



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

Calidad del servicio y satisfacción del usuario del servicio de
emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTOR

López Castillo, Carlos Alfonso (orcid.org/0000-0002-4675-1526)

ASESORES:

Dra. Chávarry Ysla, Patricia del Rocio (orcid.org/0000-0003-0575-3717)

Dr. Santisteban Salazar, Nelson César (orcid.org/0000-0003-0092-5495)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de Riesgo en Salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHICLAYO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

La presente investigación está dedicada a Dios, mi fortaleza, soporte y guía en el camino de la vida, cuya presencia ha inspirado en mí, persistencia y esfuerzo día a día para alcanzar mis objetivos personales y profesionales.

A mi madre, por su paciencia, amor y apoyo incondicional en cada etapa de mi vida.

A mi amada esposa e hijos, son la expresión de amor más grande que he sentido en mi vida, mi esfuerzo y dedicación es por ustedes.

Carlos Alfonso

AGRADECIMIENTO

Extiendo mi agradecimiento a los Directivos del establecimiento C.A.P. Carlos Castañeda Iparraguirre, EsSalud La Victoria, por permitirme alcanzar mis objetivos profesionales y desarrollar plenamente mi investigación.

Agradezco a mi asesora Doctora Patricia del Rocio Chávarry Ysla, por otorgarme sus conocimientos, sabiduría y paciencia, signos de guía para el desarrollo de mi tesis profesional.

A cada abnegado docente que me proporcionó un aprendizaje de calidad, con su dedicación y paciencia diseñaron las directrices de mi desarrollo profesional.

El Autor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR

Yo, CHAVARRY YSLA PATRICIA DEL ROCIO, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD

CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, asesor de Tesis titulada: "Calidad del servicio y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo", cuyo autor es LOPEZ CASTILLO CARLOS ALFONSO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19.00%, 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.

CHICLAYO, 31 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CHAVARRY YSLA PATRICIA DEL ROCIO DNI: 16658907 ORCID: 0000-0003-0575-3717	Firmado electrónicamente por: CHAVARRYP el 08- 08-2023 19:37:02

Código documento Trilce: TRI - 0632159





UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR

Yo, LOPEZ CASTILLO CARLOS ALFONSO estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHICLAYO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Calidad del servicio y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria- Chiclayo", 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 citatextual 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, nicopiados.

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
CARLOS ALFONSO LOPEZ CASTILLO DNI: 16704181 ORCID: 0000-0002-4675-1526	Firmado electrónicamente por: CLOPEZCA22 el 31-07- 2023 08:59:54

Código documento Trilce: TRI - 0632163



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
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimiento	17
3.6. Método de análisis de datos	17
3.7. Aspectos éticos	17
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	19
Tabla 2	19
Tabla 3	20
Tabla 4	20
Tabla 5	21
Tabla 6	22
Tabla 7	23
Tabla 8	24
Tabla 9	25
Tabla 10	26
Tabla 11	64
Tabla 12	65
Tabla 13	66

RESUMEN

El desarrollo de la presente investigación tuvo como objetivo establecer una relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III - La Victoria- Chiclayo. La estructura metodológica se ejecutó bajo un enfoque cuantitativo, con un nivel descriptivo, de corte correlacional y no experimental. La población estuvo compuesta por 2300 usuarios. La muestra se compuso de 317 participantes seleccionados de forma aleatoria, a quienes se les aplicó un instrumento por variable; validado por juicio de expertos. La confiabilidad del instrumento, según el Alfa de Cronbach, fueron de 0,910 y 0,954 respectivamente, indicando una alta confiabilidad de los instrumentos aplicados. Se encontró que el nivel de calidad de servicio fue medio (53,3%) y la satisfacción del usuario fue alto (49,5%). Como prueba de normalidad se aplicó Kolmogórov-Smirnov, encontrando un Sig. < 0.05, evidenciando que ambas variables no muestran una distribución normal; para establecer el nivel de relación entre ambas variables se aplicó Rho de Spearman = 0,775 estableciendo una correlación positiva y alta. Concluyendo con ello, que si hay una estrecha relación entre las variables las cuales son objeto del estudio.

Palabras clave: Calidad de servicio; emergencia; satisfacción del usuario.

Fuente: Decs Bireme

ABSTRACT

The objective of this research was to establish a relationship between the quality of service and user satisfaction in the emergency service of the Primary Care Center III - La Victoria - Chiclayo. The methodological structure was executed under a quantitative, descriptive, correlational and non-experimental approach. The population consisted of 2300 users. The sample consisted of 317 randomly selected participants, to whom an instrument per variable was applied; validated by expert judgment. The reliability of the instrument, according to Cronbach's alpha, was 0.910 and 0.954 respectively, indicating a high reliability of the instruments applied. It was found that the level of service quality was medium (53.3%) and user satisfaction was high (49.5%). As a normality test, Kolmogórov-Smirnov was applied, finding a Sig. < 0.05, evidencing that both variables do not show a normal distribution; to establish the level of relationship between both variables, Spearman's Rho = 0.775 was applied, establishing a positive and high correlation. Thus concluding that there is a close relationship between the variables that are the object of the study.

Keywords: Quality of service; emergency; user satisfaction.

Source: Decs Bireme

I. INTRODUCCIÓN

Cada año millones de persona mueren como producto de una atención de calidad deficiente; pues, a nivel mundial, prevalece una insuficiente organizacional en los sistemas de salud, que trae como consecuencias muertes maternas, recién nacidos e infantes que se pudieran ser evitadas. Pues, resulta indispensable que los servicios deban ser oportunos, equitativos, integrados y eficientes; así lo establece la Organización Mundial de Salud (OMS, 2020).

En esa misma línea, se consigna que en cuanto a la calidad de atención se visualiza un progreso y mejora lenta y gradual, puntualizando como parámetros algunos datos de referencia como que el 5% de los pacientes hospitalizados adquirieron una infección intrahospitalaria; de la misma manera, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), menciona que los porcentajes de sobrevivir en cáncer ha reflejado una mejor calidad debido a cuidados preventivos y curativos (Cámara Nacional de la Industria Farmacéutica, 2019).

Conviene subrayar que, a partir de una evaluación aplicada en España sobre los niveles de satisfacción del manejo del modelo de salud, se observó un mínimo aumentó de menos de un punto porcentual entre los años 2005 y 2017; que deslumbra una tendencia estática y muy poco significativa en todas las comunidades y en todo el país en su conjunto, conllevando a una percepción y observación desfavorable en lo concerniente al sistema nacional de salud; según Gonzáles & Pérez (2019).

A nivel mundial, las investigaciones recopiladas son las de Ahmad et al. (2022) en la cual se conviene como objetivo diagnosticar la calidad de atención de salud pública indio para medir la complacencia del paciente sobre el diseño de la atención recibida. Estos resultados indican inseguridad en los pacientes sobre el servicio y la maquinaria utilizada es de baja calidad u obsoleta. Por tanto, concluyen que no existen políticas públicas que exijan el cumplimiento de estándares mínimos de calidad. No obstante, los indicadores mencionados no son excluyentes, debido a que en un análisis

practicado en Chile por Pedraja et al. (2019) se consideró que para una buena validación de la percepción de la calidad se deben considerar las cinco dimensiones.

A nivel nacional, se realizó una evaluación acerca de las barreras que limitan una atención de calidad en un hospital de Lima, a través del cual se reveló que el Ministerio de Salud peruano (MINSA) dista mucho de los estándares mundiales de calidad establecidos; las causas del problema son consecuencia a la carencia de insumos, precaria y deficiente cobertura del sistema de salud, escasa atención interdisciplinaria por falta de especialistas y excesiva presencia del personal administrativo. (Soto, 2019).

Siendo la calidad un aspecto fundamental para las organizaciones puesto que representa la cualidad característica que cada institución ofrece a sus clientes brindando así satisfacción al usuario interno como en el externo; representando en este último una vivencia lógica producto de la contrastación de lo que se espera y de lo que se recibe; Calsina et al. (2022) encontrando finalmente una relación entre ambas variables a estudiar; en un establecimiento de Puno.

Por consiguiente, a nivel regional, se ejecutó una evaluación alusiva a la atención de calidad en Lambayeque, valiéndose para ello los autores Sosa & Sosa (2018) del dispositivo SERVQUAL para la medición de resultados. Siendo así que, por medio del análisis estadístico se logró identificar que el 59% y 86% estuvieron insatisfechos con los dos establecimientos estudiados y, 63,6% y 71,7% quedaron insatisfechos de la calidad de servicio recibido.

Realidad problemática local; siendo la respuesta del paciente del centro de salud en donde se ejecutó el trabajo de investigación del cual soy el autor, un tema desde el punto de la percepción de éstos, bastante preocupante a causa de los largos tiempos de espera, la poca comodidad que los mismos refieren en cuanto a sus ambientes o infraestructura entre otras causas; estableciendo con ello que la calidad brindada no se ajusta a los estándares internacionales; toda vez que la medición de la satisfacción es meramente subjetiva, por lo que es conveniente establecer su medición.

Se plantearon los siguientes problemas: PG: ¿Existe relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo? PE1: ¿Cuál es el nivel de la calidad de servicio del servicio de emergencia? PE2: ¿Cuál es el nivel de la satisfacción del usuario del servicio de emergencia? PE3: ¿Cuál es el grado de relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en relación con las dimensiones: elementos tangibles; confiabilidad; seguridad del servicio; capacidad de respuesta y empatía?

Siendo la justificación teórica de la investigación se sustentó en la importancia de los factores que desencadenan un mal servicio o un servicio de mala calidad, con el objeto de proporcionar un mejor servicio que logre una buena satisfacción en el usuario, cuyo único propósito es la mejora y desarrollo de su calidad de vida. Por otro lado, la justificación práctica conlleva a reforzar la misión del sistema de salud, de cumplir con una atención de calidad que comprenda estándares de eficacia, seguridad y centrado en el paciente, debiendo responder a preferencias y necesidades. Finalmente, la justificación metodológica se concentró en la obtención de conocimientos dirigidos a reforzar bases de una gestión correcta y oportuna, que solucione la realidad problemática para mejores resultados.

Los objetivos por cumplir fueron los siguientes: OG: Establecer una relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo. OE1: Evaluar la calidad de atención en el servicio de emergencia. OE2: Evaluar la satisfacción del usuario del servicio de emergencia. OE3: Establecer el grado de relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en relación con las dimensiones: elementos tangibles, confiabilidad, seguridad del servicio, capacidad de respuesta y empatía.

Por último, las hipótesis formuladas fueron: HG: La calidad de servicio se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo. H0: La calidad de servicio no se relaciona con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo.

II. MARCO TEÓRICO

A través del apartado siguiente, se consignan los antecedentes de la investigación que enfatizan sobre la realidad problemática. En el plano internacional, se inició una búsqueda cuyo propósito fue valorar la atención cualitativa desde el juicio del cliente en el sector público a cargo de Xuan et al. (2021) en Vietnam. Involucró a 368 pacientes de los hospitales. En el análisis se obtuvo; Alfa de Cronbach=0,7; índice GFI= 0,839; índice RMSEA= 0,064; y Sig. = 0,000 compatibles con la hipótesis planteada en donde liga ambas motivaciones del estudio. Se concluye que son los equipos obsoletos no proveen una atención médica que garantice un resultado óptimo y certero.

Por su parte, Nicholson & Martínez (2022) en el sector salud en Panamá. El método considerado fue un enfoque mixto, transversal, descriptivo, con diseño no experimental. El cuestionario aplicado fue SERVQUAL para medir el rango de agrado del usuario. Arrojando que más del 50% presentan un valor muy importante de insatisfacción sobre la variable independiente y están en discrepancia con la gestión pública del sector. Para finalizar, concluye que existe una dependencia de la satisfacción sobre la calidad de servicio que se esté brindando, sin presentar el grado de correlación y significancia.

Se estimó conveniente investigar la magnitud de satisfacción de calidad de prestación entre el personal de enfermería, un grupo de investigadores encabezados por Hernández (2021) aplicó como herramienta el cuestionario SERVQUAL a la muestra compuesta por 195 pacientes; cuya validación mostró una adecuación KMO = 0,975 y con un coeficiente Alfa de Cronbach = 0,98. Índice positivo SERVQUAL= 0,34. Resumiendo que, en la clínica privada de La Habana, Cuba, los niveles de satisfacción entre los usuarios externos son altos; lo que se traduce en un vínculo positivo entre las variantes ya mencionadas.

Desde otro punto de vista, Pedraja et al. (2019) en su publicación con el propósito de justipreciar la sensación de una atención calificada en un hospital de Chile. Se aplicó el modelo SERVPERF. Siendo la fiabilidad del

instrumento medido con Alfa de Cronbach= 0,9; con una Sig. = 0,000; un Chi cuadrado $X^2= 9607,328$; demostrando claramente un grado de conexión entre las variables ya mencionadas. Dando cuenta que la dimensión con menor valor fue la de fiabilidad y la de mayor satisfacción fueron los elementos tangibles. En definitiva, las 6 instituciones públicas de salud evaluadas arrojaron un respetable nivel de calidad, no obstante, una observación frecuente es la escasez de recursos humanos asistenciales y un sistema de salud deficiente e inalcanzable.

Desde otra perspectiva, en el plano nacional se sitúan las investigaciones de Carrión (2022) que consignó como un objetivo de su estudio determinar como incide la cualidad en la complacencia del usuario en un Hospital de Ayacucho. En virtud de los resultados, el autor sostiene que, la estadística resultó en una valoración de 0.000, siendo menor a 0.050; así mismo el grado de afinidad (Rho) igual a 0,466, por debajo al error estimado; que consolidó la interpretación que estima una relación moderada entre las variables analizadas.

Adicionalmente, Niño (2019) ejecutó una investigación a través del cual consignó la finalidad de precisar el reconocimiento de los pacientes respecto al buen servicio prestado recibida en el hospital El Agustino. El estudio estuvo dirigido a 221 usuarios y se aplicó la encuesta SERVQUAL. El resultado argumentó que la satisfacción global tiene un 90%; la dimensión de fiabilidad tiene un valor de 75.6, la capacidad de respuesta 79.2, seguridad, empatía 93,7 y aspectos tangibles 75,6; puntos porcentuales. De lo antes mencionado podemos interpretar que, entre el personal del servicio de obstetricia, la atención brindada es la correcta y la adecuada; por tanto, se cumple con la satisfacción al cliente en razón a los indicadores brindando así al usuario seguridad y confianza.

Aunado a ello, Lagos (2019) efectuó una evaluación cuyo interés era de poder determinar el vínculo entre la calidad y satisfacción en el distrito limeño de Zarate, en una clínica privada; a población se compuso de 522 pacientes. El test empleado fue el SERVQUAL. Con un Chi cuadrado = 324,651; un Sig. = 0,05; demostrando así el enlace existente entre las variables en cuestión.

En cuanto a los resultados, se interpreta que la empatía (como dimensión) obtuvo un índice muy bajo; sin embargo, la atención fue rápida y confiable según 41% de la población. Finalmente, se puede definir que el 46% de los usuarios están de acuerdo con el equipo de ayuda al diagnóstico de sus enfermedades y del personal de salud involucrado.

Canzio (2018) en su tesis realizada con el diseño de medir las dos variadas en los establecimientos de Lima Este; manifiesta un grado de correlación a través del RS $r = 0,538$ y una significancia = 0,000. Así mismo analizó cada indicador de la calidad con relación a la satisfacción, arrojando que, si existe una relación íntima entre cada una de estas dimensiones con respecto a la satisfacción; aclarando que la variable independiente puede influir positivamente sobre la variable dependiente. Considerando, además, que se deben realizar mediciones constantes de la calidad con visitas inopinadas.

En tanto Meza (2020) en su propósito de analizar las variantes en cuestión en una empresa prestadora de salud de Lima, establece una relación reveladora entre las mismas con un $r = 0,778$ y un $p = 0,000$; de la misma manera se correlacionó las dimensiones con la satisfacción del usuario obteniendo que para aspectos tangibles= 0,368; fiabilidad= 0,583; capacidad de respuesta= 0,601; seguridad= 0,675 y empatía= 0,814. No midiendo los niveles de calidad y satisfacción.

Continuando con la búsqueda de medir las claves por analizar en hospitales que están a cargo o bajo la gobernanza del Ministerio de Salud del Perú (MINSA); Zavaleta & García (2018) manifiestan como meta medir ambas variables en los nosocomios del Estado en Chota. Obteniendo resultados concluyentes y enfáticos con respecto del Chi-cuadro p -valor = 0,376 por parte de MINSA y p -valor = 0,071 para EsSalud; encontrando un enlace entre ambas variables. La conclusión extraída a partir de dicho resultado corresponde a la repotencialización y mejora de las dimensiones sobre recursos tangibles, atención de salud y seguridad para brindar una mejor y oportuna respuesta al usuario.

Para Sánchez (2021) en su enunciado cuyo propósito fue comprobar la correlación entre dichas variantes a evaluar en Tumbes; determino una Sig. = 0,00 y un grado de enlace = 0,562. Obteniendo los siguientes resultados: el 62,2% calificaron de muy buena la calidad de servicio, el 32,2% como buena. En cuanto a la segunda variable obtuvo que el 53,3% como muy satisfechos, el 42,2% como satisfechos. Vinculando moderadamente a ambas variables.

Por último, la presente investigación escogió como antecedentes locales al estudio de Villegas (2022) motivada por establecer la relación entre las inconstantes a estudiar en un hospital de Jaén. Enfatizando de esta manera una estrecha relación entre ambas variantes estudiadas y analizadas mediante un Rho Spearman =0,750. La calidad de servicio fue considerada en un nivel alto con un 83% y la satisfacción del usuario fue calificada como alta con un 89%.

En adición, para poder determinar la relación entre las fluctuantes que son motivo del presente análisis; Arce (2022) encuentra entre dichas fluctuantes: a través de Rho= 0,8590, $p < 0,05$; valorando como una concordancia positiva, fuerte y estadísticamente significativa. Dando como resultados que las dimensiones de aspectos tangibles y seguridad obtuvieron 55.75%. Siendo importante para el Hospital o la Clínica la opinión del usuario para poder identificar sus deficiencias y a través de ello sugerir mejoras y aplicarlas en un futuro inmediato.

Empleando una forma básica, descriptiva, correlacional y transversal; Reaño (2021) en su investigación contempló como motivo valorar la incidencia de las cuestionables en un establecimiento de Lambayeque; obteniendo una correlación $r = 0,815$ y una Sig. = 0,05. Los resultados logrados producto de la muy estrecha relación entre las variables anteriormente descritas se encuentran insatisfechos e inseguros con el servicio debido a que el 32% lo considera malo y el 16% pésimo. De ello se interpreta que la calidad del servicio es mala, según el 52%, es pésima para el 25%. Adicionado a lo anteriormente mencionado, dimensión de seguridad tiene un 39.6% mala y un 16.2% pésima; debiendo mejorarse también este indicador.

Romaní & Terbullino (2018) en la investigación realizada al tratar de conectar las variables inquietantes en un hospital de Huancayo, definieron en su evaluación que existe una relación positiva, y franca entre las mismas con un Rho igual a 0,699 y con un nivel de significancia igual a 0,000. Ubicándose en los niveles medios; requiriendo para ello políticas inmediatas que mejoren las dimensiones de la cuestionable dependiente y así mejorar la perceptibilidad del usuario de acuerdo con lo que espera.

Bajo este mismo argumento, Adrianzén (2020) en su edición delineó como fin evaluar el enlace entre las fluctuantes analizadas en un servicio odontológico. Utilizando el listado SERVQHOS. De los resultados saltan a la vista que el 62% de los usuarios están insatisfechos con el servicio brindado por el establecimiento, el 24% no opina, el 14% considera que la calidad de atención es buena. Por ende, la correlación conforme al análisis de Rho de Spearman se determinó que $r = 0,649$. Precizando de esta manera que, las variables tienen una marcada relación.

Por último, Guillermo (2022) en su trabajo de maestría planteó examinar el vínculo entre las inestables a estudiar de emergencia en Chiclayo. Empleó la encuesta SERVQUAL a la muestra constituida por 92 pacientes. Los resultados corroboran un vínculo positivo entre variables por el $Rho = 0.512$, $p = 0.000$ inferior a 0,05. Definiendo de esta manera que el nivel de satisfacción califica como regular debido a las múltiples fallas del equipo técnico, ausencia de personal y ambiente inadecuados y antiguos e insumos insuficientes.

A continuación, se exponen las variables a investigar y analizar en el área de emergencia. En ese sentido, se acotará sobre la Teoría de calidad de atención del usuario. Sobre lo referido, en la calidad existen diferentes acepciones; según Rojas (2022) está concebida como un criterio o juicio que el usuario posee y, cuya utilidad está enfocada en valorar si un producto o servicio cumple con las normas internacionales de calidad.

Por otro lado, la Gestión de Calidad Total (GCT, en adelante) está focalizada en la gestión organizacional que principalmente se concentra en la

producción o prestación de un servicio en aras de cubrir las necesidades de los concurrentes, pudiéndose compenetrar los elementos y que, finalmente reflejen una adecuada gestión. (Arce, 2022) Por ende, la calidad está instrumentalizado como una herramienta gerencial que permita alcanzar un grado de excelencia en el servicio público de salud.

En función a ello, Avedis Donavedian (Reaño, 2021) sostiene que en el siglo XXI considerado como “padre de la calidad en salud” que, estimó en sus estudios una necesaria adopción de mecanismos o criterios que permitan evaluar, informar, producir, garantizar y reformar el servicio de salud, encaminándose hacia la calidad en el servicio, En la doctrina clásica, surgió Taylor, que contribuyó a la ciencia y a establecer parámetros para determinar la existencia de un servicio de calidad.

Entonces, la principal teoría “Calidad Total”, por consiguiente, presentó como principales exponentes a Philip Crosby, Edwards Deming, Armand Feigenbaum y Joseph Juran, quienes paralelamente, estudiaron las teorías de liderazgos, organización matricial y de desarrollo organizacional. Conforme postula la OMS (2020) la calidad de atención es la forma como los servicios de salud tratan de mejorar sus resultados anteriormente obtenidos a través de los métodos estadísticos (probabilidad); debiendo para ello alcanzar estándares de eficacia, seguridad centrados en el usuario.

Por consiguiente, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) puntualiza que la calidad de atención de un servicio está orientado a la persona, familia, comunidad el cual debe garantizar que sea oportuno, accesible, seguro, efectivo, pero fundamentalmente que tenga una correcta organización para que el servicio que brinde sea de buena calidad que debe tener como emblema ser seguro, apropiado, clínicamente efectivo y perceptivo a los requerimientos de los pacientes, garantizando una atención optima, segura y confiable (Soto, 2020).

En particular, Gonzáles et al. (2019) señala que la organización de la gestión de calidad debe adaptarse ya que está dirigida específicamente a que como el usuario lo evalúa y lo satisface; el cual debe cubrir sus expectativas de lo

que el usuario espera del servicio, es decir cubrir estándares de solución y capacidad de respuesta al servicio solicitado.

Ahora, según Forrellat (2014) considera que existen importantes consideraciones al término calidad que se debe tener en consideración dado que la calidad no debe ser vista como un lujo sino que esta debe tener el mismo estándar en todos los niveles operativos que remedien los requerimientos de los usuarios, por tanto, no califica como una definición absoluta, por el contrario, es un progreso continuo y al ser una cualidad objetivable y medible no se sujeta a un grupo de personas sino de toda una organización, lo que la hace relativa, considerando que existen muchos factores a tomar en cuenta para potenciar o evaluar el efecto de la calidad. Para ello se debe contemplar la igualdad, la equidad y el acceso al sistema de salud.

Siendo así que podríamos relacionar el agrado del usuario con datos de baja mortalidad, baja en el reingreso de pacientes, bajo requerimiento por mala práctica, reducción de costos y alta rentabilidad, coordinación y gestión de altas, optimización en el uso de recursos, tiempos de ocupación, estadía hospitalaria, satisfacción del cliente interno (variable muy importante), reducción de listas de espera, compromiso institucional, etc.

Aunado a ello, el Ministerio de Salud (MINSA, en adelante) avala 3 niveles de gestión calificada enfocados en la excelencia de atención de salud que corresponde a: Calidad del sistema de salud, de la gestión institucional y de la atención individual y colectiva; implementando para ello políticas de calidad de atención que cubran las brechas, expectativas y las necesidades de los usuarios.

A modo de ejemplo, en Estados Unidos se percibe al usuario como el juez único y exclusivo de la calidad, para ello desarrollan escuelas de la calidad del servicio que se compone de la disconformidad y la percepción como paradigmas. El primero emplea el modelo SERVQUAL y el segundo el modelo SERVPERF.

El modelo SERVQUAL deriva su origen de Parasuraman, Zeithaml y Berry en 1985 que se sitúa como una dinámica técnica que facilita la medición de la calidad ofrecida e identifica 5 dimensiones: Fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos tangibles. Trujillo (2022) por su parte comenta que el modelo SERVQUAL permite valorar el aspecto cualitativo, para la obtención de los resultados se confronta el rango de atención recibida con la expectativa del usuario respecto al servicio.

Conforme se visualiza en el modelo, las dimensiones son 5. Entre ellas la fiabilidad que consiste en la habilidad que se adopta para el desarrollo y ejecución del servicio brindado de manera fiable, correcta y que evidencia el desempeño profesional en el servicio. Adicionalmente, Castillo (2018) hace hincapié en esta dimensión debido a que el servicio deberá ser fiable desde la primera prestación o atención, evitando que el trabajador o personal preste nuevamente el servicio para compensar o subsanar el anterior; garantizando así la seguridad y confianza del usuario. Por otro lado, la capacidad de respuesta compromete la disposición del personal para proveer un servicio oportuno y rápido que cumpla con las exigencias esperadas, esta dimensión reúne el tiempo de espera, el inicio y final del servicio como su duración.

Barrientos (2018) agrega que, la capacidad de respuesta se basa en el tiempo razonable y oportuno de respuesta y atención al usuario, para ello sugiere la automatización de procesos o sistematización para simplificar los mismos. Asimismo, la seguridad valora la confianza que imparte el servicio en el usuario y comprende la credibilidad, competencia y cortesía. La seguridad vinculada con la ética puesto que vela por una seguridad integral y respeto a su intimidad y privacidad que debe recibir el paciente, brindado por el personal profesional que presta un servicio accesible. La empatía como dimensión se comporta como parte de la personalización y el conocimiento del usuario que podrá detectar que sus necesidades y dificultades son adoptadas y atendidas con disposición, voluntad, compromiso y entrega por la empresa o entidad. Finalmente, la última dimensión son los elementos tangibles que están vinculados con la infraestructura, el equipo técnico, el material empleado en el servicio, material de comunicación, tecnologías médicas de avanzada, etc.

Por otro lado, en cuanto a la teoría de satisfacción del usuario; en ese orden, conforme a ISO 9000 estima que, la satisfacción en el usuario se sostiene en la teoría de los dos factores que contempla como aspecto fundamental que la calidad es semejante a una meta organizacional pero la satisfacción tiene cualidad de objetivo organizacional. Herzberg, sostiene que el ser humano posee motivaciones que le permiten satisfacer sus intereses.

En cuanto a los factores, el autor evalúa que, confluyen dos factores: Higiénicos y Crecimiento. Los higiénicos están asociados a las expectativas del usuario, cuyo fallo acarrearía una insatisfacción; a comparación de los de crecimiento, enlazados con una prestación que despliega la satisfacción en el paciente y lo diferencia de otros sectores del mercado.

Por su parte, Juan Antonio Pérez López postuló la teoría de la motivación humana, que está asociada con la satisfacción intrínseca, extrínseca y trascendental. En el caso de la satisfacción no netamente del usuario, sino del trabajador, este podrá verse impulsado a realizar acciones, a favor de la institución pública de salud, cuando a priori valore la satisfacción que sentirá posteriormente. En el caso de los motivos extrínsecos, se efectúan para poder obtener un provecho económico a cambio; en los intrínsecos se logra satisfacer un aprendizaje; por último, en el trascendental, se actúa para satisfacer un interés de un tercero.

Para culminar, sobre la otra variable de satisfacción del usuario se menciona que es un indicador de calidad en lo que se refiere a brindar una atención médica completa y es una herramienta que permite dirigir el desarrollo del servicio hacia los estándares del usuario. Asimismo, anota Córdova et al. (2021) que la satisfacción del usuario en los dispensarios públicos es un medidor propio de lo que se espera y de lo que el paciente observa o recibe.

En nuestro país, el gustar del trato con las personas es muy considerado, pero al mismo tiempo es el más cuestionado, pues los resultados están basados en la opinión y lo que espera el usuario. Tal es así que en el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, hay un indicador de 23,5 % por el trato

poco amable del personal y el 23 % por el retraso en la atención; menciona Córdova et al. (2021)

Identificamos importantes diferencias entre los niveles de satisfacción en los usuarios de los centros de salud del MINSA, EsSalud y clínicas privadas, para Rocha (2017) en un trabajo realizado en Chincha. En lo que refiere a la capacidad de respuesta presenta diferencias entre las instituciones estudiadas, mostrando un alto índice de insatisfacción entre las instituciones gubernamentales, dígase MINSA y EsSalud, por la falta del principio de autoridad y liderazgo y falta de compromiso de los servidores.

Dentro de las dimensiones de la variable satisfacción del usuario de acuerdo con Jiménez (2006) definiendo a la satisfacción como el rango de interés que perciben los pacientes que acuden a un centro médico, estimando para tal motivo una buena atención en salud al usuario externo. Para ello se tomaron en cuenta las siguientes dimensiones a ser evaluadas: Comunicación, definido como un paquete de recursos utilizados para superar el vínculo entre los trabajadores y usuarios, pues la ausencia de ello genera desaciertos y fallas en la difusión así mismo es importante agradecer al usuario poniendo en práctica un diálogo positivo y acertado.

En cuanto al clima de confianza señala que lograrla en los pacientes es verazmente complicado, más no difícil de alcanzar, brindando una buena atención, comunicación asertiva y mutua para mejorar el crecimiento laboral aplicando relaciones duraderas. En lo que se refiere a la actitud profesional, aduce que ir acompañadas de políticas, medidas, valores éticos y humanísticos, en su área profesional. Por su parte, en lo que respecta a la percepción del cliente de su individualidad, se relaciona a una atención que ofrece un servicio de naturaleza personalizada o colectiva brindando la oportunidad de demostrar habilidades profesionales las mismas que se manifiestan en las atenciones óptimas en cada servicio. (Velásquez, 2022).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación

El análisis se consignó bajo un enfoque cuantitativo que, según Hernández & Mendoza (2018) se caracteriza por ser secuencial y de corte probatorio, siendo importante el desarrollo de cada etapa. Es indispensable medir las variables a través de métodos estadísticos que reflejen la magnitud del fenómeno. Por otro lado, León (2022) sostiene que la investigación cuantitativa se caracteriza por ser objetiva, teniendo para ello un proceso deductivo y porque es posible la contrastación de la hipótesis con la veracidad.

3.1.2 Diseño de investigación

A su vez, el diseño de la investigación desarrollada fue no experimental; según la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo (2018) enfatiza que implica la no manipulación deliberada o intencional de las variables, siendo la observación atenta del fenómeno una cualidad y característica que resalta en el investigador.

Fue una investigación con connotación correlacional, según Moreno (2018) son estudios que se centran en la dependencia entre las variables a estudiar a través de un uso de coeficiente de correlación. Por último, fue una investigación descriptiva atendiendo a su naturaleza analítica sobre los datos reunidos a través de los instrumentos.

3.2. Variables y operacionalización

Calidad de servicio.

Definición conceptual: Corresponde a niveles oportunos del servicio de salud, con el firme propósito de cumplir con los intereses institucionales trazados los mismos que están pensados en el usuario. (Organización Panamericana de Salud, 2021).

Definición operacional: Se utilizaron el instrumento SERVQUAL que consta de 5 dimensiones y sus indicadores.

Satisfacción del usuario.

Definición conceptual: Se manifiesta entre la percepción subjetiva del usuario y la expectativa presentada y esperada previa a la prestación del servicio. (Lobo, 2018).

Definición operacional: Su evaluación se establece a través del instrumento cuantitativo SERVQUAL, considerando a sus como dimensiones.

Variable independiente: Calidad de servicio

Variable dependiente: Satisfacción del usuario del servicio de emergencia

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

De acuerdo con Parra (2020) no se restringe solamente a la población humana, sino que considera e incluye a documentales u otros seres vivos a través de los cuales se puede extraer datos. Conforme señala Gómez (2016) la población se basó a un conjunto limitado, determinado y accesible que comparte cualidades o características comunes, estableciendo el investigador criterios de exclusión o inclusión.

En la investigación el universo se conformó de un promedio de 2300 usuarios; según información obtenida de la oficina de estadística del establecimiento de salud.

En el estudio, la población se conformó por pacientes del área de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo. Asimismo, se contemplará un muestreo no probabilístico que se distingue por la selección subjetiva de la muestra.

Criterios de inclusión: Usuarios con mayoría de edad. Atención dentro del trimestre (abril-julio). Consentimiento voluntario para aplicar el instrumento. Usuario que reciba el servicio de salud por el establecimiento. Usuario directamente involucrado. Familiar o tutor de un usuario adulto mayor, menor de edad o con discapacidad.

Criterios de exclusión: Usuarios que no desean participar del estudio.
Usuarios iletrados.

3.3.2. Muestra

Conforme sostienen Otzen & Manterola (2018) la muestra no es otra cosa que la abstracción porcentual de la población o universo seleccionado para el estudio. Aplicando la fórmula correspondiente la misma que se ubica en los anexos, la muestra estuvo compuesta de 317 usuarios.

3.3.3. Muestreo

Según manifiesta Salas (2020) “el muestreo es propio de estudios cuantitativos; caracterizándose por seleccionarse a través de un instrumento probabilístico sobre una determinada unidad de análisis”. (p.1) En la investigación la técnica de muestreo aplicada es el aleatorio simple.

3.3.4. Unidad de análisis

Constituye un punto fundamental en la investigación dado que incluyó a un número de agentes o individuos que permitirán la consecución de los objetivos. Siendo ésta el paciente encuestado.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El siguiente apartado comprende la técnica e instrumento para la posterior obtención de resultados. Las seleccionadas serán la técnica del gabinete consiste en la compilación organizada de datos provenientes de fuente primaria. Por otro lado, el campo técnico es una técnica donde convergen diversas estrategias de recolección de información.

El instrumento del cuestionario será SERVQUAL, está validado por el Ministerio de Salud del Estado Peruano que comprende la evaluación de 5 dimensiones.

Validez

Se requirió de la evaluación del cuestionario por un juicio de expertos que en esta oportunidad fueron tres maestros que cumplían con el perfil requerido que se detallan en la Tabla 12.

Análisis de confiabilidad:

Para el presente trabajo se aplicó Alfa de Cronbach para medir la confiabilidad de cada instrumento con sus respectivos ítems; también se usó el SPSS para establecer la fiabilidad; tabla 13.

3.5. Procedimiento

El procedimiento de recolección de información se inició con la extensión de solicitud para la aplicación del instrumento a la Red Prestacional de Lambayeque, EsSalud, siendo el área de emergencia, el órgano de gestión que tiene facultades para autorizar este trámite. Por consiguiente, se les consultará a los usuarios su voluntad para contestar verídicamente el cuestionario y en virtud de los resultados adquiridos se procederá con el análisis estadístico. A la salida del servicio de emergencia se captaron a los pacientes que serían encuestados. El investigador realizó las encuestas en horarios establecidos del servicio de emergencia (mañana y tarde).

3.6. Método de análisis de datos

Según Hernández et al. (2018) el método de análisis de datos en investigaciones cuantitativas se clasifica en descriptivo e inferencial. El primero emplea técnicas y fórmulas para procesar datos cuantitativos; el segundo al contrario se caracteriza por identificar una correlación entre variables traducidas y expresadas en porcentajes.

En la presente investigación, la información recolectada será procesada a través de un software SPSS y el aplicativo Excel que permitirá definir ambas variantes en cuestión en el Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo.

3.7. Aspectos éticos

Se cumplieron los parámetros impuestos por la Universidad César Vallejo con el fin de conseguir el permiso de la institución en donde se realizó la investigación a su vez se tomaron en consideración las reglas de Belmont.

Respecto a las personas: La persona independiente es aquella que es capaz de pensar por sí misma de acuerdo con sus objetivos y establecer sus acciones conducida por su pensamiento. Valorar cada una de sus opiniones en un símbolo de respeto. Evitando causar un daño a otras personas.

Beneficencia: Los participantes fueron tratados con buenos modales para salvaguardar sus vidas.

Justicia: Quien se beneficia del estudio y es responsable son una consideración muy importante consiguiendo este propósito a través de la igualdad.

Consentimiento informado: A través de este medio optaran por elegir lo que les sucede o lo que no les sucede; respetando su consentimiento previa información detallada.

IV. RESULTADOS

Análisis descriptivo

Tabla 1

Nivel de calidad de servicio del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo

		n	Porcentaje
Nivel de Calidad de Servicio	Bajo	24	7,6%
	Medio	169	53,3%
	Alto	124	39,1%
	Total	317	100,0%

Nota. Base de datos.

Se pudo notar que los enfermos del área de emergencia de un Centro de Atención Primaria-Chiclayo, percibe un nivel bajo en cuanto a la Calidad de servicio ofrecida, con un 7,6%; un nivel medio, con un 53.3% y un nivel alto, con un 39,1% de ellos que refirieron esa calificación.

Tabla 2

Nivel de la calidad de servicio según dimensiones del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo

	Bajo		Medio		Alto	
	n	Porcentaje	n	Porcentaje	n	Porcentaje
Tangibles	28	8,8%	192	60,6%	97	30,6%
Confiabilidad	34	10,7%	151	47,6%	132	41,6%
Seguridad del servicio	34	10,7%	167	52,7%	116	36,6%
Capacidad de respuesta	51	16,1%	120	37,9%	146	46,1%
Empatía	33	10,4%	149	47,0%	135	42,6%
Total	317	100,0%	317	100,0%	317	100,0%

Nota. Base de datos.

De otro lado, al analizar las dimensiones de la calidad de servicio, se encontró que los elementos tangibles fueron valorados por la mayoría en un nivel medio (60,6%), la confiabilidad fue valorada en un nivel medio (47,6%), la seguridad del servicio en

un nivel medio (52,7%), la capacidad de respuesta en un nivel alto (46,1%), mientras que la empatía fue calificada en un nivel medio (47%).

Tabla 3

Nivel de satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo

		n	Porcentaje
Nivel de Satisfacción del usuario	Bajo	29	9,1%
	Medio	131	41,3%
	Alto	157	49,5%
	Total	317	100,0%

Nota. Base de datos.

Con relación a la satisfacción del usuario se tuvo una percepción de estar altamente satisfechos, siendo el 49.5% de los usuarios los que refirieron esa calificación; sin embargo, es importante reflexionar que un porcentaje cercano (41.3%) indicaron estar medianamente satisfechos.

Tabla 4

Nivel de la satisfacción del usuario según dimensiones del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo

	Bajo		Medio		Alto	
	n	Porcentaje	n	Porcentaje	n	Porcentaje
Comunicación	35	11,0%	106	33,4%	176	55,5%
Clima de confianza	59	18,6%	103	32,5%	155	48,9%
Actitud profesional	46	14,15%	121	47,6%	120	37,9%
Percepción del paciente de su individualidad	29	9,1%	127	40,1%	161	50,8%
Total	317	100.0%	317	100.0%	317	100,0%

Nota. Base de datos.

En cuanto a las dimensiones de la satisfacción se verificó que primó el nivel alto en cuanto a la comunicación (55.5%), al clima de confianza (48.9%) y a la percepción del paciente (50.8%), mientras que en cuanto a la actitud profesional se mostraron medianamente satisfechos (47.6%).

Análisis inferencial

Tabla 5

Nivel de relación entre Calidad de servicio y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo

		Calidad de servicio		
		Satisfacción del usuario		
Rho de Spearman	Calidad de servicio	Coeficiente de correlación	1,000	,775**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	317	317
	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,775**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	317	317

Nota. Base de datos.

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

La tabla 5 evidenció la correlación hallada en cuanto a la calidad de servicio y la satisfacción del usuario, siendo este vínculo significativo estadísticamente dado el valor de Sig.=0,000 y el valor del coeficiente de correlación Rho de Spearman establece la presencia de una afinidad positiva y alta con un dato =0,775.

H0: La calidad de servicio no se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria-Chiclayo.

Hi: La calidad de servicio se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria-Chiclayo.

Dado que el coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.775 y Sig. < 0.05, se acepta Hi; demostrando un vínculo estrecho entre ambas variables.

Tabla 6

Nivel de relación entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo

Correlaciones

			Tangibles	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Tangibles	Coeficiente de correlación	1,000	,586**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	317	317
Satisfacción del usuario	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,586**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	317	317

Nota. Base de datos.

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

La tabla 6 mostró la correlación entre los elementos tangibles de la calidad de servicio y la satisfacción del usuario, siendo esta dependencia significativa estadísticamente dado el valor de Sig=0,000 y utilizando para ello el coeficiente de correlación Rho de Spearman el cual precisó que hay una correlación moderada y positiva con un valor =0,586.

H₀: Los elementos tangibles no se relacionan significativamente con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un Centro de Atención Primaria-Chiclayo.

H₁: Los elementos tangibles se relacionan significativamente con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un Centro de Atención Primaria-Chiclayo.

Dado que el coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.586 y Sig. < 0.05, se acepta H₁.

Tabla 7

Nivel de relación entre la confiabilidad y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo

			Confiabilidad	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Confiabilidad	Coefficiente de correlación	1,000	,696**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	317	317
Satisfacción del usuario	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,696**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	317	317

Nota. Base de datos.

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

La tabla 7 dio prueba de la correlación entre la confiabilidad de la calidad de servicio y la satisfacción del usuario, siendo esta coherencia significativa estadísticamente dado el valor de Sig.=0,000 y el valor del coeficiente Rho de Spearman refirió la existencia de una afinidad moderada y positiva con un valor =0,425.

H₀: La confiabilidad no se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un Centro de Atención Primaria-Chiclayo.

H₂: La confiabilidad se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un Centro de Atención Primaria-Chiclayo.

Dado que el coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.696 y Sig. < 0.05, se acepta H₂.

Tabla 8

Nivel de relación entre la seguridad del servicio y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo

			Seguridad del servicio	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Seguridad del servicio	Coefficiente de correlación	1,000	,697**
		Sig. (bilateral)	.	<,001
		N	317	317
	Satisfacción del usuario	Coefficiente de correlación	,697**	1,000
		Sig. (bilateral)	<,001	.
		N	317	317

Nota. Base de datos.

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

La tabla 8 mostró una adecuación entre la seguridad del servicio y la satisfacción del usuario, siendo esta relación significativa estadísticamente dado el valor de Sig.< 0,001 y el valor hallado del coeficiente Rho de Spearman establece que existe un vínculo moderado y positivo con un valor =0,697.

H₀: La seguridad del servicio no se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un Centro de Atención Primaria-Chiclayo.

H₃: La seguridad del servicio se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria-Chiclayo.

Dado que el coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.697 y Sig. < 0.05, se acepta H₃.

Tabla 9

Nivel de relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo

			Capacidad de respuesta	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Capacidad de respuesta	Coeficiente de correlación	1,000	,699**
		Sig. (bilateral)	.	<,001
		N	317	317
	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,699**	1,000
		Sig. (bilateral)	<,001	.
		N	317	317

Nota. Base de datos.

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

La tabla 9 demostró la vinculación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario, siendo esta relación significativa estadísticamente dado el valor de Sig. < 0,001 y el grado de conexión Rho de Spearman establece que existe una correlación moderada y positiva con un índice =0,699.

H₀: La capacidad de respuesta no se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un Centro de Atención Primaria-Chiclayo.

H₄: La capacidad de respuesta se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un Centro de Atención Primaria-Chiclayo.

Dado que el coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.699 y Sig. < 0.05, se acepta H₄.

Tabla 10

Nivel de relación entre la empatía y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo

			Empatía	Satisfacción del usuario
Rho de Spearman	Empatía	Coeficiente de correlación	1,000	,734**
		Sig. (bilateral)	.	<,001
		N	317	317
	Satisfacción del usuario	Coeficiente de correlación	,734**	1,000
		Sig. (bilateral)	<,001	.
		N	317	317

Nota. Base de datos.

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

La tabla 13 manifestó la concordancia entre la empatía y la satisfacción del usuario, siendo esta bastante significativa estadísticamente dado el valor de Sig. < 0,001 y el coeficiente de correlación Rho de Spearman establece que existe un enlace moderado y positivo con un indicador =0,734.

H₀: La empatía no se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un Centro de Atención Primaria-Chiclayo.

H₅: La empatía se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un Centro de Atención Primaria-Chiclayo.

Dado que el coeficiente de correlación Rho de Spearman = 0.734 y Sig. < 0.05, se acepta H₅.

V. DISCUSIÓN

Siendo la satisfacción del usuario un tema de mucha preocupación por parte de los diferentes organismos gubernamentales y no gubernamentales; es necesario cumplir con los requisitos para disponer la prestación de un servicio de calidad en orden a diferentes aspectos que engloban equipamiento e infraestructura de cada establecimiento de salud; paralelamente, fortalecer los programas de capacitación continua al personal, reforzando los valores éticos, morales, el conocimiento y criterios esenciales humanísticos.

Por lo que es considerable medir la conducta de la variable dependiente en condición a la independiente y de cada una de sus dimensiones; ya que por su relatividad su valor fluctúa constantemente. De lo expuesto, la tabla 1 reflejó el nivel de calidad de servicio del usuario del servicio de emergencia de un Centro de Atención Primaria-Chiclayo, el resultado obtenido detalló que, el nivel bajo presentó 7,6%, el nivel medio un 53,3% y un nivel alto 39,1%.

Resultados que difieren con García (2021) quien consideró en su investigación a una población de 107 pacientes en una posta de salud en Madre de Dios, donde obtuvo como resultados que, 13,1% estima como excelente el servicio, en contraste con 72,9% que lo califica como pésimo.

En palabras de Quesquén & Shuan (2021) es un derecho reconocido a los usuarios que asisten a una red pública de salud donde buscan obtener una prestación correcta y a través de herramientas que mejoren su experiencia como pacientes; un punto débil del servicio público es la baja calidad de servicio que reciben los administrados durante su estadía, perjudicando su mejora y reflejando un déficit en la gestión.

En cuanto a la tabla 2 se demostraron los niveles de la calidad de atención según dimensiones, donde cada una obtuvo un nivel medio, los resultados de los elementos tangibles fue 60,6%; la confiabilidad 47,6%; la seguridad del servicio contempló un 52,7%; capacidad de respuesta 37,9% y empatía con 47%.

En esa línea, Cordero (2018) sostiene que, las dimensiones de la calidad de servicio se interpretan de manera integral, no pudiendo atribuirle una

valoración mayor a una. En un hospital de San Juan Bautista, el nivel más bajo se divisó en la empatía, a comparación del más alto, que fue la capacidad de respuesta. Empero, la calidad está por debajo del 30%, pudiendo determinarse que la satisfacción se verá afectada.

Por su parte, la tabla 3 determinó los resultados sobre el nivel de satisfacción del usuario donde se resaltó que, los usuarios están altamente satisfechos (49,5%); no obstante, del otro lado de la balanza, un aproximado de 41.3% pacientes manifestaron estar medianamente satisfechos.

Sobre ello, resaltamos como hallazgo a Cano (2021) reconoce que la satisfacción es subjetiva, en función a que la evaluación se efectúa según el pensamiento crítico del usuario; empero, es un indicador sobre la valoración institucional que permite establecer pautas para una mejora conjunta. De modo que, la satisfacción del usuario es estimado como un signo de alarma crucial para fortalecer las debilidades y amenazas que posee la entidad a nivel organizacional, a efectos de motivar a los órganos directivos a estructurar una calidad de servicio que esté reflejada en los resultados de satisfacción del usuario.

Por consiguiente, mediante la tabla 4 se mide el nivel de la satisfacción del usuario según dimensiones se precisó que un nivel alto obtuvo la comunicación (55,5%), al clima de confianza (48,9%) y sobre la percepción del paciente (50,8%); sin embargo, el punto declive fue la actitud profesional donde denotaron estar medianamente satisfechos (47,6%).

De lo referido, Contreras (2022) comentó que, en general todas deberán obtener una atribución valorativa alta; no obstante, la dimensión que debe obtener un mayor puntaje es la comunicación debido a que el usuario asiste a la atención con objeto de conocer el origen de sus malestares o afecciones, el motivo del problema de salud y las preguntas que el usuario ejecute en el marco de la atención. Por ende, cuando una comunicación está por debajo del 60% se estima que es inadecuada.

Tarazona (2018) planteó que la satisfacción está orientada a satisfacer las necesidades que el usuario presenta antes y después de la atención, por ende, en el oriente medio es calificado como un medidor de la calidad de

servicio, que refleja la gestión en función a la expectativa y correspondiente percepción del usuario sobre lo brindado.

En función a la tabla 5, se procesó el objetivo principal: Establecer una relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un Centro de Atención Primaria-Chiclayo. En base a los resultados, se halló que la correlación entre las variables tiene una relación significativa el valor de Sig.=0,000 y el valor del coeficiente de correlación Rho de Spearman establece la presencia de una adecuación positiva y alta con un valor =0,775.

No coincidiendo con Carrión (2022) quien encontró un coeficiente de correlación igual a 0,466, por debajo al error estimado; que consolidó la interpretación que estima una relación moderada entre las variables analizadas. Por el contrario, si coincide con Villegas (2022) con un Rho Spearman de 0,750 de relación entre ambas variables. Del mismo modo conviene también con Guillermo (2022) quien revela un vínculo muy estrecho entre las variables en estudio con un Rho = 0,512.

Guevara (2018) refirió que, la relación entre ambas cambiantes es significativa y, en consecuencia, alta. Por ende, la importancia de implementar un sistema a base de resultados, sobre la anteriormente mencionadas, y detectar las principales falencias y que no contribuyen al bienestar de los usuarios atendidos y la institución, siendo una propuesta el diseño de un servicio considerando ambas variables.

A su vez, la tabla 6, objetivo, establecer el grado de relación entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un Centro de Atención Primaria-Chiclayo donde se obtuvo que la correlación entre ambos fue una relación significativa, a nivel estadístico, dado el valor de Sig.=0,000 y utilizando para ello el valor del coeficiente de correlación Rho de Spearman, de cuya interpretación se desprende que existe una correlación moderada y positiva con un indicador =0,586.

Resultados que difieren con Meza (2020) obteniendo un grado de relación muy debajo de lo esperado; pues, para los aspectos tangibles encontró una relación de apenas $r= 0,368$

Si coincidiendo con Ahmar (2022) quien manifiesta en su escrito haber encontrado una alta insatisfacción a causa de maquinaria de baja calidad e incluso obsoleta obteniendo resultados en el diagnóstico bastante dudosos, generando al mismo tiempo inseguridad. Así también se coincide con Xuan (2021) en donde establece que la problemática se encuentra en equipos electrónicos de muy bajo costo y de mala calidad e incluso vetusto.

En lo que refiere a la confiabilidad, tabla 7; se identificó un Rho de Spearman refirió la existencia de una ligazón moderada y positiva con un valor $r = 0,696$. Fue valorada con 47,6%; considerado como nivel medio. Contrastando con Nicholson & Martínez (2022) que establecen un alto nivel de insatisfacción en 53,3% y por tanto una marcada relación entre las mismas debido al factor de confiabilidad por falta de capacidad y preparación en el recurso humano. Menciona también Lagos (2019) una marcada relación entre la confiabilidad y la satisfacción del usuario; siendo esta dimensión muy preocupante ya que genera en los usuarios un alto grado de insatisfacción y cuestionando incluso la formación académica, ética y humanística de los profesionales de la salud.

En cuanto a la fiabilidad difiere muy ligeramente con Meza (2020) pues este último encontró solamente un moderado grado de correlación de $r = 0,583$. En virtud de ello, López (2019) estimó que, la confiabilidad implica la capacidad que dispone el personal de salud para otorgar un servicio que cumpla con requisitos inherentes a la satisfacción del usuario: Seguro, exacto y consistente. Según dicha consideración, su asociación con la seguridad en el servicio medido tanto a través de resultados efectivos como satisfacción generará una mayor tendencia del usuario a preferir dicho establecimiento. Por ende, en su investigación ejecutada en el Centro de Salud Pósope Alto, determinó que un 76,6% de los usuarios considera a la confiabilidad como la dimensión imprescindible en cuanto a la satisfacción.

Por su parte examinado la seguridad del servicio, tabla 8; el estudio arroja un Rho de Spearman dictamina que existe una vinculación moderada y positiva con un valor $r = 0,697$. Siendo valorada en un nivel medio con un 52,7%. Zavaleta & García (2018) encontraron una muy buena relación en

cuanto a la seguridad y la satisfacción del usuario con Chi-cuadrado de 0,376, siendo la seguridad uno de los indicadores por lo que más se quejaron los usuarios.

En lo que conviene a la seguridad si se vincula a los datos obtenidos por Meza (2020) quien en su descripción halló una relación de $r= 0,675$. Acotando, Adrianzén (2020) que, la seguridad del servicio está vinculada con el nivel de confianza que posee el paciente sobre el diagnóstico del personal de salud, con la infraestructura, herramientas o recursos y, efectivamente, el tratamiento asignado para su recuperación o pronta mejora. En su estudio obtuvo que, un 89,7% de los usuarios encuestados no tiene una seguridad sobre el servicio; sin embargo, a base de los escasos recursos que dispone acude al centro de salud para obtener, cuando menos, un pronóstico de su situación.

Con respecto a la capacidad de respuesta, tabla 9; se obtuvo un Rho de Spearman da a notar la existencia de un enlace moderado y positivo con un valor $=0,699$. Siendo valorado en un nivel alto con un 46,1 %. Alineado al resultado obtenido por Lagos (2019) quien encontró en su investigación una buena capacidad de respuesta, señalando una buena relación entre este indicador y la satisfacción del usuario. En lo que concierne a la capacidad de respuesta se asemeja a los resultados encontrados por Meza (2020) dándole una valoración de $r= 0,601$.

Acotando Arce (2022) indica, de los instrumentos aplicados se revela que los usuarios desconfían, no del conocimiento del personal, sino del tiempo que disponen para realizar el diagnóstico, en tanto que, un 66,3% presenta resultados erróneos, que han sido comprobados a raíz que asistieron a un servicio privado. Asimismo, los usuarios consideran que no es proporcional el tiempo de espera para la atención, que la duración de la consulta, donde toma aproximadamente 10 minutos y no satisfacen la necesidad humana requerida.

Córdova et al. (2021) comentó que, la capacidad de respuesta no se aprecia en el centro de salud de Tambopata, donde los usuarios consideraron que, la satisfacción sobre del servicio depende directamente de esta dimensión, como conjuntamente señala Lagos (2019) que lo concibe como la disposición para prestar un servicio oportuno y dentro de un tiempo estimado.

Así las cosas, Reátegui (2021) estimó que, dentro de la satisfacción del usuario, el personal de salud debe prestar su disposición para contribuir a nivel de la organización a satisfacer los intereses y necesidades principales de los pacientes, no ocupando exclusivamente su función, sino articular una cooperación entre colaboradores para una correcta estimación total del servicio.

Finalmente, en la tabla 10, sobre el objetivo específico, establecer el grado de relación entre la empatía y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un Centro de Atención Primaria-Chiclayo, se obtuvo que, el valor de Sig. < 0,001 y el coeficiente de estimó una correlación moderada y positiva con un valor =0,734.

En lo que se refiere a la empatía Meza (2020) también encontró un valor muy importante y significativo siendo para ello el coeficiente de correlación de $r=0,814$.

Moreno (2018) consideró que no existe una empatía por parte del personal de salud para comunicar el diagnóstico sobre la situación de salud del paciente. A su vez, García (2021) dictaminó que, a nivel mundial, la empatía como parte de la evaluación de satisfacción del usuario es relativamente bajo e inferior al 40%, en tanto que, los médicos reducen sus esfuerzos a señalar lo ocurrido con el usuario, sin asertividad de por medio que, debilita constantemente la relación entre personal y usuario.

En suma, la investigación ha resaltado los aspectos fundamentales a evaluar por el poder de dirección de las diversas entidades de salud a nivel nacional, reconociendo la brecha de comunicación y relación entre el paciente y personal, así como la escasa empatía, seguridad y capacidad de respuesta de este último durante la prestación del servicio.

VI. CONCLUSIONES

1. En cuanto al objetivo general, se ha determinado que existe relación entre ambas variables analizadas, con un Rho de Spearman positiva y alta arrojando un valor $\rho=0,775$ y una relación significativa estadísticamente igual a 0,000; en el servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo, en tanto que, la calidad de servicio tiene una influencia directa sobre la satisfacción que percibe el usuario antes y después de la atención de salud.
2. En lo que refiere al primer objetivo específico, se encontró que el nivel de calidad de servicio fue medio en un 53,3%.
3. Por otro lado, con respecto al segundo objetivo específico, se encontró que el nivel de la satisfacción del usuario fue alto en un 49,5%.
4. Del objetivo específico 3, para determinar de relación entre las 5 dimensiones de la calidad de servicio versus la satisfacción del usuario se concluye que:
 - Existe una correlación moderada y positiva entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario, con un valor de 0,586 y una relación significativa estadísticamente igual a 0,000.
 - Existe una correlación moderada y positiva entre la confiabilidad y la satisfacción del usuario, con un valor de 0,425 y una relación significativa estadísticamente igual a 0,000.
 - Existe una correlación moderada y positiva entre la seguridad del servicio y la satisfacción del usuario, con un valor de 0,697 y una relación significativa estadísticamente menor que 0, 001.
 - Existe una correlación moderada y positiva entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario, con un valor de 0,699 y una relación significativa estadísticamente menor que 0,001.
 - Existe una correlación moderada y positiva entre la empatía y la satisfacción del usuario, con un valor de 0,734 y una relación significativa estadísticamente menor que 0,001.

VII. RECOMENDACIONES

Es importante que después de implementar las sugerencias, estas deberían ser nuevamente evaluadas en un mediano plazo aplicando los mismos instrumentos para así poder tener un panorama más claro de los propósitos de la institución; tanto en lo que se refiere a su misión como a su visión.

1. Al Gerente de la Red Prestacional implementar políticas de mejora en las diversas dimensiones de la calidad de servicio y así poder estar a la par de los estándares internacionales.
2. Al Gerente de la Red Prestacional se sugiere la reposición de maquinaria e infraestructura para una correcta atención del usuario.
3. Al director del establecimiento y al personal asistencial se recomienda una atención que sea proporcional con la enfermedad o afección que presenta el usuario, de modo que este último sienta la confianza sobre el diagnóstico y obtener mejores resultados.
4. A todo el personal del establecimiento, se recomienda que se considere importante que los canales de comunicación sean consolidados y no estén debilitados a causa de una falta de predisposición del personal durante la atención del paciente, generando seguridad.
5. Al personal asistencial, se considera necesario implementar mecanismos viables que brinden una mayor confianza en el usuario sobre el diagnóstico, tratamiento y recuperación en un corto plazo.
6. Al director y al personal se recomienda evaluar el tacto con el usuario sin olvidar que posee una dignidad humana inherente y que la aflicción por la enfermedad ya supone en el paciente un grado de preocupación que no debería aumentar con el contacto del personal.

REFERENCIAS

- Adrianzén, M. (2020). *Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en el Centro de Salud Monsefú, enero- marzo*. [Tesis de maestría en Gestión Pública, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/52738/Adrianz%C3%A9n_AMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ahmad, M., Basharul, S., Owais, S. y Ahmad, S. (2022). *Service quality in the healthcare sector: a systematic review and meta-analysis*. Emerald Insight. <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/LBSJMR-06-2022-0025/full/pdf?title=service-quality-in-the-healthcare-sector-a-systematic-review-and-meta-analysis>
- Arce, M. (2022), *Calidad De Atención Y Satisfacción Del Usuario En El Servicio De Emergencia Hospital IV Augusto Hernández Mendoza*. [Tesis doctoral, Universidad San Martín de Porres]. https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/10905/arce_m.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Arroyo, J. (2015). *Percepción de la calidad de atención de los usuarios de Consulta Externa del Puesto de Salud de Huacrapuquio, del Distrito de Chilca en el Periodo agosto, setiembre y octubre del 2014*. [Tesis doctoral, Universidad Nacional del Centro del Perú]. https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/472/TMH_32.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Arteaga, L. (2017). *Influencia de la calidad de atención en la satisfacción del Usuario en los Servicios de Hospitalización de Gineco-obstetricia del Hospital II Tarapoto, enero-junio 2016*. [Tesis de maestría en Salud Pública mención en Planificación y Gestión]. <https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/3030/MAEST.%20SAL.%20PUB.%20-%20Liz%20Mercedes%20Arteaga%20Torres.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Calsina, B., Cahuana, M. y Ramos, D. (2022). La calidad del servicio y su relación con la satisfacción del usuario en el Hospital I Clínica Universitaria-Chejoña, Red de EsSalud de la ciudad de Puno.

<http://revistas.unu.edu.pe/index.php/iu/article/view/84>

Cámara Nacional de La Industria Farmacéutica. (2019). Panorama de la Salud 2019, Indicadores de la OCDE. *Canifarma*. <https://www.oecd.org/health/Panorama-de-la-Salud-2019.pdf>

Cano, L. (2021). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en un centro de salud de Lima, año 2021*. [Tesis de maestría en Gestión Pública, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/70838>

Canzio, C. (2019). Relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario en emergencia de hospitales públicos de Lima Este.

<https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e6cd05d6-0b72-443c-909f-076ad13f3ff6/content>

- Carhuancho, I., Nolazco, F., Guerrero, M. y Silva, D. (2021). Calidad de servicio en hospitales de nivel III de la ciudad de Lima, Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, vol.26 (5), 693-707.
<https://produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/36472/39158>
- Carrillo, R. y Ramos, M. (2012). Lima Cómo Vamos: Calidad de atención en Salud. *Revista Panamericana de Salud*.
<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2012.v32n2/168-168/>
- Carrión, J. (2022). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario interno del servicio de cirugía y especialidades de un hospital de la región de Ayacucho, 2022*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/96832/Carrion_CVR-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Castro, J. (2020). *Propuesta de mejora de la calidad de atención del Servicio de Consulta Externa del Hospital III José Cayetano Heredia, Piura, bajo la Metodología Lean Healthcare*. [Tesis de licenciatura en Ingeniería Industrial, Universidad Nacional de Piura].
<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2285/IND-CAS-PAS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Contreras, E. (2022). *Calidad de atención del servicio de salud y nivel de satisfacción de usuarios de un centro de salud, Grau - Apurímac 2022*. [Tesis de maestría en Gestión Pública, Universidad Cesar Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/96675>

- Cordero, K. (2018). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la prestación de servicios de salud. Centro de Salud San Juan Bautista – 2018*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/28733/cordero_fk.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Córdova, F., Tapara, J. y Gallardo, E. (2021). Satisfacción de los usuarios en los hospitales públicos en el Perú y valores profesionales. *Revista de la Fundación Educación Médica*, vol.24 (5).
<https://dx.doi.org/10.33588/fem.245.1150>
- Cruz, M (2022). *Calidad de servicio y satisfacción de la atención integral en el Centro de Emergencia Mujer, Juanjui, 2022*. [Tesis para optar el título de Maestro en Gestión pública].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95672/Cruz_MA-SD.pdf?sequence=7&isAllowed=y
- Fabián, A., Podestá, L. y Ruíz, R. (2022). Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. *Revista de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad San Martín de Porres*, vol.22(1).
<https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1589>
- Febres, R. y Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del Servicio de Medicina Interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo – Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, vol.20(3).

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000300397

Flores, J., Soto, T., (2016). *Evaluación de la calidad de atención del Personal de Salud de Consultorios Externos del Hospital Departamental de Huancavelica 2015*. [Tesis para licenciatura en Administración, Universidad Nacional de Huancavelica] <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/1030/TP-UNH.ADMIN.00111.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Forrellat, M. (junio, 2014). Calidad en los Servicios de Salud: Un reto ineludible. *Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia, vol.30(2)*.

García, M. (2021). *Nivel de satisfacción de los usuarios y calidad de servicio en el Hospital Santa Rosa de Madre de Dios, 2021*. [Tesis de maestría en Gestión Pública, Universidad Cesar Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71953?show=full>

González, V., Maciá, L. y Pérez, V. (2019). Satisfacción de los usuarios en el Sistema de Salud Español: Análisis de tendencias. *Revista de Saude Pública, 53*. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/cNGn8yX7vMQjxgztKYdMw5C/?format=pdf&lang=es>

Guevara, L. (2018). Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26164/Guevara_CJM.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Guillermo, M. (2022). *Calidad de atención y satisfacción del paciente en el servicio de emergencia del Hospital Las Mercedes-Chiclayo, durante el COVID-19*. [Tesis de maestría en Gestión Pública, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78091/Guillermo_ZMG%20-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*. *Mc Graw Hill Education*.

<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Hernández, L.; León, C., Miranda, A. y Hernández, L. (2021). Satisfacción de usuarios como indicador de calidad de los servicios de enfermería, Clínica Central Cira García. *Revista cubana de enfermería* 2021; 37 (4)

<https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/5186>

Lagos, S. (2019). *Calidad de atención y satisfacción al usuario de la Clínica Zárate-Huancayo*. [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/7464/3/IV_FCE_308_TE_Lagos_Galvez_2019.pdf

León, M. (2022). *Investigación cuantitativa vs Investigación cualitativa: Una rápida mirada analítica*. Universidad Continental.

[https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/investigacion-cuantitativa-vs-cualitativa-rapida-mirada-](https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/investigacion-cuantitativa-vs-cualitativa-rapida-mirada-analitica#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20establece%20que,para%20el%20tema%20de%20investigaci%C3%B3n)

[analitica#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20establece%20que,para%20el%20tema%20de%20investigaci%C3%B3n](https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/investigacion-cuantitativa-vs-cualitativa-rapida-mirada-analitica#:~:text=La%20investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20establece%20que,para%20el%20tema%20de%20investigaci%C3%B3n)

Lobo A, Domínguez K, Rodríguez J. Satisfacción de los usuarios de los centros de salud de la ciudad de Ourense. *Revista Ridec*.
[https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-de-los-usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de-ourense/#:~:text=El%20concepto%20de%20satisfacci%C3%B3n%20del,calidad%20del%20servicio%20\(2\).](https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27119/satisfaccion-de-los-usuarios-de-los-centros-de-salud-de-la-ciudad-de-ourense/#:~:text=El%20concepto%20de%20satisfacci%C3%B3n%20del,calidad%20del%20servicio%20(2).)

López, G. (2019). *Gestión y calidad de los servicios de salud del Centro de Salud Posope Alto*. [Tesis de maestría en Gestión Pública, Universidad Cesar Vallejo]. https://rep_mexicoositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38783

Malpartida, J., Tarmeño, L. y Olmos, D. (2021). Estudio sobre la calidad del servicio de atención al cliente a los pacientes del EsSalud. *Revista de Investigación Científica y Tecnológica Alpha Centauri*, vol.2 (1).
<http://dx.doi.org/10.47422/ac.v2i1.28>

Meza, Karen. Calidad de atención y satisfacción del usuario atendido por una empresa prestadora de salud, Lima-2020.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56206>

Ministerio de Salud. (marzo, 2008). *Boletín Sistema de Gestión de la calidad en Salud*.
http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SG CALIDAD-2.pdf

Moreno, E. (2018). *Investigación correlación*.
<https://tesis-investigacion-cientifica.blogspot.com/2018/04/investigacion-correlacional.html>

Nicholson, L. y Martínez, J. (2023). Análisis de la Calidad de Servicio desde la Percepción del Usuario en las Instituciones de Salud Pública en la Ciudad de Panamá, 2022. *Revista especializada en Ciencias de la Tierra*.
<https://revistas.up.ac.pa/index.php/REICIT/article/view/3580/3109>

Niño, I. (2019). *Satisfacción de la usuaria sobre la calidad de atención recibida en el Servicio de Obstetricia en el Centro de Salud de Primavera. 2018*. [Tesis de licenciatura en Obstetricia, Universidad Mayor de San Marcos].
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10128/Nino_ni.pdf?sequence=3&isAllowed=y

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10128>

Organización Mundial de la Salud. (agosto, 2020). *Boletín calidad de atención*.

https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

Organización Panamericana de la Salud (septiembre, 2021). *Serie de seminarios virtuales sobre las funciones esenciales de la salud pública*.

<https://www.paho.org/es/eventos/mejorar-calidad-atencion-prestacion-servicios-salud>

Otzen, T. y Manterola, C. (2018). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Revista In. J. Morphol.*
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

Parra, A. (2020). *¿Qué es una población de estudio? Características y técnicas de muestreo*. QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/poblacion-de-estudio/>

Pedraja, L., Valdés, G., Riveros, I. y Santibáñez, D. (2019). Percepción de la calidad de Servicio de Salud en la Ciudad de Arica, Chile: Hacia un plan de mejora. *Interciencia*, vol.44, 514-520. <https://www.redalyc.org/journal/339/33961096009/html/>

Quesquén, B. y Shuan, W. (2021). *Calidad de servicio y nivel de satisfacción en clientes Caja Municipal de Ahorro y Crédito del Santa, Casma – 2021*. [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/76420/Quesquen_TBFShuan_GWE-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Ramírez, T., Nájera, P. y Nigenda, G. (febrero, 1998). Percepción de la calidad de la atención de los Servicios de Salud en México: Perspectiva de los Usuarios. *Revista Salud Pública México*, vol.29(1). <https://www.scielosp.org/pdf/spm/v40n1/Y0400102.pdf>

Reaño, R. (2021). *Calidad de Servicio y Satisfacción del Usuario en la Unidad de Gestión del Paciente del Hospital Regional Lambayeque, Chiclayo, 2019*. [Tesis de licenciatura en Administración, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7896/Rea%C3%B1o%20Villalobos%20Ricardo%20Salvador.pdf?sequence=1>

Rocha, G., Zaira, D. y Atúncar, S. (2017). *Informe de Satisfacción con la atención de salud entre los usuarios del Ministerio de Salud, EsSalud y Clínicas Privadas de Chincha, 2017*. Universidad Autónoma de Ica. https://autonomadeica.edu.pe/plantilla/investigaciones_institucionales_pdf/20

17/SATISFACCI%C3%93N%20CON%20LA%20ATENCI%C3%93N%20DE
%20SALUD%202017.pdf

Romaní y Terbullino (2018) Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el
Puesto de Salud Ramiro Prialé, El Tambo, Huancayo, 2018.

[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/5162/1/IV_FCE_308
_TE_Romani_Terbullino_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/5162/1/IV_FCE_308_TE_Romani_Terbullino_2018.pdf)

Rojas, D. (2022). Teorías de la calidad. Orígenes y tendencias de la calidad total.
[https://www.gestiopolis.com/teorias-de-la-calidad-origenes-y-tendencias-de-
la-calidad-total/](https://www.gestiopolis.com/teorias-de-la-calidad-origenes-y-tendencias-de-la-calidad-total/)

Salas, D. (2020). *Selección de la muestra en la investigación cuantitativa*.
[https://investigaliacr.com/investigacion/seleccion-de-la-muestra-en-la-
investigacion-cuantitativa/](https://investigaliacr.com/investigacion/seleccion-de-la-muestra-en-la-investigacion-cuantitativa/)

Sánchez, T. (2022). *Calidad de atención y grado de satisfacción del usuario en los
servicios de atención primaria, Centro de Salud “Agua Verde”, Tumbes,
2021*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Tumbes].
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63478>

Sosa, C. y Sosa, J. (2018). Expectativas y percepciones del usuario externo sobre
la atención en dos establecimientos de salud del primer nivel de atención de
Lambayeque, Perú. *Revista Cuerpo Médico (11)*.
[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051836/rcm-v11-n3-
2018_pag162-167.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/03/1051836/rcm-v11-n3-2018_pag162-167.pdf)

Soto, A. (2022). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista del Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas*.

[https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/4425/3329#:~:text=La%20calidad%20de%20atenci%C3%B3n%20en,de%20vidas%20anualmente%20\(3\).](https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/4425/3329#:~:text=La%20calidad%20de%20atenci%C3%B3n%20en,de%20vidas%20anualmente%20(3).)

Soto, P., Virú, M., Elorriaga, O., Amaya, E., Mezones, E., Ramírez, R., Tizón, M. Hurtado, Y., Pimentel, P., Cuba, W., Suárez, V. (2020). Factores asociados a la calidad de la atención en población adulta afiliada a la Seguridad Social: El caso peruano. *Revista Cuerpo Médico*.

<https://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/595/308>

Tarazona, Z. (2018). *Calidad y satisfacción de pacientes atendidos en el servicio de obstetricia del puesto de salud Huallcor-San Nicolás Huaraz, 2018*. [Tesis de maestría en Gestión Pública, Universidad Cesar Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29679/tarazona_bz.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Torres, M. (2021). *Calidad de atención de Enfermería y satisfacción del paciente que acude al Servicio de Hospitalización de la Clínica San José, Cusco – 2021*. [Tesis de licenciatura en Enfermería, Universidad Autónoma de Ica].

http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1168/1/TE_SIS%20TORRES%20SANCHEZ%20.pdf

Trujillo, B. (2022). *Aplicación del modelo SERVQUAL para medir la calidad en el servicio de la empresa SERPOST*. [Tesis de licenciatura en Ingeniería, Universidad San Ignacio de Loyola].

<https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/16b143c4-e342-43ee-b512-02ca1824152e/content>

Tupac, N., Quispe, M. Alomia, D. y Geraldo, L. (2021). Calidad de atención y su relación con la fidelización del paciente en la Clínica Paredes-Cuzco. *Revista Pakamuros*, vol.9(4), 68-82.
<http://revistas.unj.edu.pe/index.php/pakamuros/article/view/238/308>

Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. (2018). *Aplicación básica de métodos científicos*.
https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf

Vela, J. (2021). *Calidad de Atención de los usuarios externos del Puesto De Salud de Huayana Apurímac, 2017*. [Tesis de maestría en Gerencia de Servicios de Salud, Universidad San Martín de Porres].
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8222/vela_rj.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Velásquez, R. (2022). *Calidad de atención y satisfacción en el usuario del servicio de emergencia del hospital Augusto Hernández, 2022* [Tesis de maestría en Gerencia de Servicios de Salud, Universidad César Vallejo]
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/93713/Vel%c3%a1squez_VRM-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y

Vélez, S. y Gonzales, Y. (2021). *Calidad de la atención de los servicios de salud Colombia en los últimos diez años*. [Tesis de licenciatura en Salud, Universidad de Antioquia].

https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/21060/6/VelezSusan_GonzalezYolima_2021_CalidadAtenci%C3%B3nServiciosSalud.pdf

Villegas, S. (2022). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario externo en el área de tomografía computarizada de un hospital de Jaén*. [Tesis de maestría en Gestión Pública, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79517/Villegas_HS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Xuan, N., Tran, K. y Anh, T. (2021). *Impact of Service Quality on In-Patients' Satisfaction, Perceived Value, and Customer Loyalty: A Mixed-Methods Study from a Developing Country*. National Library of Medicine. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8607125/>

Zafra, J., Veramendi, L. y Villa, N. (2015). Problemas en la calidad de atención en salud: oportunidad de mejora. *Revista Anales de la Facultad de Medicina*, vol.76 (1), 87-88. <https://www.redalyc.org/pdf/379/37938589017.pdf>

Zavaleta, E. y García, L. (2018). *Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del MINSA y EsSalud Chota, 2018*. [Tesis de maestría en Gestión de Servicios de Salud, Universidad César Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/27230/Zavaleta_CEI-Garcia_SLS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES								
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Existe relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>¿Cuál es el nivel de la calidad de servicio del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo?</p> <p>¿Cuál es el nivel de la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo?</p> <p>¿Cuál es el grado de relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en relación con las dimensiones: elementos tangibles; confiabilidad; seguridad del servicio; capacidad de respuesta y empatía?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Establecer una relación entre calidad de servicio y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Evaluar la calidad de atención en el servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo.</p> <p>Evaluar la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo.</p> <p>Establecer el grado de relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en relación con las dimensiones: elementos tangibles, confiabilidad, seguridad del servicio, capacidad de respuesta y empatía.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>Hi: La calidad de servicio se relaciona significativamente con la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III-La Victoria-Chiclayo.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p>	<p>VARIABLE 1: Calidad de servicio</p> <p>DIMENSIONES</p> <p>Aspectos tangibles</p> <p>Confiabilidad</p> <p>Seguridad</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Empatía</p>					<p>INDICADORES</p> <p>Infraestructura. Comodidad.</p> <p>Servicio prometido. Fiabilidad. Precisión en el tiempo.</p> <p>Respeto a la privacidad de los datos</p> <p>Disponibilidad. Prontitud del servicio.</p> <p>Compromiso de necesidad. Trato de personal.</p>	<p>ITEMS</p> <p>Del 1 al 5</p> <p>Del 6 al 10</p> <p>Del 11 al 14</p> <p>Del 15 al 17</p> <p>Del 18 al 21</p>	<p>ESCALA DE MEDICION</p> <p>Ordinal</p>	<p>NIVELES Y RANGOS</p>

VARIABLE 2: Satisfacción del usuario

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE MEDICION	NIVELES Y RANGOS
Comunicación	La información brindada es sencilla y fácil de entender.	Del 1 al 6	Ordinal	
	Existe claridad en las orientaciones.			
	Se absuelven las dudas de los usuarios.			
	Se atienden las quejas de los usuarios.			
	En la atención se respeta el estado de salud del paciente.			
Clima de confianza	Se escucha con atención las necesidades de los usuarios.	Del 7 al 10		
	Predisposición para abordar de manera amigable los temas personales.			
	Predisposición para abordar de manera amigable los temas personales de los familiares de los usuarios.			
	El personal médico inspira confianza para contarle los problemas de salud.			
	El personal enfermero y			

	<p>auxiliares inspiran confianza para contarles problemas de salud del paciente.</p> <p>Los trabajadores del servicio demuestran una actitud positiva para atender a los usuarios.</p> <p>Los trabajadores del servicio demuestran tolerancia en su interacción con los pacientes.</p> <p>Los trabajadores del servicio dialogan sin levantar la voz a los pacientes.</p> <p>Las indicaciones que brinda el personal son entendibles por los pacientes.</p> <p>Los profesionales informan detenidamente al paciente el problema de salud.</p> <p>Trato respetuoso.</p> <p>Buen trato hacia los familiares.</p> <p>Satisfacción con la atención.</p> <p>Tolerancia en el trato.</p>	
Actitud profesional		Del 11 al 15

Atención con
empatía.

Satisfacción en el
trato amable.

Del 16 al
21

Percepción del
paciente de su
individualidad

|

ANEXO 02: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Operacionalización de variables

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN NIVELES Y RANGOS
CALIDAD DE SERVICIO	Es la percepción que tiene el cliente sobre el trato recibido; como trato personalizado, comunicación y solución a sus problemas. (Organización Panamericana de la Salud, 2021)	Grado de la calidad basado en cinco dimensiones: fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía; con sus respectivos indicadores	Fiabilidad	Obtención de citas. Orden de llegada. Orientación.	Escala de Likert: Totalmente de acuerdo: 5 puntos; de acuerdo:4; ni de acuerdo ni desacuerdo:3; en desacuerdo:2; totalmente en desacuerdo:1.
			Capacidad de respuesta	Mecanismos de reclamos. Tratamiento oportuno. Tiempo de espera. Resolver problemas.	
			Seguridad	Privacidad. Confianza. Conocimiento profesional. Contestar dudas o preguntas.	
			Empatía	Atención con calidez. Explicación.	
			Aspectos tangibles	Áreas señalizadas. Mobiliario. Infraestructura. Equipos necesarios. Servicios higiénicos limpios.	

**SATISFACCION
DEL USUARIO**

Es la medición de la respuesta que los clientes tienen con respecto a un servicio (o producto).
(Lobo, 2018)

Grado en que el público se siente a gusto con el servicio recibido basado en 3 dimensiones:
Humano, técnico científico, entorno.

Comunicación

La información brindada es sencilla y fácil de entender.

Existe claridad en las orientaciones a los usuarios.

En el servicio de emergencia se absuelven las dudas de los usuarios.

En el servicio de emergencia se atienden las quejas de los usuarios.

La atención se realiza respetando el estado de salud del paciente.

Se escucha con atención las necesidades de los usuarios.

Existe predisposición para abordar de manera amigable los temas personales de los usuarios.

Existe predisposición para abordar de manera amigable los temas personales de los familiares de los usuarios.

Clima de confianza

Escala de Likert:
Siempre:3, hasta nunca:1.

	<p>El personal médico inspira confianza para contarle los problemas de salud del paciente.</p>
	<p>Los trabajadores del servicio de emergencia demuestran una actitud positiva para atender a los usuarios.</p>
	<p>Los trabajadores del servicio de emergencia demuestran tolerancia en su interacción con los pacientes.</p>
Actitud profesional	<p>Los trabajadores del servicio de emergencia dialogan sin levantar la voz a los pacientes.</p>
	<p>Las indicaciones que brinda el personal de salud son entendibles por el paciente.</p>
	<p>Los profesionales informan detenidamente los problemas de salud en la consulta de emergencia.</p>

Percepción del
paciente de su
individualidad

Los trabajadores brindan un trato respetuoso hacia el paciente del servicio de emergencia.

Existe un buen trato hacia los familiares de los pacientes del servicio de emergencia.

Existe satisfacción con la atención del servicio respetando el orden de llegada.

Existe tolerancia en el trato a los usuarios por el personal del servicio de emergencia.

El personal de salud del servicio de emergencia atiende con empatía a los usuarios.

Existe satisfacción con el trato amable de los trabajadores del servicio de emergencia.

Anexo 3

Instrumento para medir la Calidad de Servicio.

Adaptado de Cruz & Velásquez (2022)

Encuesta N° _____

Condición: Usuario () Acompañante () Padre () Madre ()
Otro ()

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

Instrucción: Lea atentamente cada ítem y marque con una (X) la alternativa que usted crea conveniente, asimismo, no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo con su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad.

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
1	2	3	4	5

Dimensión 1: Tangibles		1	2	3	4	5
1	Cree usted que la infraestructura del servicio de emergencia es adecuada.					
2	Los ambientes de atención de los servicios de emergencia son adecuados.					
3	Los ambientes de atención de los servicios de laboratorio y rayos x; son adecuados.					
4	Cada profesional que lo atiende cuenta con recursos tecnológicos (Pc, impresora, scanner).					
5	El servicio de emergencia cuenta con información clara y precisa de los servicios que brinda.					
Dimensión 2: Confiabilidad		1	2	3	4	5
6	La acogida que le brindó el servicio de emergencia le dio confianza de contar su problema.					
7	Considera usted que el personal del servicio de emergencia cuenta con las habilidades y conocimientos suficientes para los servicios profesionales que ofrece.					
8	La atención que le brindo el servicio de emergencia cumplió sus					

	expectativas.					
9	Recomendaría a otros usuarios para que sean atendidas por el servicio de emergencia.					
10	Al terminar de recibir los servicios ofrecidos por el servicio de emergencia, se siente satisfecha con el personal que la asesoró.					
Dimensión 3: Seguridad del servicio		1	2	3	4	5
11	El personal del servicio de emergencia le mostró interés durante la atención del servicio.					
12	El servicio que usted recibió del servicio de emergencia cumplió con las expectativas que usted esperaba.					
13	El lugar donde usted recibe la atención cuenta con ambientes higiénicos y adecuados respectivos.					
14	Se sintió seguro de las coordinaciones que hizo con el personal del servicio de emergencia al momento de la atención.					
Dimensión 4: Capacidad de respuesta		1	2	3	4	5
15	La atención que le brindó el servicio de emergencia fue rápida y sin demoras.					
16	El personal del servicio de emergencia está siempre con disponibilidad para brindar orientación.					
17	El personal del servicio de emergencia responde con prontitud en la solución de problemas o inconvenientes que surgen durante la atención.					
Dimensión 5: Empatía		1	2	3	4	5
18	El equipo de profesionales del servicio de emergencia se interesa por escuchar su problema					
19	Su relación con el profesional médico es de su absoluta confianza.					
20	Su relación con el personal de enfermería es de su absoluta confianza.					
21	Su relación con el personal técnico o auxiliar es de su absoluta confianza.					

FICHA TÉCNICA

1. **Título:** Instrumento para medir la Calidad de Servicio

Calidad del servicio y satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un Centro de Atención Primaria-Chiclayo

2. **Autor:** Carlos Alfonso López Castillo

3. **Adaptado de:** Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985, citado en **Cruz y Velásquez, 2022**)

4. **Duración** : 10 minutos

5. **Aplicación** : Usuarios del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III La Victoria - Chiclayo.

6. **Significación** : Medir la calidad de atención

7. **Administración y Calificación:**

Se administró utilizando los siguientes materiales:

- Hoja de Respuesta
- Lápiz o lapicero

8. **Consigna**

El presente test que forma parte del trabajo de investigación consta de 21 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.

9. **Arenación** : Autor

Anexo 4

Instrumento para medir la Satisfacción de usuario.

Adaptado de Cruz & Velásquez (2022)

Instrucción: Lee atentamente cada ítem y marque con una (X) la alternativa que usted crea conveniente, asimismo, no existen respuestas “correctas” o “incorrectas”, ni respuestas “buenas” o “malas”. Solo se solicita honestidad y sinceridad de acuerdo con su contextualización.

Finalmente, la respuesta que vierta es totalmente reservada y se guardará confidencialidad.

Nunca	Algunas veces	Siempre
1	2	3

DIMENSIÓN 1: COMUNICACIÓN		1	2	3
1	La información que se brinda es sencilla y fácil de entender.			
2	Existe claridad en las orientaciones que se brinda a los usuarios.			
3	En el servicio de emergencia se absuelven las dudas de los usuarios			
4	En el servicio de emergencia se atienden las quejas de los usuarios.			
5	En el servicio de emergencia la atención se realiza respetando la privacidad del estado de salud del paciente.			
6	En el servicio de emergencia se escucha con atención las necesidades de los usuarios			
DIMENSIÓN 2: CLIMA DE CONFIANZA		1	2	3
7	Existe predisposición para abordar de manera amigable los temas personales de los usuarios			
8	Existe predisposición para abordar de manera amigable los temas personales de los familiares usuarios			
9	El profesional médico inspira confianza para contarle los problemas de salud del paciente			
10	El profesional enfermero y auxiliares inspiran confianza para contarle los problemas de salud del paciente			
DIMENSIÓN 3: ACTITUD PROFESIONAL		1	2	3

11	Los trabajadores del servicio de emergencia demuestran una actitud positiva para atender a los usuarios.			
12	Los trabajadores del servicio de emergencia demuestran tolerancia en su interacción con los pacientes.			
13	Los trabajadores del servicio emergencia dialogan sin levantar la voz a los pacientes			
14	¿Las indicaciones que brinda el personal de salud son entendibles por el paciente?			
15	El (los) profesionales informan detenidamente al paciente el (los) problemas de salud en la consulta de emergencia			
DIMENSIÓN 4: PERCEPCION DEL PACIENTE DE SU INDIVIDUALIDAD		1	2	3
16	Los trabajadores brindan un trato respetuoso hacia el paciente del servicio de emergencia			
17	Existe un buen trato hacia los familiares de los pacientes del servicio de emergencia			
18	Existe satisfacción con la atención del servicio respetando el orden de llegada			
19	Existe tolerancia en el trato al usuario por el personal del servicio de emergencia			
20	El personal de salud del servicio de emergencia atiende con empatía a los usuarios.			
21	Existe satisfacción con el trato amable de los trabajadores del servicio de emergencia			

FICHA TÉCNICA

1. **Título:** Instrumento para medir la Satisfacción del usuario
Calidad del servicio y satisfacción del usuario del servicio de emergencia de un Centro de Atención Primaria-Chiclayo
2. **Autor:** Carlos Alfonso López Castillo
3. **Adaptado de:** Parasuraman, Zeithaml & Berry (1985, citado por Cruz y Velásquez, 2022)
4. **Duración** : 10 minutos
5. **Aplicación** : Usuarios del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III La Victoria - Chiclayo.
6. **Significación** : Medir la satisfacción del usuario
7. **Administración y Calificación:**
Se administró utilizando los siguientes materiales:
 - Hoja de Respuesta
 - Lápiz o lapicero
8. **Consigna**
El presente test que forma parte del trabajo de investigación consta de 21 preguntas; conteste lo más honestamente posible todos y cada de los ítems o preguntas marcando el valor que crea conveniente.
9. **Arenación** : Autor

Anexo 05: Cálculo del tamaño de la muestra

La muestra se conformó por un subproducto que constituyen parte de una adición llamado población. De la aplicación de la fórmula de cálculo de porcentaje para investigación se obtuvo lo siguiente:

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

$$n = \frac{(2300) * (1.96)^2 * 0.6 * 0.4}{(0.05)^2 * (2300 - 1) + (1.96)^2 * 0.6 * 0.4}$$

$$n = 317$$

Anexo 06: Prueba de Normalidad

Tabla 11

Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Calidad de servicio	,063	317	,004
Satisfacción del usuario	,095	317	<,001

Nota. Análisis realizado a partir de los datos obtenidos en las encuestas almacenadas en la base de datos.

La tabla 7 puso en evidencia que las variables calidad de servicio y satisfacción del usuario no muestran distribución normal (Sig. < 0.05), por ello para el análisis de relación entre ellas se utilizó la prueba no paramétrica de correlación con el coeficiente Rho de Spearman.

Anexo 07: Validez

Tabla 12

Validez.

N°	Grado académico	Nombres y apellidos	Dictamen
1	Doctora	Rocío Janet Pejerrey González	Aprobado
2	Magister	Eva Janeth Delgado Soto	Aprobado
3	Magister	Mary Vallejos Suárez	Aprobado

Nota. Certificados de validez (2023)

Anexo 08: Análisis de confiabilidad

Tabla 13

Estadísticas de fiabilidad

Variables	Alfa de Cronbach	N de elementos
Calidad de servicio	,910	21
Satisfacción del usuario	,954	21

Nota. Datos extraídos de la data de las encuestas realizadas (2023)

Se estableció la confiabilidad del instrumento de recolección de datos a partir del análisis del coeficiente Alfa de Cronbach, el cual devolvió un valor $> 0,7$ para ambas variables, con lo cual se aceptó la consistencia interna del instrumento para su posterior interpretación de resultados.

Anexo 0: Aplicación del instrumento









PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos	PEJERREY GONZALEZ
Nombres	ROCIO JANET
Tipo de Documento de Identidad	DNI
Numero de Documento de Identidad	16627088

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
Rector	MARIANO AGUSTIN RAMOS GARCIA
Secretario General	MIGUEL ANGEL JIMENEZ GAMARRA
Director	JUAN EDUARDO AGUINAGA MORENO

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico	DOCTOR
Denominación	DOCTORA EN CIENCIAS DE LA SALUD
Fecha de Expedición	12/04/2013
Resolución/Acta	178-2013-CU
Diploma	A1415776
Fecha Matrícula	Sin información (****)
Fecha Egreso	Sin información (****)

Fecha de emisión de la constancia:
15 de Julio de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001369534

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 15/07/2023 09:22:24-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(****) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p.m.



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **DELGADO SOTO**
Nombres **EVA JANETH**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **27729222**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO**
Rector **MARIANO AGUSTIN RAMOS GARCIA**
Secretario General **MIGUEL ANGEL JIMENEZ GAMARRA**
Director **JUAN EDUARDO AGUINAGA MORENO**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN CIENCIAS
CON MENCION EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD**
Fecha de Expedición **08/11/2013**
Resolución/Acta **320-2013-CU**
Diploma **A1597067**
Fecha Matrícula **Sin información (****)**
Fecha Egreso **Sin información (****)**

Fecha de emisión de la constancia:
15 de Julio de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001369539

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 15/07/2023 09:27:11-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

(****) La falta de información de este campo, no involucra por sí misma un error o la invalidez de la inscripción del grado y/o título, puesto que, a la fecha de su registro, no era obligatorio declarar dicha información. Sin perjuicio de lo señalado, de requerir mayor detalle, puede contactarnos a nuestra central telefónica: 01 500 3930, de lunes a viernes, de 08:30 a.m. a 4:30 p.m.



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria

Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos

CONSTANCIA DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE GRADOS Y TÍTULOS

La Dirección de Documentación e Información Universitaria y Registro de Grados y Títulos, a través del Ejecutivo de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, deja constancia que la información contenida en este documento se encuentra inscrita en el Registro Nacional de Grados y Títulos administrada por la Sunedu.

INFORMACIÓN DEL CIUDADANO

Apellidos **VALLEJOS SUAREZ**
Nombres **MARY LUZ**
Tipo de Documento de Identidad **DNI**
Numero de Documento de Identidad **16707866**

INFORMACIÓN DE LA INSTITUCIÓN

Nombre **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C.**
Rector **LLEMPEN CORONEL HUMBERTO CONCEPCION**
Secretario General **LOMPARTE ROSALES ROSA JULIANA**
Director **PACHECO ZEBALLOS JUAN MANUEL**

INFORMACIÓN DEL DIPLOMA

Grado Académico **MAESTRO**
Denominación **MAESTRA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**
Fecha de Expedición **14/05/21**
Resolución/Acta **0287-2021-UCV**
Diploma **052-112615**
Fecha Matrícula **02/09/2019**
Fecha Egreso **17/01/2021**

Fecha de emisión de la constancia:
15 de Julio de 2023



CÓDIGO VIRTUAL 0001369527

ROLANDO RUIZ LLATANCE
EJECUTIVO
Unidad de Registro de Grados y Títulos
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria - Sunedu



Firmado digitalmente por:
Superintendencia Nacional de Educación
Superior Universitaria
Motivo: Servidor de
Agente automatizado.
Fecha: 15/07/2023 09:17:17-0500

Esta constancia puede ser verificada en el sitio web de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria - Sunedu (www.sunedu.gob.pe), utilizando lectora de códigos o teléfono celular enfocando al código QR. El celular debe poseer un software gratuito descargado desde internet.

Documento electrónico emitido en el marco de la Ley N° Ley N° 27269 – Ley de Firmas y Certificados Digitales, y su Reglamento aprobado mediante Decreto Supremo N° 052-2008-PCM.

(*) El presente documento deja constancia únicamente del registro del Grado o Título que se señala.

FICHA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS- JUEZ 03

1. INFORMACIÓN DEL EXPERTO:

- 1.1 Nombre y Apellido : Rocío Janet Pejerrey González
- 1.2 DNI : 18627088
- 1.3 Profesión : Obstetra
- 1.4 Grados académicos : Doctora en ciencias de salud
- 1.5 Institución donde trabaja : Universidad César Vallejo
- 1.6 Cargo que desempeña : Docente Universidad César Vallejo
- 1.7 Teléfono : 955999012
- 1.8 Correo Electrónico : rgonzalesrj@ucvvirtual.edu.pe

2. NOMBRE:

Calidad de servicio.

3. SOBRE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Título de la Investigación:

"Calidad del servicio y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III La Victoria Chiclayo 2023.",

3.2. Objetivo del Estudio:

Establecer una relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III - La Victoria- Chiclayo.

4. APRECIACIONES:

4.1. Pertinencia de los ítems con los objetivos:

- a. Suficiente: X
- b. Medianamente Suficiente:
- c. Insuficiente:

Observaciones:

 Ninguna

4.2. Pertinencia de los ítems con la Variable:

- a. Suficiente: X

b. Medianamente Suficiente: ____

c. Insuficiente: ____

Observaciones:

____ Ninguna _____

4.3. Pertinencia de los items con las dimensiones:

a. Suficiente: X

b. Medianamente Suficiente: ____

c. Insuficiente: ____

Observaciones:

____ Ninguna _____

4.4. Pertinencia de los items con los indicadores:

a. Suficiente: X

b. Medianamente Suficiente: ____

c. Insuficiente: ____

Observaciones:

____ Ninguna _____

4.5. Redacción de los items:

a. Adecuada: X

b. Inadecuada: _____

Observaciones:

____ Ninguna _____

5. CONCLUSIONES: Se valida el instrumento y se opina favorablemente para su aplicación

Chiclayo, 10 de julio del 2023



Dra. Rocío Janel Pejerrey González



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS- JUEZ 01

1. INFORMACIÓN DEL EXPERTO:

- 1.1 Nombre y Apellido : Rocío Janet Pejerrey González
- 1.2 DNI : 16627088
- 1.3 Profesión : Obstetra
- 1.4 Grados académicos : Doctora en ciencias de salud
- 1.5 Institución donde trabaja : Universidad César Vallejo
- 1.6 Cargo que desempeña : Docente Universidad César Vallejo
- 1.7 Teléfono : 955999012
- 1.8 Correo Electrónico : pgonzalesrj@ucvvirtual.edu.pe

2. NOMBRE:

Satisfacción del usuario.

3. SOBRE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Título de la Investigación:

"Calidad del servicio y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III La Victoria Chiclayo 2023.",

3.2. Objetivo del Estudio:

Establecer una relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III - La Victoria- Chiclayo.

4. APRECIACIONES:

4.1. Pertinencia de los ítems con los objetivos:

- a. Suficiente:
- b. Medianamente Suficiente:
- c. Insuficiente:

Observaciones:

 Ninguna

4.2. Pertinencia de los ítems con la Variable:

- a. Suficiente:

b. Medianamente Suficiente: ____

c. Insuficiente: ____

Observaciones:

Ninguna

4.3. Pertinencia de los ítems con las dimensiones:

a. Suficiente: X

b. Medianamente Suficiente: ____

c. Insuficiente: ____

Observaciones:

Ninguna

4.4. Pertinencia de los ítems con los indicadores:

a. Suficiente: X

b. Medianamente Suficiente: ____

c. Insuficiente: ____

Observaciones:

Ninguna

4.5. Redacción de los ítems:

a. Adecuada: X

b. Inadecuada: ____

Observaciones:

Ninguna

5. CONCLUSIONES: Se valida el instrumento y se opina favorablemente para su aplicación

Chiclayo, 10 de julio del 2023



Dra. Rocio Janet Pejerrey González



FICHA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS- JUEZ 02

13. INFORMACIÓN DEL EXPERTO:

1.33 Nombre y Apellido	Eva Janeth Delgado Soto
1.34 DNI	27729222
1.35 Profesión	Tecnólogo Médico
1.36 Grados académicos	Maestro en Gerencia en los servicios de la salud
1.37 Institución donde trabaja	EsSalud
1.38 Cargo que desempeña	Tecnólogo Médico
1.39 Teléfono	999555400
1.40 Correo Electrónico	sotoeveta@gmail.com

14. NOMBRE:

Calidad de servicio

15. SOBRE LA INVESTIGACIÓN

11.1. Título de la Investigación:

"Calidad del servicio y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III La Victoria Chiclayo 2023."

11.2. Objetivo del Estudio:

Establecer una relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III - La Victoria- Chiclayo.

12. APRECIACIONES:

12.1. Pertinencia de los ítems con los objetivos:

- m. Suficiente:
- n. Medianamente Suficiente:
- o. Insuficiente:

Observaciones

12.2. Pertinencia de los ítems con la Variable:

m. Suficiente X
n. Medianamente Suficiente ____
o. Insuficiente ____
Observaciones

12.3. Pertinencia de los ítems con las dimensiones:

m. Suficiente X
n. Medianamente Suficiente: ____
o. Insuficiente: ____

Observaciones:

12.4. Pertinencia de los ítems con los indicadores:

m. Suficiente: X
n. Medianamente Suficiente: ____
o. Insuficiente: ____

Observaciones:

12.5. Redacción de los ítems:

i. Adecuada: X
j. Inadecuada: ____

Observaciones:

13. CONCLUSIONES:

Chiclayo, 10 de julio del 2023



Mg. Eva Janeth Delgado Solo

DNI: 27129222



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS- JUEZ 02

16. INFORMACIÓN DEL EXPERTO:

1.41 Nombre y Apellido	Eva Janeth Delgado Soto
1.42 DNI	27729222
1.43 Profesión	Tecnólogo Médico
1.44 Grados académicos	Maestro en Gerencia en los servicios de la salud
1.45 Institución donde trabaja	EsSalud
1.46 Cargo que desempeña	Tecnólogo Médico
1.47 Teléfono	999555400
1.48 Correo Electrónico	sotoeveta@gmail.com

17. NOMBRE:

Satisfacción del usuario.

18. SOBRE LA INVESTIGACIÓN

13.1. Título de la Investigación:

"Calidad del servicio y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III La Victoria Chiclayo 2023".

13.2. Objetivo del Estudio:

Establecer una relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III - La Victoria- Chiclayo.

14. APRECIACIONES:

14.1. Pertinencia de los ítems con los objetivos:

- p. Suficiente
q. Medianamente Suficiente
r. Insuficiente

Observaciones:

14.2. Pertinencia de los ítems con la Variable:

- p. Suficiente: X
q. Medianamente Suficiente: ____
r. Insuficiente: ____

Observaciones:

14.3. Pertinencia de los ítems con las dimensiones:

- p. Suficiente: X
q. Medianamente Suficiente: ____
r. Insuficiente: ____

Observaciones:

14.4. Pertinencia de los ítems con los indicadores:

- p. Suficiente: X
q. Medianamente Suficiente: ____
r. Insuficiente: ____

Observaciones:

14.5. Redacción de los ítems:

- k. Adecuada: X
l. Inadecuada: ____

Observaciones:

15. CONCLUSIONES:

Chiclayo, 10 de julio del 2023



Mg. Eva Janeth Delgado Soto

DNI: 97729222



ESCUELA DE POSGRADO

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FICHA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS- JUEZ 03

1. INFORMACIÓN DEL EXPERTO:

- | | |
|-------------------------------|--|
| 1.1 Nombre y Apellido | : Mary Vallejos Suárez |
| 1.2 DNI | : 16707866 |
| 1.3 Profesión | : Tecnólogo Médico |
| 1.4 Grados académicos | : Maestro en Gestión de servicios de salud |
| 1.5 Institución donde trabaja | : EsSalud |
| 1.6 Cargo que desempeña | : Tecnólogo Médico en Terapia Física EsSalud |
| 1.7 Teléfono | : 979740510 |
| 1.8 Correo Electrónico | : ibra-valle@hotmail.com |

2. NOMBRE:

Calidad de servicio.

3. SOBRE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Título de la Investigación:

"Calidad del servicio y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III La Victoria Chiclayo 2023.",

3.2. Objetivo del Estudio:

Establecer una relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III - La Victoria- Chiclayo.

4. APRECIACIONES:

4.1. Pertinencia de los ítems con los objetivos:

- a. Suficiente: ✓
- b. Medianamente Suficiente: _____
- c. Insuficiente: _____

Observaciones:

4.2. Pertinencia de los ítems con la Variable:

- a. Suficiente: _____
b. Medianamente Suficiente: _____
c. Insuficiente: _____
Observaciones:

4.3. Pertinencia de los ítems con las dimensiones:

- a. Suficiente: ✓
b. Medianamente Suficiente: _____
c. Insuficiente: _____

Observaciones:

4.4. Pertinencia de los ítems con los indicadores:

- a. Suficiente: ✓
b. Medianamente Suficiente: _____
c. Insuficiente: _____

Observaciones:

4.5. Redacción de los ítems:

- a. Adecuada: ✓
b. Inadecuada: _____

Observaciones:

5. CONCLUSIONES:

Chiclayo, 10 de julio del 2023



Mg. Mary Vallejos Suárez
DNI: 36707866



FICHA DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS- JUEZ 03

4. INFORMACIÓN DEL EXPERTO:

1.9 Nombre y Apellido : Mary Vallejos Suárez
1.10 DNI : 16707888
1.11 Profesión : Tecnólogo Médico
1.12 Grados académicos : Maestro en Gestión de servicios de salud
1.13 Institución donde trabaja : EsSalud
1.14 Cargo que desempeña : Tecnólogo Médico en Terapia Física EsSalud
1.15 Teléfono : 979740510
1.16 Correo Electrónico : ibra-valle@hotmail.com

5. NOMBRE:

Satisfacción del usuario.

6. SOBRE LA INVESTIGACIÓN

5.1. Título de la Investigación:

"Calidad del servicio y satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III La Victoria Chiclayo 2023."

5.2. Objetivo del Estudio:

Establecer una relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario del servicio de emergencia del Centro de Atención Primaria III - La Victoria- Chiclayo.

6. APRECIACIONES:

6.1. Pertinencia de los ítems con los objetivos:

- d. Suficiente: X
e. Medianamente Suficiente: ____
f. Insuficiente: ____

Observaciones:

6.2. Pertinencia de los ítems con la Variable:

d. Suficiente: X
e. Medianamente Suficiente: ____
f. Insuficiente: ____
Observaciones:

6.3. Pertinencia de los ítems con las dimensiones:

d. Suficiente: X
e. Medianamente Suficiente: ____
f. Insuficiente: ____

Observaciones:

6.4. Pertinencia de los ítems con los indicadores:

d. Suficiente: X
e. Medianamente Suficiente: ____
f. Insuficiente: ____

Observaciones:

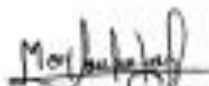
6.5. Redacción de los ítems:

c. Adecuada: X
d. Inadecuada: ____

Observaciones:

7. CONCLUSIONES:

Chiclayo, 10 de julio del 2023



M^g. Mary Vallejos Suárez
DNI 36707866