés cuando Ud. Le consulta sobre su problema de salud.	4	4	4	
23. El personal de salud respeta su privacidad durante la atención.	4	4	4	
24. El personal de salud lo atiende cuidadosamente.	4	4	4	
25. El personal de salud se encuentra correctamente uniformado y limpio.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento: Técnico-científico

Objetivos de la Dimensión: Verificar la capacidad de respuesta de la satisfacción del usuario recibido.

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
26. Recibe charlas educativas mientras espera ser atendido.	4	4	4	
27. El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar.	4	4	4	
28. Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico.	4	4	4	

29. El tiempo que dura su consulta es suficiente.	4	4	4	
30. El personal mantiene confidencialidad de su diagnóstico.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento: Entorno

Objetivos de la Dimensión: Verificar la seguridad de la satisfacción del usuario recibido

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
31. La sala de espera de la farmacia está limpia.	4	4	4	
32. La sala de espera de la farmacia tiene buena ventilación.	4	4	4	
33. La sala de la farmacia está limpia y ordenada.	4	4	4	
34. La sala de la farmacia está bien iluminada.	4	4	4	
35. Los baños que están cerca de la farmacia están limpios permanentemente.	4	4	4	
36. Existen recipientes para recolectar residuos sólidos cerca de la farmacia.	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Juan Méndez Vergaray

Especialidad del validador: Investigador Renacyt

17.de 10.del 2023

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo



**Firma del Experto validador
Dr. Juan Méndez Vergaray
Investigador Renacyt**

Evaluación por juicio de expertos (3)

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Encuesta SERVQUAL para medir la satisfacción del usuario recibido". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico y de la educación. Agradezco su valiosa colaboración.

3. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco
Grado profesional:	Maestría () Doctor (x)
Área de formación académica:	Clínica () Social () Educativa (x) Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Ciencias sociales; Educación; Gestión pública; Pedagogía; Docente de posgrado; Investigadora RENACYT; Redacción de artículos científicos
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Mas de 5 años (x)
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Docente de metodología de la investigación, construcción de instrumentos

8. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

9. Datos de la escala

Nombre de la Prueba:	Cuestionario sobre satisfacción de los usuario
Autor (a):	Bob E. Hayes (2002); Romero et al., (2020)
Procedencia:	Washington, Estado unidos
Administración:	Individual
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Pacientes adultos
Significación:	Este cuestionario tiene 2 dimensiones (Humana, Tecnico-cientifico, Entorno), está compuesto de 18 reactivos o ítems, frases que deberán ser respondidas por los usuarios, teniendo la libre disposición de elegir dos alternativas de respuesta para cada frase: Nunca, A veces, Casi siempre, siempre, tiene como objetivo medir la satisfacción de usuario recibido.

10. Soporte teórico

Escala/AREA	Subescala (dimensión)	Definición
Satisfacción del usuario	<ul style="list-style-type: none">• Humana• Tecnico-cientifico• Entorno	Es una forma de medir la satisfacción del usuario y se basa en la calidad esperada versus la satisfacción recibida Ministerio de Salud, (2018); Romero et al., (2020).

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario, "Encuesta SERVQUAL para medir la satisfacción del usuario recibido"

Elaborado por Bob E. Hayes (2002); Romero et al., (2020). De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

1 No cumple con el criterio =1
2. Bajo Nivel =2
3. Moderado nivel =3
4. Alto nivel =4

Dimensiones del instrumento: Capacidad Humana

Objetivos de la Dimensión: Verificar la capacidad de respuesta de la satisfacción del usuario recibido.

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
37. El personal le brindo un trato cordial y amable.	4	4	4	
38. El personal de salud respeta el orden de llegada de los pacientes.	4	4	4	
39. El tiempo de espera es aproximadamente 20 minutos	4	4	4	
40. El personal muestra interés cuando Ud. Le consulta sobre su problema de salud.	4	4	4	
41. El personal de salud respeta su privacidad durante la atención.	4	4	4	
42. El personal de salud lo atiende cuidadosamente.	4	4	4	
43. El personal de salud se encuentra correctamente uniformado y limpio.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento: Técnico-científico

Objetivos de la Dimensión: Verificar la capacidad de respuesta de la satisfacción del usuario recibido.

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
44. Recibe charlas educativas mientras espera ser atendido.	4	4	4	
45. El personal de salud lo orienta sobre los cuidados a seguir en su hogar.	4	4	4	

46. Le otorgan en farmacia todos los medicamentos recetados por el médico.	4	4	4	
47. El tiempo que dura su consulta es suficiente.	4	4	4	
48. El personal mantiene confidencialidad de su diagnóstico.	4	4	4	

Dimensiones del instrumento: Entorno

Objetivos de la Dimensión: Verificar la seguridad de la satisfacción del usuario recibido

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.

Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
49. La sala de espera de la farmacia está limpia.	4	4	4	
50. La sala de espera de la farmacia tiene buena ventilación.	4	4	4	
51. La sala de la farmacia está limpia y ordenada.	4	4	4	
52. La sala de la farmacia está bien iluminada.	4	4	4	
53. Los baños que están cerca de la farmacia están limpios permanentemente.	4	4	4	
54. Existen recipientes para recolectar residuos sólidos cerca de la farmacia.	4	4	4	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): suficiente

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco

Especialidad del validador: INVESTIGADOR RENACYT

23 de 10 del 2023

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

FIRMA

Dra. Yolanda Josefina Huayta Franco
N° DNI: 09333287
Investigadora RENACYT
Código: P0128932

Anexo D: Consentimiento informado

Título de la investigación: Calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

Investigador: Edison Natividad Torres carbajal

Propósito del estudio:

Estamos invitando a participar en la investigación titulada “Calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2023”, cuyo objetivo es determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2023.

Esta investigación es desarrollada por estudiantes posgrado, del programa de maestría en Gestión de los servicios de la Salud, de la Universidad César Vallejo del campus Lima Este, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución (se reserva el nombre por el anonimato que exige la ética).

Describir el impacto del problema de la investigación: El cansancio del trabajador de la salud genera serias dificultades en la atención de los pacientes en diversos nosocomios.

Procedimiento

Si usted acepta decide participar en esta investigación

Los procedimientos del estudio:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerá datos personales y algunas preguntas sobre la investigación: “Calidad de servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencia de un hospital de Lima, 2023”,
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 10 minutos y se realizará en el ambiente de la institución. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

No escriba su nombre, es anónimo y confidencial, después que haya aceptado participar puede dejar de participar sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

La participación de la investigación NO existirá riesgo o daño en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Mencionar que los resultados de la investigación se le alcanzarán a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados de la investigación deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información recogida en la encuesta o entrevista es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador Edison Natividad Torres Carbajal, email: edinat_virgo@hotmail.com y Docente asesor Dr. Juan Méndez Vergaray al email: jmvevaluaciones@hotmail.com

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que el Participante en la investigación.

Nombre y apellidos: (con código para salvaguardar el anonimato)

Fecha y hora: