



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la unidad de gestión
de un hospital de emergencias de Ate, 2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Geronimo Quispe, Elizabeth Cristell (orcid.org/0000-0002-0678-2889)

ASESOR:

Mg. Calderon Paniagua, Dennys Geovanni (orcid.org/0000-0002-6569-0634)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

LIMA – PERÚ

2022

Dedicatoria

Dedico esta tesis a Dios por cuidar y bendecir mi vida. A mis padres quienes me guían y apoyan en cumplir mis metas, a mis hijos por fortalecerme en seguir adelante, gracias a toda mi familia.

Agradecimiento

Expreso mi agradecimiento totalmente al Programa de Maestría en Gestión Pública de la Escuela de Posgrado de la Universidad César Vallejo por la gran oportunidad y apoyo incondicional durante el desarrollo de la investigación de tesis. A los docentes y asesor por sus enseñanzas guiándome en el proceso de mi investigación. A mis compañeros, amigos, y familiares por incentivar me a seguir con la investigación.

Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MARCO TEÓRICO	14
III. METODOLOGÍA	22
3.1 Tipo y diseño de investigación	22
3.2 Variables y Operacionalización	22
3.3 Población, muestra y muestreo	24
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.5 Procedimientos	26
3.6 Método de análisis de datos	27
3.7 Aspectos éticos	27
IV. RESULTADOS	28
V. DISCUSIÓN	39
VI. CONCLUSIONES	43
VII. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS	46
ANEXOS	

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1 Distribución de frecuencias y porcentajes	28
Tabla 2 Distribución de frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable calidad de servicio	30
Tabla 3 Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable satisfacción del usuario.	31
Tabla 4 Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable satisfacción del usuario.	32
Tabla 5 Prueba de correlación de la hipótesis general	33
Tabla 6 Prueba de correlación hipótesis específica 1	34
Tabla 7 Prueba de correlación segunda hipótesis específica	35
Tabla 8 Prueba de correlación hipótesis específica 3	36
Tabla 9 Prueba de correlación cuarta hipótesis específica	37
Tabla 10 Prueba de correlación quinta hipótesis específica	38

Resumen

Esta investigación tuvo como principal objetivo determinar la relación entre la calidad de servicio y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022. El tipo de investigación fue básica, con enfoque cuantitativo y nivel correlacional, considerándose además un diseño no experimental, la población fue de 386 usuarios con una muestra de 193 encuestados, se ha utilizado como técnica de recolección a la encuesta y como instrumento el cuestionario. Por su parte los resultados evidencian que existe relación positiva y moderada entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, debido a que se obtuvo un valor de Rho de Spearman de 0.480, con un p valor de valor 0.000 de significancia. Concluyendo que la calidad de servicio se correlaciona de forma positiva moderada con la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022.

Palabras clave: Calidad de servicio, satisfacción del usuario, salud

Abstract

The main objective of this research was to determine the relationship between service quality and user satisfaction in the management unit of an emergency hospital in Ate, 2022. The type of research was descriptive, with a quantitative approach and a correlational cut, also considering a non-experimental design, the population was 386 users with a sample of 193 respondents, the survey was used as a collection technique and the questionnaire as an instrument. For their part, the results show that there is a positive and moderate relationship between service quality and user satisfaction, since a Spearman's Rho value of 0.480 was obtained, with a p value of 0.000 significance. Concluding that the quality of service is moderately positively correlated with user satisfaction in the management unit of an emergency hospital in Ate, 2022.

Keywords: Quality of service, user satisfaction, Health

I. INTRODUCCIÓN

Mundialmente, lograr una atención de calidad en las prestaciones que otorgan las entidades de salud, que incluso logren satisfacer plenamente al usuario, superando incluso sus expectativas más exigentes es el principal propósito de las entidades encargadas de la salud a nivel mundial. Al respecto, la comisión Lancet de Salud Global (CLSG), cuyo propósito es ubicar y promover las mejores experiencias que permitan responder a las transformaciones en los requerimientos médicos, las crecientes perspectivas de los usuarios y los novedosos y anhelantes propósitos del rubro sanitario. Sostiene como aspectos claves en su enfoque sobre la calidad, las siguientes medidas: liderazgo en gestión, redelinear los servicios para mejorar los resultados sanitarios, una fuerza laboral sanitaria altamente competente y el rol de su Susalud en la optimización de las prestaciones de salud. (Kruk et al., 2018).

Como parte del mejoramiento en las prestaciones de salud para alcanzar la calidez de servicio y poder alcanzar la complacencia del paciente, se requiere herramientas idóneas, al respecto, un número considerable de expertos coinciden en la implementación del patrón de cuestionarios, como SERVQUAL. De esta manera se realiza la mensuración de la satisfacción del paciente.

Al respecto, es relevante señalar que las entidades hospitalarias reciben a la mayor cantidad de usuarios, quienes requieren de sus variados servicios en el ámbito de la salud, lo cual generan determinadas percepciones de los usuarios y por consiguiente elegir el ente hospitalario. Asimismo, una atención hospitalaria está aumentando de manera galopante y requiere estar a la altura de la también creciente demanda de los pacientes.

Las prestaciones hospitalarias de alta calidad son confiables, eficientes y focalizadas en los pacientes. Al mismo tiempo, los servicios de salud deben ser oportunos, equitativos, integrados y eficaces. Los hospitales están reorganizando procesos y reenfocando su logística para brindar atención asequible, satisfactoria y constante en base a la óptica del paciente. Los cuidados de altísima calidad implican que los usuarios tengan conocimiento de su estado de salud y puedan tomar decisiones sobre su atención médica. Al respecto, Nadiri y Hussain (2016)

argumentan que, al optimizarse la calidad de las prestaciones brindados por un centro hospitalario, van a lograr un mejor desempeño y acrecentar la demanda de servicios de sus usuarios, y potenciar la credibilidad de estos a dicho centro de salud.

Las debilidades que presentan las unidades de gestión en los hospitales en el ámbito internacional, se pueden ilustrar, a través inicialmente de la investigación de Abbasi et al. (2019) que demuestra como en diversos estudios referente a la calidad en las prestaciones de salud en Irán, concernientes a las unidades de gestión en las entidades hospitalarias, se revelan descuido en estas debido a que se priorizan los servicios hospitalarios. Otro estudio realizado en Ecuador, por Magui (2018) sobre la calidad de servicio de un área de diligencia de un establecimiento público dio motivos de mucha preocupación ya que los pacientes se les brindaba deficiente cuidados constituyéndose en una problemática a estudiar.

El ámbito de la salud en el Perú, revela un vía crucis de problemas como egresos desmedidos, corruptela en todas sus áreas, frondosas e inoperantes burocracias, equipos e infraestructuras obsoletas. Estos agentes son restricciones que hacen agua el querer brindar prestaciones de calidad y ponen en la agenda de lo urgente el requerimiento de cambios sustanciales en los sistemas de salud, si realmente se quiere recoger y sobrepasar los requerimientos de los pacientes.

Al respecto, uno de los objetivos del dispositivo técnico según el Minsa (2021) aprobada por RM N°004-2021, aborda este tema y pretende dotar a los entes de la gestión pública de una herramienta para gestionar orientada en las mejoras en la entrega de bienes y servicios, aportando a optimizar la calidad de vida, dicho ello se sustenta en proporcionar al usuario servicios o productos que superen sus expectativas y requerimientos del cliente. Satisfaga conscientemente todas sus necesidades de muchas maneras y reciba una atención de calidad.

Se señala que, en el país, la salubridad pública muestra sin lugar a dudas, una notable deficiencia en referencia a la calidad en las prestaciones sanitarias. Al finalizar el año SUSALUD informó que las críticas y reclamaciones en los centros de salud se acrecentaron cerca al 50% revelando una percepción de no sentir

satisfacción por parte de los pacientes externos, lo cual también debe llevar a adiestrar a los trabajadores administrativos e instrucción técnica para que los usuarios consideren que han sido tratados adecuadamente (Gestión, 2016). De acuerdo al Ministerio de Salud (MINSa, 2014) en la urbe limeña, es bien sabido que las prestaciones son el agente más relevante en la gestión y desarrollo de las entidades públicas y privadas, las cuales en la actualidad se encuentran mal administradas.

Desafortunadamente, la condición de los establecimientos hospitalarios del MINSa está muy por debajo de los patrones de calidad aconsejables, con brechas importantes en la solución ocasionado por la falta de métodos para apoyar los exámenes, equipos de protección de ínfima calidad y adquisiciones adulteradas e inadecuadas de medicinas e insumos. Incluso tenemos centros hospitalarios que carecen de equipos de resonancia magnética o laboratorios de biología molecular. Lo anterior, ha propiciado una serie de investigaciones acerca de instrumentos que cuantifiquen como los pacientes se sienten satisfechos de los sistemas de salubridad peruanos, otorgando estas propuestas para tratar la insatisfacción mencionada, como la edificación de nuevos centros hospitalarios o la incorporación de tecnología médica de punta en los centros de salud.

En la referida Lima, según la data del Seguro Integral de Salud (SIS), tiene elevada suma de registrados, de las cuales son de cuidados las cifras de 8.062 del gobierno regional y del MINSa. Luego continua, Essalud con alta cifra de afiliados. Pero, esta entidad tiene solamente 380 establecimientos en el Perú. Los especialistas manifiestan señalan, que, para dar respuesta a una atención deficiente, se tiene que reestructurar íntegramente el sistema de salud y consolidar los 14 establecimientos de salud para la primar la atención, el caso los centros médicos, donde debe ejecutarse una medicina preventiva para hacer seguimiento a los usuarios con la finalidad de confrontar la crisis en establecimientos hospitalarios, para ello se requiere sumar energías entre lis responsables de la salubridad, acercar al poblador al establecimiento, diversificar las especialidades y que cuenten con la infraestructura y equipos adecuados (Diario Perú21, 2017).

Según los autores Sihuin et al. (2015) mencionaron que el sistema de salubridad apurimeño aún no se ha acoplado a las necesidades del actuales del

mundo, que necesita atender los requerimientos de los pacientes, pero producto a que aún con procedimientos recién iniciados y por diferentes razones, todavía hay estadísticas que revelan pacientes insatisfactorios, que se cree que están relacionadas con su rango educativo: cómo los pacientes con educación secundaria calificaron a la entidad. Para mensurar la satisfacción se utilizó el modelo SERVQUAL (la herramienta de mensuración incorpora un conjunto de interrogantes para establecer la calidad) a través de cinco magnitudes que son parte del servicio: confiabilidad, facultad de respuesta, solidez, simpatía y aspectos palpables.

Según Canzio (2019) señala que las entidades que se conforman de servicios han intervenido con mayor frecuencia en el crecimiento económico del país y el mundo. Mayormente plantean reclamos del trato en sus prestaciones, desde la óptica de los usuarios, presentando severas restricciones en los servicios, que los ubica en una situación desventajosa para la captación de usuarios. Últimamente, al apreciar sus limitaciones, las entidades en esta área se han implicado vigorosamente en perseguir tecnología de punta para el servicio a la población que de manera creciente persiguen prestaciones distintas, de pronta respuesta e innovaciones para cobertura de requerimientos.

Con respecto al ámbito local, el área de análisis de estudio en el hospital de emergencia de Ate, es un área hospitalaria con diversos especialistas que incorpora a médicos, enfermeras(os), asistenciales técnicos y administrativos. Entre de sus responsabilidades están recibir a los usuarios, brindar la información requerida; asimismo tener un registro de todo el personal asistencial y administrativo con la finalidad de gestionar los propósitos de apoyo a disposición; anotar y procesar la data informativa del acatamiento de la praxis de asistencia y los diversos diagnósticos a tratar, asimismo los diferentes procedimientos a realizar; incluyendo el diseño, exámenes, data estadística y gestión de camas.

Puede agregarse que, relevancia de la unidad de gestión para ubicar los conflictos que padecen los pacientes y su entorno familiar en su estadía hospitalaria, persiguiendo ubicar una respuesta eficiente que incentiven un elevado rango satisfactorio de las personas usuarios. Además, contribuye a atenuar los muros administrativos para su atención, pero, el procedimiento de tratamiento rápido no se ejecuta. Reclamos cuantiosos y sin respuestas expresan los usuarios

desde su admisión. Apreciándose en los reclamos y protesta de pacientes en relación a un cuidado insatisfactorio.

Así, el estudio se denomina: Calidad del servicio y satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022. Se ha planteado como problema general de investigación: ¿Existe relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión del hospital de emergencias Ate, 2022?, y los problemas específicos: a). ¿Cuál es la relación entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022?, b) ¿Cuál es la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022?, c) ¿Cuál es la relación entre la seguridad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022?, d) ¿Cuál es la relación entre la empatía y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022?, e) ¿Cuál es la relación entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022?

La justificación teórica del estudio se fundamenta en la relevancia de generar polémica acerca de conocimientos previos, contradecir teorías y analizar resultados (Bernal, 2014). Además, se sustenta en teorías relacionadas con la calidad de servicio y prestaciones para abordar la problemática y proponer estrategias que mejoren la satisfacción del usuario en un hospital de emergencias de Ate. La información recabada será útil para implementar cambios que mejoren la interacción con el usuario y servirá como referencia para futuras investigaciones, permitiendo su comparación con estudios similares.

La justificación metodológica del estudio se puntualiza que el estudio presenta una metodología para captar información a los pacientes, la cual tiene dos instrumentos validados y confiables. Se justifica metodológicamente, puesto que crea herramientas confiables y validadas en temas semejantes a este. Por ende, los hallazgos de este estudio contribuirán a posteriores trabajos.

La justificación práctica del estudio radica en la importancia de proponer estrategias de calidad para satisfacer las necesidades de los usuarios, lo que

resulta en un beneficio competitivo y contribuye a mantener un estándar de calidad en el servicio. El estudio se llevó a cabo con el fin de evaluar el servicio del hospital y proporcionar información que también pueda ser útil para otras entidades de salud, como hospitales y clínicas, para identificar y mejorar áreas deficitarias en el tratamiento de los pacientes y optimizar los recursos necesarios. Además, ofrece un análisis de los factores que influyen en la relación entre las variables de investigación, lo que permite identificar áreas de mejora.

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022, los objetivos específicos fueron: a) Determinar la relación entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022; b) Determinar la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022; c) Determinar la relación entre la seguridad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022; d) Determinar la relación entre la empatía y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022; e) Determinar la relación entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022.

La hipótesis general de la investigación fue: Existe relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022.; las hipótesis específicas fueron: a) Existe relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022, b) Existe relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022, c) Existe relación significativa entre la seguridad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022, d) Existe relación significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022, e) Existe relación significativa entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, Quizhpe y Garcés (2017) la ciudad de Loja, examinaron la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en dos hospitales. Utilizando un método de investigación descriptivo y encuestando a 239 usuarios externos mediante el cuestionario SERVQHOS, concluyen que entre el 51% y el 54% de los pacientes están satisfechos con la atención recibida. Los autores recomiendan realizar evaluaciones regulares sin importar el sector para mejorar la satisfacción del usuario y sugieren capacitar al personal sanitario para promover una práctica laboral más humana y una comunicación asertiva entre pacientes y trabajadores.

Cardinale (2017) en Italia, evaluaron la perspectiva del usuario en la prestación de cuidado parental y la satisfacción del cliente. Utiliza un método cuantitativo, descriptivo y transversal, aplicando las encuestas SERVQUAL y SERVPERF. Concluye que el estudio es fundamental para comprender la satisfacción del cliente en los servicios sociales, especialmente en contextos donde el usuario tiene poco poder decisorio. El estudio demuestra que las herramientas empleadas son eficaces para identificar la percepción de calidad de los usuarios, generando resultados de excelencia.

Asimismo, Huentilican (2017) en Chile, analizaron la calidad de atención y soluciones innovadoras a la entidad responsable de brindar alimentación en la universidad. Utiliza el modelo SERVQUAL y la teoría psicológica de esperas en un estudio cuantitativo y descriptivo, aplicando un cuestionario SERVQUAL. Concluye que las dimensiones de confiabilidad y capacidad de respuesta obtienen las puntuaciones más bajas, con -1.14 y -1.17 respectivamente, y un puntaje global de -0.95 y -0.98, indicando insatisfacción entre los comensales. Recomienda que la entidad aplique el modelo SERVQUAL continuamente para medir y mejorar su desempeño en función de la percepción de los clientes, permitiendo una gestión adecuada de los recursos.

A nivel nacional, Alcántara y Vásquez (2019) en Cajamarca, evaluaron los beneficios de emplear el modelo SERVQUAL para optimizar la calidad en el trato al usuario. Realizaron un estudio aplicado, no experimental, adecuado para

contextos similares en Perú. Concluyeron que SERVQUAL no influye significativamente en la optimización de la calidad del servicio, ya que las cinco dimensiones del modelo evidenciaron una falta de vinculación entre las expectativas y percepciones de los usuarios, resultando en una pobre calidad del servicio. Recomiendan que la entidad implemente y examine a fondo el modelo SERVQUAL para convertir sus debilidades en fortalezas y mejorar consistentemente sus prestaciones.

Por su parte, Ramos (2018) en Puno, examina la relación entre la satisfacción del cliente y la calidad del servicio en un hotel local. Utilizó un estudio cuantitativo, descriptivo y no experimental con metodología hipotético-deductiva, aplicando el modelo SERVQUAL y sus dimensiones. Concluyó que el hotel ofrece una buena calidad de atención, con un 71.47% de los usuarios satisfechos y un 77.34% conformes con los servicios del hotel. Recomienda profundizar en las evaluaciones y monitorear los servicios del hotel.

Por otro lado, Lostanau (2018) en Ica, analizó la conexión entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en el departamento de medicina física y rehabilitación de un centro de salud. Realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, correlacional y de corte transversal, aplicando dos instrumentos a 93 pacientes. Concluyó que el 47.3% calificó el servicio como muy bueno, el 43% como bueno, el 8.6% como regular y el 1.1% como malo, destacando la empatía con la mejor puntuación. En cuanto a la satisfacción, el 46.3% se sintió satisfecho, el 37% lo calificó de bueno, el 13% como regular y el 4.2% como poco satisfecho. Se determinó una conexión estadística significativa, moderada y directamente proporcional entre ambas variables. Se recomienda realizar monitoreos periódicos para implementar programas de mejoramiento constante basados en los hallazgos de este estudio.

Asimismo, Chávez y Quezada (2017) investigaron la calidad del servicio en el área de Transporte Terrestre Interprovincial en el Perú mediante un estudio cualitativo con un diseño de revisión sistemática. Concluyeron que existen pruebas empíricas que demuestran la relación entre las expectativas y las percepciones de las dimensiones del SERVQUAL. Los resultados revelan variaciones en el impacto sobre la calidad del servicio en este sector, pero muestran una relación positiva

entre cada dimensión y la calidad total. Este estudio valida la existencia de una incidencia significativa entre estas variables en el Terrapuerto de Lima.

Sobre las bases teóricas de la variable “Calidad de servicio”, Carvajal (2016) conceptualiza la calidad tomando como sustento la norma ISO 8402 como el sumatorio de cualidades de una mercancía que le ofrecen la competencia de poder cumplir con lo que se requiere ya sea que puedan ser mostradas o no. La calidad, señala Ishikawa (1986) es la evidencia de gestar, delinear, producir y sostener una obra de calidad. El cual tiene que ser el más ahorrador, y ser habitualmente provechoso para el cliente. Estas conceptualizaciones permiten afirmar que la calidad es brindar un producto que satisfaga plenamente los requerimientos de los clientes, a precios económicos y otorgados oportunamente. En lo concerniente a servicio, según Stanton (2004) son quehaceres que se pueden ubicar y son incorpóreo que se constituyen en objeto primordial de un intercambio en la que se persigue ofrecer a los usuarios complacencia en sus requerimientos.

Zeithaml (1988) conceptualiza la calidad como algo superior; por lo tanto, se entiende como la percepción general basada en las expectativas del consumidor (lo que espera que la empresa ofrezca) y sus percepciones sobre los servicios recibidos. Según este principio, la calidad es la diferencia entre las percepciones y expectativas del comprador. Este concepto es similar al de Grönroos (1988), quien afirma que la satisfacción se produce cuando la calidad de la experiencia coincide con la calidad esperada, es decir, cuando el contenido recibido se alinea con las expectativas generadas sobre el servicio. Calidad percibida (Pascua, 2004).

Para Kotler un servicio es cualquier prestación que se presta, medularmente incorpórea que no puede tenerse poseer (citado por Collins, 2006). Ósea, es todo lo que es apreciable para el cliente y que genera valor agregado, en el instante en que se genera un crecimiento en la complacencia. Por su parte, Quijano (2004) manifiesta que es el acatamiento de las responsabilidades que se tiene con la clientela, medurado temporalmente y en las condiciones establecidas con la clientela.

Según, Parasuraman et al. (2002) la conceptualizan como el ejercicio de la divergencia entre las expectativas de la clientela sobre las prestaciones que van

a obtener y sus apreciaciones acerca de lo que verdaderamente brinda la entidad. Por ende, el consumidor es vital en la captación de la calidad del servicio, al contrastar entre lo que le ofrecieron y lo que realmente ha recibido. De esta manera, la calidad otorgada en los centros de salubridad se mensura en rango de resultados y satisfacción que manifieste el usuario de los servicios y su entorno familiar. Los pacientes conocen como es la atención a recepcionar de los trabajadores de la salud, perciben la forma en que son atendidos y sus males son solucionados con eficiencia.

Es vital que el colectivo del establecimiento de salud brinde un servicio de calidad. Así, teniendo en cuenta la gran relevancia del constructo en el campo de la salubridad, Minsa ha implementado estrategias encargada de establecer políticas y objetivos conducentes a perseguir permanentemente el mejorar la calidad del servicio en las prestaciones sanitarias. La cual se sustenta en los siguientes baluartes: Enfocados al paciente, liderazgo, intervención de los trabajadores, enfoques basados en procesos, óptica sistémica para la administración, mejoramiento permanente de la calidad, toma de decisiones sostenidas en pruebas, vinculaciones colaborativas y ventajosas con los proveedores.

A pesar de las discrepancias teóricas que contrasten, se presenta un consenso entre los estudiosos en referencia a que este constructo tiene que ser personalizada y parcializado; ósea, valorarse la apreciación del usuario (Grönroos, 1984; Parasuraman et al., 1988). Así, actualmente se necesitan entidades humanizadas cuya disposición y organización de sus talentos deben estar orientados para laborar en forma articulada en colectivos para sus clientes, persiguiendo un balance entre ventajas y peligros, otorgando ventajas a sus clientes, de forma de poder fidelizarlos. Por consiguiente, de acuerdo a Parasuraman et al. (2009) utilizando el patrón SERVQUAL se presentan las siguientes dimensiones: (1) Elementos Tangibles, (2) Fiabilidad y (3) Capacidad de Respuesta, (4) Seguridad, (5) Empatía.

La primera, es la parte observable de la oferta de servicios. Zeithaml et al. (2009) conceptualiza como lucen las infraestructuras, maquinarias, trabajadores e insumos de interlocución como materiales. Estos comunican la representación física o imagen del servicio que el cliente utilizará para examinar la calidad.

Además, afirmaron que en entidades de servicios es necesario promover tácticas que resalten lo material, tales como: al momento de seleccionar los equipos, tener en cuenta tecnologías de punta, tener que comunicarse ampliamente con todo el personal mediante documentos internos, sostener buenas relaciones entre la organización y sus clientes, y la presencia física de los clientes en las instalaciones hace necesaria la elaboración de estrategias encaminadas a satisfacerlos.

La segunda “Fiabilidad”, está conceptualizada por Zeithaml et al. (2009) como la competencia para realizar los servicios prometidos con fiabilidad y precisión. Esto significa obtener el servicio correcto desde el principio. Todos los elementos se incluyen aquí para permitir que el cliente pruebe las capacidades y la experiencia de la entidad. Además, Zeithaml y Bitner (2002), aluden a la capacidad de entregar la prestación comprometida de manera concienzuda y confiable, ósea, brindar una buena prestación a partir del inicio y la organización empresarial haga cumplimiento de las promisiones realizadas. Está relacionado con: la precisión de la facturación, la entrega del servicio en el tiempo particularizando en el delinear la prestación, etc. Esta es la más considerada por los usuarios, por lo que parece ser uno de los agentes factores determinantes en su apreciación de la calidad de la prestación que reciben.

La tercera “Calidad de respuesta”, Zeithaml et al. (2009) la conceptualiza en términos de las sensibilidades de los miembros de la entidad en sus tratos con los clientes o usuarios. Esto es usabilidad para aportar a los usuarios. Proporcionar una prestación de atención al usuario rápido para su requerimiento, una pregunta, queja, pregunta u orden de prestación. En compañías de seguros, la impresionabilidad de la atención al cliente asume un rol medular para tomar decisiones de quienes intervienen o quieren intervenir en programas de seguridad que se ofrecen. Desde esta óptica, Cantú (2011) conceptualiza esta magnitud como la aptitud de sostener a la clientela y prestar los servicios en oportunamente. Los autores vinculan la capacidad de respuesta con la responsabilidad, enfatizando la voluntad de trabajar con los clientes y brindar servicios de manera oportuna.

La cuarta “Seguridad”, para Riveros (2007) los clientes entregan sus problemas a la empresa con la confianza de que resolverán en forma conveniente. Seguridad significa fiabilidad, probidad y decencia. Esta puede volverse aún más

importante para las prestaciones en que las clientelas aprecian que están involucrados en un alto peligro o no están seguros de su competencia para examinar sus resultados, como las prestaciones financieras, de resguardos, de corredores, médicos y abogadiles. Algunas entidades, por el rubro operativo, tienen que buscar generar credibilidad y lealtad entre sus contactos más relevantes y clientes particulares (Allen, 2010).

La quinta “Empatía”, Para Zeithaml et al. (2009) es ver al cliente como una persona, y como tal, se conceptualiza como el cuidado minuciosa y personalizada que una entidad otorga a sus usuarios. Lo medular de la empatía consiste en comunicar pensamientos únicos y especiales a los clientes a través de la personalización o el servicio adecuado. Los clientes quieren sentir que la empresa que presta el servicio comprende su importancia. Riveros (2007) conceptualiza como el trato personalizado que una entidad otorga a clientes. Es la competencia de una entidad para discernir o entender los problemas de los clientes. Las organizaciones que operan bajo esta dimensión necesitan asumir una fuerte responsabilidad con sus clientes y comprender minuciosamente sus características y requerimientos especiales.

Por otro lado, en referencia a la variable “Satisfacción al paciente”, se señala la información que la sustenta. Según Grady y Edgington (2008) este constructo es una réplica afectiva del sujeto ante la vivencia y la vinculación con los proveedores del servicio; La satisfacción es un agente espejo del rendimiento del servicio y ha sido utilizado en salud como el instrumento adecuado para mensurar el rendimiento del servicio (Zineldin et al., 2011). Para Minsa (2003) proporcionar un servicio de calidad es un resultado esencial porque domina el rendimiento. No se trata solo de la calidad del servicio, se trata de lo esperado de la prestación, y si el servicio iguala o supera las expectativas, uno está completamente satisfecho. Si sus expectativas son pequeñas, estaría complaciente incluso si opta por una prestación relativamente pobre.

Consumidor, sujeto que emplea de forma frecuente un bien o una prestación, y que percibe que se beneficia y satisface al consumir, sin ahondar en la marca que respalda, sino en las ventajas que logra al emplearlo (Peiró, 2020). En el ámbito de la salud, al usuario se le denomina paciente. Primordialmente la complacencia del

consumidor se aprecia cuando sus expectativas son logradas por lo otorgado por las prestaciones de salud. En esta línea, la calidad es la competencia para complacer las expectativas del cliente con amplitud (Ruiz, 2001).

En medicina y ciencias generales de la salud, un paciente es un sujeto que padece de dolor o malestar (diversas patologías generan diversos tipos de malestar, y una cuantía de usuarios pacientes también padecen dolor). Sociológica y administrativamente, un usuario es una persona que es atendida por un médico u otro especialista de la salud y que es examinada, tratada o intervenida. Por supuesto, ya sea que se llame paciente o usuario, la persona que acude a la consulta de un profesional de la salud debe mostrar interés por su propio cuerpo y sentimientos, síntomas; darse cuenta de esto antes de todo cambio, porque esa es la identificación, el primer paso para encontrar el camino. a una buena salud física y mental (Gómez, 2014).

La normatividad del ISO 9000, la conceptualiza como la apreciación de los clientes sobre el rango acatado de requerimientos. Además, la mencionada norma conceptualiza como “requisito”, un requerimiento o establecido, mayormente tácito u obligatoria. Clarificando, se conceptualiza como apreciaciones acerca del grado en que se han acatado sus requerimientos y expectativas (Organización Internacional de Normalización [ISO], 2005).

Cabe mencionar que el afecto positivo y negativo se refiere a evaluaciones individuales relacionadas con estados de ánimo y emociones, conocidos como “afecto”, que reflejan experiencias fundamentales de eventos a lo largo de la vida. El afecto positivo se asocia con diversos estados emocionales agradables, mientras que el afecto negativo se relaciona con diferentes estados anímicos negativos y desagradables (Emmons y Diener, 1985). Para el presente estudio, se considerará en su calidad de usuario. Dicho ello, requiriéndose analizar las dimensiones de satisfacción del usuario, ya que de acuerdo a Lostanau (2018), estas son las siguientes: Dimensión Afectos positivos y la Dimensión Afectos Negativos.

La dimensión de "Afectos positivos" refleja el momento en el que el consumidor exhibe un estado de ánimo pleno, dinámico, alerta, con alegría y participación placentera. Un nivel muy elevado de afecto positivo indica

insatisfacción (Lostanau, 2018). En ese sentido, Salvador (2005) halló que el consumidor aprecia positivamente la presencia de peculiaridades la eficacia y lo material, pero, el usuario considera más la atención cordial y las capacidades profesionales. Desde la óptica del usuario, Anden et al. (2005) evidenciaron que el coronamiento resultado de asistir a un consultorio médico es curarse o aliviar los síntomas, que lo entiendan, la aseveración, sosiego, el cambio en la autopercepción y la complacencia de sus requerimientos. Además, diversos estudios han ubicado que el afecto positivo presenta una tendencia a conectarse con positividad con acciones extrovertidas, empatía, involucrarse socialmente de manera activa, optima y la autoestima y estar menos relacionados con neocriticismo (Vera et al., 2010).

La dimensión “Afectos Negativos”, existen determinados aspectos que se perciben como negativos: esperas extensas, carencia de ser cálido en la atención y limitaciones en la confortabilidad el confort, que incide en el nivel de satisfacción del usuario (Vicuña,2002). Efecto negativo se vincula con inestabilidad emocional y con rangos de competitividad baja individual (como rasgo) y no con extraversión (Vera et al., 2010).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

El siguiente estudio esta especificada en acrecentar la investigación descriptiva, encargada del trabajo no realiza ninguna manipulación de las variables. (Hernández et al., 2010) Además, es cuantitativa. Señala Tamayo (2007), alude a contrastar las teorías vigentes bajo un colectivo de supuestos que surgen de esta, requiriéndose la muestra, azarosa o discriminante da, pero que tiene significancia para la población del problema de estudio. Es relevante considerar una teoría ya configurada, en que la medida es método científico deductivo. (Hernández et al., 2010). Por último, señalar que el presente trabajo postula un rango correlacional (Rojas, 2015), porque permite señalar la correlación que se presenta entre las variables del trabajo.

Diseño de Investigación

Presenta un diseño: no experimental (Hernandez et al., 2010), se realizó sin maniobrar deliberadamente el ámbito de investigación en la cual se ha implementado el procedimiento de recopilar la data informativa concerniente a las variables del trabajo en la unidad de estudio del establecimiento hospitalario de emergencias Ate; fue también transversal, se recopiló información en un momento específico, considerando propósito puntualizados las variables y su incidente de interdependencia (Hernández et al., 2010). Además, el trabajo se encuadra en una metodología hipotética deductiva, señala Popper (2008) dicho procedimiento radica en propiciar hipótesis partiendo de dos ideas, una universal y la otra efectiva posteriormente ejecutar el contraste real.

3.2 Variables y Operacionalización

V1: “Calidad del servicio”

Conceptualmente: es la valuación que se hace al paciente acerca de una prestación, apreciada en postura, vinculante y disímil a la satisfacción, ya que manifiesta valer y contentamiento al cliente previamente al recibo de las prestaciones de salubridad (Zeithaml et al., 1988).

La conceptualización operacional: es la praxis divergente entre las

expectaciones de los usuarios sobre la prestación que van a obtener y sus apreciaciones sobre los que verdaderamente le fueron prestadas por la entidad. Por ende, el cliente es vital en la apreciación del constructo, al contrastar entre lo que le ofrecieron y lo que realmente ha recibido (Zeitthalmi et al., 2002).

En relación a los indicativos se tiene los siguientes: para elementos tangibles se tiene dos indicativos, equipos médicos e infraestructura hospitalaria. Para fiabilidad, Asimismo, para fiabilidad se establecieron los siguientes indicativos, apreciación médica, trato, destrezas de los colaboradores, conducente a cuidados, argumentaciones sobre procedimientos. Además, concerniente a la magnitud capacidad de respuesta, se determinaron los siguientes indicadores, disponibilidad, procedimientos rápidos. En la magnitud seguridad, se cuenta con los siguientes indicadores, trato, respuestas y disposiciones. Para empatía, se establecieron los siguientes indicativos, calidad, satisfacción general, adhesión. Por último, se requiere hacer hincapié en cuanto a lo referente a la escala de medición, se ejecutó las escalas tipo Likert de cinco niveles: excelente, bueno, regular, malo y pésimo.

V2: “Satisfacción del usuario”

La definición conceptual se definió como: la percepción del paciente con respecto a lo que esperan acerca del trato que tienen los colaboradores de la salubridad, logrando hallazgos sobre su performance en las organizaciones de la salubridad, valorando su propósito de servicio (elementos materiales e inmateriales) (Andrade et al., 2000).

La definición operacional se define de la siguiente manera: es la sensibilidad del consumidor hacia un servicio prestado por una entidad. Esta complacencia se sabe al lograr que se acate que requiere el cliente, los agentes materiales (Andrade et al., 2000).

En cuanto a los indicativos se obtuvo en relación a la dimensión afectos positivos, los indicadores son los siguientes: alerta, energía, orgullo. Asimismo, para la dimensión afectos negativos se consideran los siguientes indicadores: culpa, hostilidad, tensión. Por último, se menciona en la escala de mensuración se aplicó la escala tipo Likert de cinco niveles: excelente, bueno, regular, malo y pésimo.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Poliet (2007) define como universo poblacional de donde se obtuvo la muestra. La población la componen 386 usuarios (usuarios son atendidos promediamente) cada tres meses en la unidad de estudio del hospital de emergencias de Ate, 2022. Se obtuvo la información presentando la solicitud por mesa de partes; asimismo, fue precisar las indicaciones de criterios de inclusión y exclusión a considerar:

Criterios de inclusión: están considerados los usuarios del hospital de emergencia de Ate de la unidad de gestión, comprendidos entre la edad de 18 años a 70 años, asimismo, que previo consentimiento informado participen en forma voluntaria en la investigación.

Criterios de exclusión: no se tomaron en cuenta aquellos usuarios que tengan menor a 18 años ni usuarios que sean mayores a 70 años de edad; además, pacientes que no desean intervenir en la investigación.

3.3.2 Muestra

Según Arias (2006) conceptualiza como una fracción que representa al universo poblacional; asimismo, esta investigación se consideró la cantidad de 386 usuarios atendidos en la unidad de gestión del hospital de emergencias de Ate.

3.3.3 Muestreo

Son las peculiaridades a través de las cuales se ha establecido el proceder que facilita seleccionar a la muestra que representa parte de una población previamente establecida (Mata, 1997). Al respecto, para este estudio, se ha considerado utilizar un muestreo de no probabilístico, por el motivo que se ha implementado una muestra aleatoria simple.

3.3.4 Unidad de análisis

Son los sujetos o elementos que van a ser mensurados la cual constituyen la población (Hernández, 2003), considerándose como tal la unidad de gestión del hospital de emergencias de Ate.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1 Técnicas

En esta investigación fue la encuesta, la cual facilita recolectar estandarizada mente, constituyendo su propósito primordial conseguir la información de la muestra. La cual, representa a todo el colectivo poblacional investigado, de símil forma con los ítems del cuestionario (Hernández y Mendoza, 2018).

3.4.2 Instrumentos

Se empleó para el estudio el cuestionario. Según Carrasco (2009) se caracteriza por su aplicabilidad, fácil empleo, la objetividad en las interrogantes (Carrasco, 2009). Y presenta como propósito reflejar las dimensiones del trabajo (Hernández et al., 2014).

Ficha técnica de instrumento 1:

Nombre: Encuesta “Calidad del servicio”

Autor: Elizabeth Cristell Gerónimo Quispe

Dimensiones: Elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad.

Baremos: Malo (22 – 51), regular (52- 80), excelente (81 – 110)

Ficha técnica de instrumento 2:

Nombre: Encuesta “Satisfacción del usuario” Autor: Elizabeth Cristell Gerónimo Quispe

Dimensiones: Afectos positivos y afectos negativos

Baremos: Malo (20 – 46), regular (47- 73), excelente (74 – 100)

3.4.3 Validez y confiabilidad

Es necesario manifestar que la validez del instrumento es mensurada de forma calcina y natural (Carrasco, 2018) define como la pertinencia y efectividad de los instrumentos mensurables (Ñaupas et al., 2018). En referencia a la validación, es necesario señalar que la encuesta SERVQUAL sobre calidad de servicio de 22 ítems ha sido validada en la RM N°0527-2011/MINSA (Minsa, 2011).

En relación a la segunda encuesta sobre Satisfacción del usuario esta ha sido validada por juicio de 5 expertos que determinaron que los indicadores escogidos para cada magnitud eran convenientes, fundamentales, transparentes y suficientes.

La fiabilidad, se conceptualiza como el status rango donde existe símiles, al aplicarse de manera reiterada la herramienta en el mismo sujeto u objeto (Hernández, 2014), sumado a ello el Alfa de Cronbach, posibilita establecer la fiabilidad de un instrumento (Sánchez et al., 2018).

Ejecutándose el Alfa de cronbach, en prueba piloto con la cantidad de 20 pacientes de la unidad de estudio que damos a saber: cabe destacar que en los hallazgos del coeficiente alfa de Cronbach se aproximen a 1, más elevado el rango de confiabilidad del instrumento. De acuerdo al resultado que son viables en la tabla 1, se pueden considerar que los instrumentos presentan confiabilidad para el estudio.

3.5 Procedimientos

Una vez aceptada la tesis de investigación, se inició el seguimiento de la recolección de datos relacionados con las variables de estudio. Luego, se procedió a diseñar y elaborar el cuestionario de campo que se utilizaría para recopilar información de la muestra previamente establecida. En el caso de esta investigación, al tratarse de un muestreo aleatorio simple, todos los pacientes tenían el mismo criterio para ser encuestados. Una vez completada la aplicación de ambos instrumentos, se procedió al procesamiento y análisis de los resultados, asegurando el cumplimiento de las normas éticas por parte del investigador. Posteriormente, se llevó a cabo la comparación de resultados y la prueba de hipótesis, con el objetivo de obtener conclusiones y plantear sugerencias pertinentes basadas en los hallazgos del estudio.

A continuación, el asesor docente revisó el trabajo, evaluando con precisión para optimizarlo y garantizar la rigurosidad académica requerida por la institución. Finalmente, se procedió al desarrollo y la verificación del informe final de la tesis con el docente asesor, corrigiendo las observaciones y presentando el producto final.

3.6 Método de análisis de datos

Este estudio señaló que luego de seleccionarse la muestra, aplicarse ambos instrumentos, se utilizó el software SPSS v24 y se señalaran los resultados en tablas de frecuencia, porcentaje, y diagramas de barra. Además, en alusión al análisis de las variables y dimensiones, se utilizó la escala de Likert con cinco alternativas: (1) Excelente, (2) Bueno, (3) Regular, (4) Malo, (5) Pésimo.

3.7 Aspectos éticos

Este estudio contó con total legitimidad y precisión en las técnicas de recolección de campo, que incluyeron la aplicación de instrumentos, procesamiento estadístico y evaluación de los resultados obtenidos, cumpliendo con los dispositivos establecidos por la Universidad Cesar Vallejo. Es importante destacar que las consideraciones éticas fueron primordiales para garantizar el desarrollo auténtico de la investigación, asegurando el cumplimiento del rigor científico requerido. Además, se utilizaron documentos adicionales para reforzar la solidez del estudio.

Además, la recopilación de información a través del cuestionario se realizó de manera anónima, lo que garantizó la protección de los datos personales de los encuestados. Por último, esta investigación se basó en la originalidad del trabajo, respaldada por el programa Turnitin, que verificó la similitud con otros trabajos académicos, lo que le otorgó a este documento su acreditación.

IV. RESULTADOS

Los resultados descriptivos se señalan considerando las variables y dimensiones empleados en el planteamiento del objetivo general y específicos, además los hallazgos inferenciales empleando el coeficiente de correlación de Spearman:

4.1. Resultados descriptivos

Calidad del servicio

Tabla 1

Distribución de frecuencias y porcentajes

	Baremos	Frecuencia	Porcentaje Válido
Malo	22-51	61	31,7 %
Regular	52-80	60	31,0 %
Excelente	81-100	72	37,3 %
Total		193	100%

Nota. Resultados obtenidos con el programa SPSS V.24

En la Tabla 1, se observa resultados de dicha variable, donde el 37.3% de los usuarios de la unidad de gestión de un hospital de emergencias consideran que el nivel es excelente, implicando que el servicio que se ha brindado en los últimos tres meses del año 2021 ha sido óptimo, para un 31% el servicio es calificado de regular y un 37.3% refiere que el nivel es malo.

Dimensiones de la calidad de servicio

En relación a los coronamientos del examen descriptivo de las cuatro (4) dimensiones se tiene que la dimensión capacidad de respuesta, el 26.4% de los usuarios de la unidad de gestión del hospital de emergencias de Ate consideran un nivel excelente según su percepción los profesionales demostraron voluntad y disponibilidad en el momento de ofrecer la atención, además la prestación se otorgado de manera veloz y pertinente. Asimismo, el 33.2% lo divisa un nivel regular y un gran porcentaje 40.4% percibe que el nivel es malo, en la cual denota que no cumple sus expectativas en cuanto a la capacidad de respuesta. Respecto a la dimensión seguridad, el 47.7% de los usuarios de la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, lo consideran de nivel excelente manifestando conocimientos y destrezas incentivando la confianza y el crédito del usuario en el momento de la emisión de las disposiciones de protección y su atención ulterior. Asimismo, el 35,7% perciben un regular nivel de atención. Por último, casi el 17 % denota que es inadecuado.

A continuación, referente a la dimensión empatía, el 52.8% del usuario de la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate denota un nivel excelente, teniendo en cuenta una atención personalizada, la amabilidad y la preocupación para realizar un buen servicio a los usuarios. Adicionalmente el 17.6% perciben un nivel de atención regular. Finalmente, casi la tercera parte de los encuestados un número importante 29,7 % lo percibe de malo. Finalmente, concerniente a la dimensión elementos tangibles, el 22.2% del usuario de la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate conciben un nivel excelente, ello se debe a la modificación de infraestructura del hospital. Adicionalmente una cifra más alta con 38,4% lo consideraban de nivel regular, finalmente la cifra más alta 39.37% lo considera de malo y perciben que los componentes tangibles no hacen cumplimiento a sus requerimientos. Lo señalado anteriormente se grafica de la siguiente manera:

Tabla 2

Distribución de frecuencias y porcentajes de las dimensiones de la variable calidad de servicio

Dimensiones	Niveles	Baremos	Frecuencia	Porcentaje valido
Capacidad de respuesta	Malo	4-11	78	40.4%
	Regular	12-20	64	33.2%
	Excelente	21-28	51	26.4%
Seguridad	Malo	4-11	32	16.6%
	Regular	12-20	69	35.7%
	Excelente	21-28	92	47.7%
	Malo	5-14	57	29.6%
Empatía	Regular	15-25	34	17.6%
	Excelente	26-35	102	52,8%
	Malo	4-11	76	39.4%
Elementos tangibles	Regular	12-20	74	38.4%
	Excelente	21-28	43	22.2%

Nota. Resultados obtenidos con el programa SPSS V.24

Satisfacción de la atención

Tabla 3

Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable satisfacción del usuario.

	Baremos	Frecuencia	Porcentaje Válido
Malo	22-46	40	20.7 %
Regular	47-73	22	11.3%
Excelente	74-100	131	68%
Total		193	100%

Nota. Resultados obtenidos con el programa SPSS V.24

En la Tabla 3, se observa los hallazgos de la variable satisfacción de la atención, y el 68% del usuario de la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate perciben que el nivel es excelente, en la cual revela que el establecimiento cuenta con un buen nivel en relación a las expectativas de los usuarios. Además, el 20.7% alude que el nivel es malo y por último el 11.3% considera que es regular.

Dimensiones de la satisfacción de la atención

En relación al resultado del análisis descriptivos de las dos (2) dimensiones de la variable satisfacción del usuario, se aprecia los resultados de la dimensión efectos positivos, el 76,6% de los usuarios de la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate perciben un nivel excelente, ello se debe que el usuario percibe una atención de diversas especialidades, la cual el servicio brindado es gratuito pese a los altibajos y medianamente es de calidad y facilitar las medidas de protección. Adicionando, el 17.1 que discierne un nivel malo y solo el 6.2% denota que es regular. Por otro lado, teniendo en cuenta para la dimensión afectos negativos que a mayor promedio peor calificación, se puede apreciar que el mejor promedio fue excelente con 59,6%, luego malo con 23.8 y por último regular con 16,6%. En esa línea, se puede denotar la forma general, en cuanto a las dimensiones antes mencionadas, los encuestados califican como adecuada en la cual se observa en la siguiente tabla:

Tabla 4

Distribución de frecuencias y porcentajes de la variable satisfacción del usuario.

Dimensiones	Niveles	Baremos	Frecuencia	Porcentaje Válido
Efectos positivos	Malo	22-46	33	17.1%
	Regular	47-73	12	6.2%
	Excelente	74-100	148	76.6%
Efectos negativos	Malo	22-46	46	23.8%
	Regular	47-73	32	16.6%
	Excelente	74-100	115	59.6%

Nota. Resultados obtenidos con el programa SPSS V.24

4.2. Resultados inferenciales

Contrastación de la hipótesis principal

Ho: no existe relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022.

H1: existe una relación significativa entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022.

Tabla 5

Prueba de correlación de la hipótesis general

		V2	
Rho	V1	Coeficiente de correlación	.480
		Sig. (bilateral)	0.000
Spearman		N	193

Nota. Resultados obtenidos con el programa SPSS V.24

En la Tabla 5, se logra un valor de Rho = 0.480 con valor de $p = 0.000$; por ende, en la medida que p es menor a 0.05 se rechaza H_0 , concluyéndose que existe relación directa y significativa entre ambas variables de la unidad de gestión del usuario de un hospital de emergencias Ate, 2022; además, se precisa que de acuerdo a Martínez y Campos (2015), la correlación es positiva moderada.

Contrastación de la primera hipótesis específica

Ho: no existe una relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022.

H1: existe una relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022.

Tabla 6

Prueba de correlación hipótesis específica 1

			V2
Rho	D1V1	Coefficiente de correlación	0.488
Spearman	fiabilidad	Sig. (bilateral)	0.000
N			193

Nota. Resultados obtenidos con el programa SPSS V.24

Tabla 6, se alcanzó un valor de $Rho = 0.488$ con un valor de $p = 0.000$; por ende, al ser el valor de p menor a 0.05 se rechaza H_0 , concluyéndose la existencia de relación directa y significativa entre los elementos analizados; además, se precisa que de acuerdo a Martínez y Campos (2015), la correlación es positiva moderada.

Contrastación de la segunda hipótesis específica

Ho: no existe una relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022.

H1: existe una relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022

Tabla 7

Prueba de correlación segunda hipótesis específica

			V2
Rho	D2V1	Coefficiente de correlación	0.472
Spearman	capacidad de respuesta	Sig. (bilateral)	0.000
			N
			193

Nota. Resultados obtenidos con el programa SPSS V.24

Tabla 7, se alcanzó un valor de $Rho = 0.472$ con un valor de $p = 0.000$; por ende, al ser el valor de p menor a 0.05 se rechaza H_0 , concluyéndose la existencia de relación directa y significativa entre los elementos analizados; además, se precisa que de acuerdo a Martínez y Campos (2015), la correlación es positiva moderada.

Contrastación de la tercera hipótesis específica

Ho: No existe una relación significativa entre la seguridad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión del paciente en el hospital de emergencias de Ate, 2022.

H1: existe una relación significativa entre la seguridad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión del paciente en el hospital de emergencias de Ate, 2022.

Tabla 8

Prueba de correlación hipótesis específica 3

			V2
Rho	D3V1	Coefficiente de correlación	0.464
Spearman	seguridad	Sig. (bilateral)	0,000
N			193

Nota. Resultados obtenidos con el programa SPSS V.24

En la Tabla 8, se alcanzó un valor de Rho = 0.464 con un valor de $p = 0.000$; por tanto, puesto que el valor de p es inferior a 0.05 se procede a rechazar H_0 , concluyéndose que existe relación directa y significativa entre los elementos analizados; además, se precisa que de acuerdo a Martínez y Campos (2015), la correlación es positiva moderada.

Contrastación de la cuarta hipótesis específica

Ho: no existe una relación significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión del paciente de un hospital de emergencias de Ate, 2022.

H1: existe una relación significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión del paciente de un hospital de emergencias de Ate, 2022.

Tabla 9

Prueba de correlación cuarta hipótesis específica

			V2
Rho	D4V1	Coefficiente de correlación	0.452
Spearman	empatía	Sig. (bilateral)	0,000
N			193

Nota. Resultados obtenidos con el programa SPSS V.24

Tabla 9, se alcanzó un valor de Rho = 0.452 con un valor de p= 0.000; por ende, al ser el valor de p menor a 0.05 se rechaza Ho, concluyéndose la existencia de relación directa y significativa entre los elementos analizados; además, se precisa que de acuerdo a Martínez y Campos (2015), la correlación es positiva moderada.

Contrastación de la quinta hipótesis específica

Ho: no existe una relación significativa entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022.

H1: existe una relación significativa entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022.

Tabla 10

Prueba de correlación quinta hipótesis específica

			V2
Rho	D4V1	Coefficiente de correlación	0.456
Spearman	Elementos tangibles	Sig. (bilateral)	0.000
		N	193

Nota. Resultados obtenidos con el programa SPSS V.24

Tabla 10, se alcanzó un valor de $Rho = 0.456$ con un valor de $p = 0.000$; por ende, al ser el valor de p menor a 0.05 se rechaza H_0 , concluyéndose la existencia de relación directa y significativa entre los elementos analizados; además, se precisa que de acuerdo a Martínez y Campos (2015), la correlación es positiva moderada.

V. DISCUSIÓN

Los hallazgos indican una correlación positiva moderada entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario, con un valor de $\rho = 0.480$ ($p=0.000$). Según Martínez y Campos (2015), este valor refleja una correlación positiva moderada, sugiriendo que mejorar la calidad del servicio aumentaría la satisfacción. Además, el 31.7% de los encuestados considera la calidad del servicio mala, otro 31.7% la califica como regular y el 37.3% la evalúa como alta. Esto sugiere que mejorar la calidad del servicio podría tener un impacto positivo en la satisfacción de los usuarios.

Estos resultados son concordantes con el estudio de Canzio (2019) que encontró una relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en el servicio de emergencias de la Dirección de Redes de Salud (DIRIS) en 2018. Lo mismo se observa en las cinco dimensiones de la calidad del servicio en relación con la satisfacción del usuario. Similarmente, Ramos (2018) destaca que el Hotel Royal In de Puno, que ofrece una alta calidad de servicio, tiene un 71.47% de usuarios satisfechos y un 77.34% de conformidad con las prestaciones del hotel. Esto subraya la necesidad de ahondar en las evaluaciones y monitorear los servicios continuamente.

Además, este estudio reafirma lo que Gronroos (1984) denomina calidad de servicio, una apreciación basada en las expectativas y percepciones de los servicios ofrecidos. Es fundamental entender las expectativas de los usuarios para mejorar su satisfacción, que está determinada por sus necesidades y percepciones del servicio (Rojas et al., 2020). Hill (1996) también define la satisfacción como la percepción del servicio brindado y si este logró o excedió las expectativas del usuario.

En relación al primer objetivo específico, según la tabla 6, se observa una relación directa y significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias en Ate, 2022. El valor del coeficiente de correlación $Rho = 0.488$, con un valor de p inferior a 0.05. De acuerdo con Martínez y Campos (2015), este valor indica una correlación positiva moderada, lo que sugiere que aumentar las acciones para mejorar la fiabilidad

incrementaría la satisfacción del usuario en dicha entidad.

Lo descripto es concordante con los resultados del estudio de Febres y Mercado (2020) quienes llegan a resultados de 40% de excelencia en fiabilidad en el área de medicina del establecimiento Carrión de la Capital huanca, similar a los resultados de este estudio que arrojó 40.9 % de excelencia. En contraste está el estudio de Infantes (2017) quien alcanza un 68.6% de excelencia en “Fiabilidad”, en servicios ambulatorios del hospital III Iquitos, es decir un elevado número de usuario aprecian que se ofrece de manera pertinente y calificada desde el primer momento.

Respecto al segundo objetivo específico, los hallazgos indican una relación directa y significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias en Ate, 2022. El valor del coeficiente de correlación $Rho = 0.472$, con un valor de p inferior a 0.05. De acuerdo con Martínez y Campos (2015), este valor indica una correlación positiva moderada. Esto sugiere que mejorar la capacidad de respuesta de la entidad aumentaría la satisfacción del usuario. Estos resultados son consistentes con los de Huentilican (2017), quien encontró que la fiabilidad y la capacidad de respuesta tenían las puntuaciones más bajas, lo que señala la insatisfacción de los comensales con el servicio.

Acerca del tercer objetivo específico, los hallazgos muestran existencia directa y significativa entre seguridad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión del paciente en la unidad de gestión de un hospital de emergencias en Ate, 2022. El valor del coeficiente de correlación $Rho = 0.464$, con un valor de p inferior a 0.05. De acuerdo con Martínez y Campos (2015), este valor indica una correlación positiva moderada. En esa línea, se resalta en generar mecanismo que incentiven la seguridad en el accionar y tomar decisiones de manera justa y equitativa la cual permita que el usuario se relacione de forma directa en tomar decisiones y sentir que las necesidades básicas que tiene cada usuario sean escuchadas.

En contraposición el estudio de Febres y Mercado (2020) revelaron un altísimo nivel de seguridad con 86.6%, lo cual repercute directa y positiva alta en el grado de satisfacción del usuario, diversos autores hacen hincapié en delegar

acciones encaminadas a aumentar la seguridad y optimizar el beneficio a los especialistas, su complacencia ocupacional y su incentivo (Carayon, 2013). El informe de la OMS realiza recomendaciones en formar la comunicación asertiva entre profesional y usuarios fomentando el buen ambiente laboral, el trabajo en equipo con una visión de resolver conflictos existentes interpersonales para favorecer lo antes mencionado, buscando diversas modalidades de conductor se vinculan con mayor cultura de seguridad en la entidad y menos cuantía de sucesos adversos (Flin y Winter, 2009). En conclusión, diversos autores asocian la satisfacción del trabajo y la seguridad del usuario.

En cuanto al cuarto objetivo específico, los resultados muestran una relación directa y significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias en Ate, 2022. El valor del coeficiente de correlación $Rho = 0.452$, con un valor de p inferior a 0.05. De acuerdo con Martínez y Campos (2015), este valor indica una correlación positiva moderada. El estudio de Canzio (2019) también evidencia una relación directa y significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia. Esto contrasta con el estudio de Lostanau (2018, donde la empatía obtuvo el mejor puntaje, mientras que en este estudio es la dimensión de calidad con el peor puntaje, con un 39.4% de valoraciones negativas.

En alusión al quinto objetivo específico, los hallazgos exhiben una vinculación directa y significativa entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias en Ate, 2022. El valor del coeficiente de correlación $Rho = 0.456$, con un valor de p inferior a 0.05. De acuerdo con Martínez y Campos (2015), este valor indica una correlación positiva moderada. En esta línea, el estudio de Canzio (2019) también evidencia una relación directa y significativa entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario externo del servicio de emergencia. Específicamente, se puede decir que, al aumentar los elementos tangibles, la satisfacción del usuario también incrementará.

Los resultados coinciden con las teorías de las brechas de Parasuraman, Zeithaml y Berry, que destacan la importancia de satisfacer los diversos requerimientos de los consumidores y modificar los conflictos existentes. Algunos

estudios indican que los problemas en la entrega del servicio influyen en la evaluación de la calidad por parte de los consumidores. Para medir la brecha en la calidad del servicio, es necesario calcular las diferencias entre expectativas y percepciones, comenzando con el promedio de cada ítem. Además, Santamaría et al. (2018) señalan que la calidad del servicio es fundamental en el ámbito de la salud, ya que se mide en función de la satisfacción, lo que ha impulsado la implementación de programas y sistemas de garantía de calidad en las entidades prestadoras de estos servicios.

Finalmente, los hallazgos indican sugieren que la metodología utilizada, que incluye la aplicación de cuestionarios y el análisis de correlación, es adecuada para evaluar la relación entre estas variables en el contexto de un hospital de emergencias. Además, refuerza la validez del uso de la prueba de rho de Spearman para identificar correlaciones significativas en estudios de calidad de servicio y satisfacción del usuario.

VI. CONCLUSIONES

Primera. Existe relación directa y moderada, entre la calidad de servicio y satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un establecimiento de emergencias de Ate, denotando que priorizando mejoras en las dimensiones fiabilidad, capacidad de respuesta y elementos tangibles aumentaría la percepción sobre la satisfacción del usuario.

Segunda. Existe relación directa y moderada entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un establecimiento de emergencias de Ate, lo que significa que, si se fortalecen la atención, orientación de los procedimientos y se sigue mejorando el servicio, la satisfacción del usuario seguirá mejorando.

Tercera. Existe relación directa y moderada entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un establecimiento de emergencias de Ate, 2022, lo que concierne que el usuario encuestado la oportunidad y el tiempo en la cual se brinda el servicio público generara una mayor satisfacción del usuario respecto a la capacidad de respuesta percibida.

Cuarta. Existe relación directa y moderada entre seguridad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un establecimiento de emergencias de Ate, 2022., refiere que el accionar mejoras en cuanto a la confiabilidad y credibilidad relacionada a la atención del usuario generaría mayor satisfacción del usuario en cuanto a la atención recibida.

Quinta. Existe relación directa y moderada entre empatía y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencia de Ate, 2022, asimismo si enfocan y priorizan una atención individualizada y especializada para tratar de mejorar el servicio, la satisfacción de los usuarios de la unidad de gestión seguirá mejorando, llegando a ser un primer nivel de atención.

Sexta. Se precisó que existe relación directa y entre elementos tangibles y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022, en lo que concierne que el hospital debe continuar con el cuidado del usuario, asimismo manteniendo la infraestructura que englobe ya que es importante para la satisfacción del usuario y que estos han resaltado.

VII. RECOMENDACIONES

Primera. Se recomienda al directorio del hospital de emergencias de Ate, 2022, fomentar la capacitación continua a través de la unidad de gestión de la calidad para el personal de la unidad de gestión del paciente, y posteriormente extenderla a todas las unidades del establecimiento. Esto mejorará la calidad del servicio y permitirá respuestas eficaces a los requerimientos de los usuarios, lo que incrementará su satisfacción, según el artículo 10 de la Ley N.º 30057, Ley del Servicio Civil, que establece que la capacitación busca mejorar el desempeño de los servidores para brindar servicios de calidad al usuario. Esto también ayudará a alcanzar los objetivos de la institución.

Segunda. Se recomienda a la unidad de gestión de la calidad del hospital de emergencia de Ate generar indicadores que evalúen la fiabilidad del servicio, desarrollando un plan concertado a cargo del mencionado Servicio. Según la RM N° 527-2011/MINSA, la fiabilidad se refiere a la capacidad de cumplir exitosamente un servicio.

Tercera. Se recomienda que la capacidad de respuesta del personal de la unidad de gestión del paciente se sustente en tres principios: rapidez, precisión y empatía, concordantes con los valores institucionales enmarcados en la RM N° 527-2011/MINSA. Esta normativa destaca la disposición de servir al usuario con estos principios frente a la gran demanda de usuarios.

Cuarta. Se recomienda generar ambientes laborales adecuados e incrementar la seguridad del paciente, enfatizando en el cumplimiento correcto y oportuno de los procedimientos, aprobados por la Resolución Ministerial N° 308-2019-TR.

Quinta. Se recomienda que el sistema de salud promulgue estrategias de mejora en los servicios de atención que permitan empatizar con los usuarios mediante la conversación activa, escuchándolos, respondiendo adecuadamente, detectando sus necesidades y demostrando comprensión. Además, es importante mantener un equipo empático y crear canales efectivos de comunicación, siendo sensibles a las señales del entorno de calidad, según el documento CD53/5, Rev. 2 y la Resolución CD53.R14, que hacen referencia a las implementaciones de estrategias en conjunto con la OPS y la OMS de las Américas.

Sexta. Se recomienda realizar discusiones y acuerdos sobre ambientes acorde a la propuesta arquitectónica del expediente técnico de la obra del hospital de emergencia Ate, para que el paciente perciba una atención eficiente en relación a los elementos tangibles de la infraestructura y equipos. Según la Resolución Ministerial N°533-2016/MINSA, el hospital de Ate debe implementar un plan anual de mantenimiento de la infraestructura y equipamiento, garantizando la calidad y oportunidad de los servicios de salud, y permitiendo la sostenibilidad, conservación y operatividad del equipamiento e infraestructura del nosocomio.

REFERENCIAS

- Alcántara, M., & Vásquez, N. (2019). *Modelo SERVQUAL para la calidad de servicio en la empresa de transportes Línea S.A – Cajamarca*. [Tesis pregrado, Universidad Privada Antonio Guillermo Urreloupagu]. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/976>
- Andén, A., Olof, S., & Edward, C. (2005). Satisfaction is not all-patients' perceptions of outcome of general practice consultations, a qualitative study. *BMC Fam Pract.* 6(43). <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1276792/pdf/1471-22966-43.pdf>
- Batts, A., & Leary, M (2010). *Self-Compassion, Stress, and Coping*. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(2), 107–118. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2009.00246.x>
- Bruce, G., & Edgington, R. (2008). Factors Influencing Word-of-Mouth Recommendations by MBA Students: An Examination of School Quality, Educational Outcomes, and Value of the MBA. *Journal of Marketing for Higher Education*, 18(1),79–101. <https://doi.org/10.1080/08841240802100303>
- Cantu, H. (2011). *Desarrollo de una cultura de calidad*. Editorial McGraw-Hill Education. <https://es.slideshare.net/slideshow/cantdesarrollodeunaculturahumana4taedipdf/252922131>
- Carbajal F. (2016). *Administración y auditoría de los servicios Web*. Editorial: CEP. <https://www.casadellibro.com/libro-uf1272-manual-administracion-y-auditoria-de-los-servicios-web-certificados-de-profesionalidad-administracion-e-servicios-de-internet-ifct0509/9788468170633/3103263>
- Cardinale, S. (2017). *La soddisfazione del cliente nei servizi sociali. Analisi di un'indagine sulla soddisfazione della clientela nel servizio di assistenza familiare del Comune di Venezia*. [Tesis de maestría, Università Ca'Foscari

Venezia]. <http://dspace.unive.it/handle/10579/10450>

Chávez, C., Quezada, R., & Tello, D. (2017) *Calidad en el Servicio en el Sector Transporte Terrestre Interprovincial en el Perú*. [Tesis de maestría, Universidad Pontificia Católica del Perú].
<https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/9587>

Cleary, P., & Edgman-Levitan, S. (1997). Calidad asistencial. Incorporar las perspectivas del consumidor. *JAMA*, 278(19), 1608–1612.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9370508/>

Del Carmen Sara, J. C. (2019). Guidelines and strategies to improve the quality of care in health services. *Revista Peruana De Medicina Experimental Y Salud Pública*, 36(2), 288-95. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.362.4449>

Gómez, J. (2014). *El Paciente*. (1ª Ed.). Editorial Planeta.

Grönroos, C. (1984), "A Service Quality Model and its Marketing Implications", *European Journal of Marketing*, Vol. 18 No. 4, pp. 36-44. <https://doi.org/10.1108/EUM0000000004784>

Hernández, R.; Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ª Ed.). Editorial McGraw-Hill Educación.

Huentilican (2017) *Aplicación del modelo servqual y teoría psicológica de colas para la mejora de la calidad del servicio del casino de la universidad austral de chile de puerto montt*. [Tesis de Maestría, Universidad Austral de Chile].
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2017/bpmfcih887a/doc/bpmfcih887a.pdf>

Ishikawa, K. (1986). *¿Qué es el control total de calidad?* Editorial Norma.
https://books.google.com.pe/books/about/Qu%C3%A9_es_el_control_total_de_calidad.html?id=MWGOXKteTQwC&redir_esc=y

- Kotler, P., Armstrong, G., & Zepeda, A. M. (2013). *Fundamentos de Marketing*. Pearson Education.
https://frrq.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/14584/mod_resource/content/1/Fundamentos%20del%20Marketing-Kotler.pdf
- Kotler, P., Bowen, J., Makens, J., García De Madariaga, J., & Flores Zamora, J. (2011). *Marketing turístico* (5.a ed.). Pearson Education.
<https://asesoresenturismoperu.files.wordpress.com/2016/03/80marketingturisticoкотler.pdf>
- Kruk, M. E., Gage, A. D., Arsenault, C., Jordan, K., Leslie, H. H., Roder-DeWan, S., Adeyi, O., Barker, P., Daelmans, B., Doubova, S. V., English, M., García-Elorrio, E., Guanais, F., Gureje, O., Hirschhorn, L. R., Jiang, L., Kelley, E., Lemango, E. T., Liljestrand, J., Malata, A., ... Pate, M. (2018). High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet. Global health*, 6(11), e1196–e1252.
[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)
- Lostanau (2018). *Satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional de Ica*. [Tesis de maestría, Universidad Wiener].
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2374>
- Nishizawa, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Revista Perspectivas*, 34, 181–209.
<https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>
- Marcelo, M. (2018). *Calidad del servicio en la imagen institucional del servicio de enfermería en emergencia de pediatría del Hospital Nacional Dos de Mayo Lima 2018* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/21223>

- Martínez Rebollar, A., & Campos Francisco, W. (2015). Correlación entre Actividades de Interacción Social Registradas con Nuevas Tecnologías y el grado de Aislamiento Social en los Adultos Mayores. *Revista mexicana de ingeniería biomédica*, 36(3), 181-191. <https://doi.org/10.17488/RMIB.36.3.4>
- Ministerio de Salud. (2011). *RM N° 527-2011/MINSA. Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo.*
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
- Ministerio de Salud. (2003). *Normas técnicas de estándares de calidad para hospitales e institutos especializados.*
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/285026-normas-tecnicas-de-estandares-de-calidad-para-hospitales-e-institutos-especializados>
- Ministerio de Salud. (s. f.). *Sistema de gestión de la calidad en salud.*
bvs.minsa.gob.pe. http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-2.pdf
- Ministerio de Salud. (2021). *RM N°004-2021-MINSA. Norma Técnica de Salud para la Adecuación de los Servicios de Salud del Primer Nivel.*
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1467302-004-2021-minsa>
- Ministerio de Salud. (2016). *RM N°533-2016/MINSA. Lineamientos para la elaboración del Plan Multianual de Mantenimiento de la Infraestructura y el Equipamiento en los Establecimientos de Salud.*
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/192077-533-2016-minsa>
- Vera, J., Grubits, H., López, P. & García, D. (2010). Satisfacción con la Vida y

Afectos Positivos en Jóvenes Universitarios. *Revista Psicología e Saúde*, 2(1), pp. 24-41.

<https://www.redalyc.org/pdf/6098/609866388005.pdf>

Ñaupas H., Mejía E., Novoa E., & Villagomez A. (2014). *Metodología de la investigación cuantitativa – cualitativa y redacción de la tesis* (4ª edición). Ediciones de la U.

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/MethodologiaInvestigacionNaupas.pdf

Organización Internacional de Normalización. (2005) *ISO 9000: Sistemas de gestión de la calidad - Fundamentos y vocabulario*.

<https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:9000:ed-3:v1:es:term:3.1.2>.

Parasuraman, A., Zeithaml, A., & Berry, L. (2009). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *American Marketing Association*, 49(4), 41–50.

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2491773/mod_resource/content/1/Conceptual%20Model%20of%20Service%20Quality%20and%20Its%20Implications%20for%20Future%20Research.pdf

Parasuraman, A., Zeithaml, V., & Berry, L. L. (1990). *Delivering Quality Service*. The Free Press.

Peiró, R. (11 de junio 2020). Usuario. Economipedia. <https://economipedia.com/definiciones/usuario.html>

Quijano, V. (30 marzo de 2004). *Calidad en el servicio al cliente*. gestiopolis. <https://www.gestiopolis.com/calidad-servicio-cliente/>

Quizhpe, G., & Garcés, B. (2017). *Nivel de satisfacción de los pacientes frente a la calidad de atención de salud recibida en el Hospital Manuel Ignacio Monteros*

vs Hospital Isidro Ayora de la ciudad de Loja periodo Febrero-junio 2016
[Tesis pregrado, Universidad Nacional de Loja].

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19530>

Ramos, T. (2018). La calidad de servicio y satisfacción del huésped según el modelo servqual aplicado al Hotel Royal Inn de la ciudad de puno, período 2017. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional del Altiplano].

http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/12325/Ramos_Choque_Tony_Santos.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Riveros, P. (2007). *Sistema de gestión de la calidad del Servicio. Sea el líder en mercados altamente competidos* (3ª Ed.). Ecoe Ediciones.

Ruiz-Olalla, M. (2001). *Gestión de la Calidad del Servicio a través de Indicadores Externos*. (Vol. 1). Editorial AECA.

Salvador. C. (2005). La percepción del cliente de los elementos determinantes de la calidad del servicio universitario: características del servicio y habilidades profesionales. *Rev Pap Psic*, 26(90),1-9.

<https://www.redalyc.org/pdf/778/77809001.pdf>

Vicuña, M. (2002) Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. *An Fac Med (Perú)*, 63(1), 40-50.

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/anales/v63_n1/pdf/nivel_satisfaccion.pdf.

Zeithaml, V. A. (1988). Consumer perceptions of price, quality, and value: A means-end model and synthesis of evidence. *Journal of Marketing*, 52(3), 2–22. <https://doi.org/10.2307/1251446>

Zeithaml, V. (2009). *Marketing de servicios* (5ª Ed.). McGraw-Hill Education.

Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Malhotra, A. (2002). Service Quality Delivery through Web Sites: A Critical Review of Extant Knowledge. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 30(4), 362–375. <https://doi.org/10.1177/009207002236911>

Zineldin, M., Akdag, H. C., Vasicheva, V. (2011). Assessing quality in higher education: new criteria for evaluating students' satisfaction. *Quality in Higher Education*, 17(2), 231–243. <https://doi.org/10.1080/13538322.2011.582796>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título:							
Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores				
Problema General:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Variable 1: Calidad del Servicio: Es desarrollar un juicio acerca de una realidad frente a una alusión o contexto, seguido de evaluaciones sistemáticas mediante la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos intangibles.				
¿Existe relación entre calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022	Determinar la relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022	Existe relación entre la calidad del servicio y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Fiabilidad	Valoración medica Solución o tratamiento Habilidades del personal Orientación sobre cuidados Explicación del procedimiento	1 -5	Tipo Likert niveles Excelente Bueno Regular Malo Pésimo	Malo [22-51] Regular [52-80] Excelente [81-100]
			Capacidad de respuesta	Disponibilidad Procesos rápidos	6-9		
Problemas Específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Seguridad	Trato Respuestas Disposiciones	10-13		
1 ¿Cuál es la relación entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022?	1. Demostrar la relación entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022	1. Existe una relación significativa entre la fiabilidad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022.	Empatía	Indicadores Calidad Satisfacción general Adhesión	14-18		
2 ¿Cuál es la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022?	2. Analizar la relación entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022	2. Existe una relación significativa entre la capacidad de respuesta y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022.	Elementos tangibles	Equipos médicos Infraestructura del hospital	19-22		
3 ¿Cuál es la relación entre la seguridad y la satisfacción del	3. Determinar la relación entre la seguridad y la satisfacción del	Ate, 2022					

<p>relación entre la seguridad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022</p> <p>4 ¿Cuál es la relación entre la empatía y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022</p> <p>5 ¿Cuál es la relación entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022?</p> <p>7</p>	<p>usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022</p> <p>4. Explicar la relación entre la empatía y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022</p> <p>5. Identificar la relación entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022</p>	<p>3. Existe una relación significativa entre la seguridad y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022</p> <p>4. Existe una relación significativa entre la empatía y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022</p> <p>5. Existe una relación significativa entre los elementos tangibles y la satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un de emergencias de Ate, 2022.</p>	<p>Variable 2: Satisfacción del usuario: Es el estado de ánimo influenciado por la percepción de las acciones del otro en cuanto a valorar los aspectos positivos y negativos de los servicios prestados al usuario en el rubro salud.</p>				
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valores	Niveles o rangos
			Afectos positivos	Interés Entusiasmo Energía Orgullo Inspiración Estimulo Decisión Atención Actividad Alerta	1-10		
			Afectos Negativos	Irritabilidad Tensión Molestia Temor Vergüenza Nerviosismo Miedo Susto Culpabilidad Hostilidad	11-20	Escala tipo Likert Excelente Bueno Regular Malo Pésimo	Malo [20-46] Regular [47-73] Excelente [74-100]

Diseño de investigación:	Población y Muestra:	Técnicas e instrumentos:	Método de análisis de datos:
<p>Tipo: Básico Método: Hipotético - deductivo Diseño: No experimental Nivel: Correlación</p>	<p>Población: 381 usuarios del hospital de emergencias de Ate. Muestra: 193 usuarios del hospital de emergencias de Ate. Muestreo: No probabilístico, por conveniencia</p>	<p>Técnicas: Encuesta Instrumentos: Variable 1: Calidad del servicio Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Autora: Elizabeth Cristell Geronimo Quispe Variable 2: Satisfacción de usuario Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario Autora: Elizabeth Cristell Geronimo Quispe</p>	<p>Descriptiva: Los datos se agruparán en niveles de acuerdo con los rangos establecidos, los resultados se presentarán en tablas de frecuencia. Inferencial: Se usará el Coeficiente de Correlación de Spearman</p>

Anexo 2. Tabla de operacionalización de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
V1: Calidad del servicio	Según Redhead (2013) La calidad del servicio consiste en la discrepancia entre los deseos de los pacientes acerca del servicio y la percepción del servicio recibido.	Es desarrollar un juicio acerca de una realidad frente a una alusión o contexto, seguido de valuaciones sistemáticas mediante la fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y elementos intangibles.	X1: Fiabilidad X.2.Capacidad de Respuesta X.3. Seguridad X.4. Empatía X.5.Elementos Tangibles	X.1.1. Valoración médica. X.1.2. Solución o tratamiento X.1.3. Habilidades del personal X.1.4. Orientación sobre cuidados X.1.5. Explicación del procedimiento	Ordinal
				X.2.1. Disponibilidad X.2.2. Procesos rápidos X.3.2. Respuestas X.3.3. Disposiciones X.4.1. Calidad X.4.2. Satisfacción general X.4.3. Adhesión X.5.1. Equipos médicos X.5.2. Infraestructura del hospital	
V2: Satisfacción del usuario	Según Carbajal y Hinostroza (2016) es la satisfacción que experimenta un usuario en relación a un producto o servicio que ha adquirido, porque precisamente el mismo ha cubierto en pleno las expectativas depositadas al momento de adquirirlo	Es el estado de ánimo influenciado por la percepción de las acciones del otro en cuanto a valorar los aspectos positivos y negativos de los servicios prestados al usuario en el rubro salud.	Y.1.Aspectos positivos	Y.1.1. Interés Y.1.2. Entusiasmo Y.1.3. Energía Y.1.4. Orgullo Y.1.5. Inspiración Y.1.6. Estímulo - Y.1.7. Decisión Y.1.8. Atención Y.1.9. Actividad Y.1.10. Alerta	Ordinal
			Y.2. Aspectos negativos	Y.2.1. Irritabilidad Y.2.2. Tensión Y.2.3. Molestia Y.2.4. Temor Y.2.5. Vergüenza Y.2.6. Nerviosismo	

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos



INSTRUMENTO

“Calidad de servicio y satisfacción del usuario o paciente en la unidad de Gestión del Hospital de Emergencias Ate, 2022”

Instrucciones: Estimado paciente el presente forma parte de un trabajo de investigación que se implementa en forma coordinada con el Hospital de Emergencias Ate, para lo cual se solicita su valiosa colaboración mediante sus respuestas sinceras y veraces, que serán de gran ayuda, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial.

Agradeciendo gentilmente su colaboración.

Datos generales:

Edad: años

Sexo:

- a) Masculino
- b) Femenino

Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

Procedencia:

- a) Urbano
- b) Rural
- c) Urbano Marginal (Pueblo joven)

Instrucciones: A continuación, se le presenta una encuesta SERVQUAL de calidad de servicio en emergencias, con una serie de enunciados el cual deberá leer y responder de acuerdo a lo que considere la respuesta correcta, marcando con una X en la escala numérica del 1 al 5, donde 1 es pésimo, 2 malo, 3 regular, 4 es bueno y 5 es excelente.

VARIABLE INDEPENDIENTE: CALIDAD DE SERVICIO					
N : DIMENSION FIABILIDAD	1	2	3	4	5
1 ¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia sin importar su condición socioeconómica?					
2 ¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?					
3 ¿Considera usted que en el servicio de Emergencia fue atendido por personal especializados?					
4 ¿Considera usted que el personal del servicio de Emergencia mantiene suficiente comunicación Para explicarle el seguimiento de su problema de salud?					
5 ¿Considera usted que el área de farmacia suministra los medicamentos y dispositivos médicos e informa a los pacientes sobre su uso médico?					
DIMENSIÓN CAPACIDAD DE RESPUESTA	1	2	3	4	5
6 ¿Considera usted que el módulo de admisión brinda a los usuarios una admisión activa, correcta y eficiente?					
7 ¿Considera usted la disponibilidad inmediata del área de laboratorio en el servicio de emergencia?					
8 ¿Considera usted que la atención para el acceso a tomarse exámenes radiológicos fue oportuna?					
9 ¿Considera usted que la atención en el área de farmacia de emergencia fue diligente?					
DIMENSIÓN SEGURIDAD	1	2	3	4	5

10 ¿Considera usted que el médico que lo atendió le brinda el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?					
11 ¿Considera usted que durante la atención en emergencia se previno la infección nosocomial debida a la atención urgente, con especial importancia a la higiene de manos?					
12 ¿Cree usted que el médico que lo atendió le realizo un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?					
13 ¿Considera usted qué se brinda atención de salud en los servicios de emergencia, de acuerdo a las normas establecidas, con criterio de calidad y oportunidad? ‘					
DIMENSIÓN SEGURIDAD	1	2	3	4	5
14 ¿Considera usted que el personal de emergencia le trato con amabilidad, respeto y paciencia?					
15 ¿Cree usted que El personal de emergencia le mostro interés para solucionar cualquier duda que se presentó durante el servicio brindado?					
16 ¿Considera usted que el médico le explicó a usted o sus familiares el problema de salud o resultado de la atención?					
17 ¿Considera usted que el personal de emergencia desarrolla una comunicación asertiva con los pacientes y familiares?					
18 ¿Considera usted que el médico le explico a usted o sus familiares el tratamiento que recibió: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?					
DIMENSION ELEMENTOS TANGIBLES	1	2	3	4	5

19 ¿Considera usted que los carteles, letreros y flechas del servicio de le parecen adecuados para orientar a los pacientes?					
20 ¿Considera usted que se realizan las atenciones de acuerdo a los Protocolos y Procedimientos de emergencia?					
21 ¿Considera usted que los servicios de emergencia cuentan con las instalaciones, los equipos y materiales adecuados para su atención?					
22 ¿Considera usted que los ambientes del servicio de emergencia estuvieron limpios y cómodos?					

Fuente: Adaptado de Marcelo (2018).

Instrumento de recolección de datos para la variable satisfacción del usuario



INSTRUMENTO

“Calidad de servicio y satisfacción del usuario o paciente en la unidad de Gestión del Hospital de Emergencias Ate, 2022”

Instrucciones: Estimado paciente el presente forma parte de un trabajo de investigación que se implementa en forma coordinada con el Hospital de Emergencias Ate, para lo cual se solicita su valiosa colaboración mediante sus respuestas sinceras y veraces, que serán de gran ayuda, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial.

Agradeciendo gentilmente su colaboración.

Datos generales:

Edad: _____ años

Sexo:

- c) Masculino
- d) Femenino

Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior

Procedencia:

- a) Urbano
- b) Rural
- c) Urbano Marginal (Pueblo joven)

Instrucciones: A continuación, se le presenta una encuesta sobre satisfacción del usuario, con una serie de enunciados el cual deberá leer y responder de acuerdo a lo que considere la respuesta correcta, marcando con una X en la escala numérica del 1 al 5, donde 1 es pésimo, 2 malo, 3 regular, 4 es bueno y 5 es excelente.

N°	AFFECTOS POSITIVOS	1	2	3	4	5
1	¿Considera usted que el servicio de emergencia brinda confianza para continuar con su tratamiento Siente interés por continuar con su tratamiento?					
2	¿Considera usted que la toma de decisiones es rápida y adecuada en el Servicio de emergencias?					
3	¿Considera usted que se siente mejor de salud luego del tratamiento recibido?					
4	¿Usted siente orgullo de contar con este Servicio para Ud. y sus familiares?					
5	¿Considera usted que respetaron el orden y tiempo de la cita?					
6	¿Considera usted que el personal que trabaja en el servicio le estimula a mejorar su condición de salud?					
7	¿Usted está decidido a volver a atenderse en este Servicio?					
8	¿Usted permanece atento a las indicaciones impartidas por el personal del Servicio?					
9	¿Considera usted que su historia clínica se encontró disponible para su atención?					

10	¿Usted se siente más alerta o despierto después del tratamiento recibido?					
N°	AFFECTOS NEGATIVOS	1	2	3	4	5
11	¿Considera usted que en algún momento se sintió irritable por la atención recibida en el Servicio?					
12	¿Usted se ha sentido tenso durante la atención recibida en el Servicio?					
13	¿Considera usted que el equipamiento empleado en el servicio de emergencia es el adecuado?					
14	¿Usted siente temor al relacionarse con el personal del Servicio?					
15	¿Considera usted que alguna vez se sintió avergonzado durante su permanencia en el Servicio?					
16	¿Usted siente nerviosismo en sus sesiones de terapia?					
17	¿Considera usted que el personal que lo atendió o el tratamiento recibido le produjo alguna sensación de miedo?					
18	¿Considera usted, temor u miedo al tener que regresar al Servicio?					
19	¿Considera usted que el personal del Servicio lo hizo sentir culpable por alguna situación?					
20	¿Considera usted que el personal del Servicio le mostró hostilidad en su trato?					

Fuente: Adaptado de Lostanau (2018).

Anexo 4: Validación de instrumentos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE CALIDAD DE SERVICIO

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN 1 : FIABILIDAD							
1	¿Usted o su familiar fueron atendidos inmediatamente a su llegada a emergencia de pediatría sin importar su condición socioeconómica?	✓		✓		✓		
2	¿Usted o su familiar fueron atendidos considerando la gravedad de su salud?	✓		✓		✓		
3	¿Su atención en la emergencia de pediatría estuvo a cargo del médico?	✓		✓		✓		
4	¿El médico que lo atendió mantuvo suficiente comunicación con usted o sus familiares para explicarle el seguimiento de su problema de salud?	✓		✓		✓		
5	¿La farmacia de emergencia contó con los medicamentos que receto el médico?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2 : CAPACIDAD DE RESPUESTA	Si	No	Si	No	Si	No	
6	¿La atención en caja o en módulo de admisión fue rápida?	✓		✓		✓		
7	¿La atención en el laboratorio de emergencia fue rápida?	✓		✓		✓		
8	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	✓		✓		✓		
9	¿La atención en la farmacia de emergencia fue rápida?	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3 : SEGURIDAD	Si	No	Si	No	Si	No	
10	¿El médico que lo atendió le brindo el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	✓		✓		✓		
11	¿Durante su atención en emergencia de pediatría se respetó su privacidad?	✓		✓		✓		
12	¿El médico que lo atendió le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	✓		✓		✓		
13	¿El problema de salud por el cual usted fue atendido se ha resuelto o mejorado?	✓		✓		✓		
14	¿El personal de emergencia de pediatría le trato con amabilidad, respeto y paciencia?	✓		✓		✓		

15	¿El personal de emergencia de pediatría le mostro interés para solucionar cualquier duda que se presentó durante su atención?	✓	✓	✓		
16	¿El médico le explico a usted o sus familiares el problema de salud o resultado de la atención?	✓	✓	✓		
17	¿El médico le explico a usted a sus familiares los procedimientos o análisis que le realizaron?	✓	✓	✓		
18	¿El médico le explico a usted o sus familiares el tratamiento que recibió: tipo de medicamento, dosis y efectos adversos?	✓	✓	✓		
DIMENSION 5 : ELEMENTOS TANGIBLES						
19	¿Los carteles, letreros y flechas del servicio de emergencia de pediatría le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	✓	✓	✓		
20	¿La emergencia de pediatría conto con personal para informar y orientar a los pacientes?	✓	✓	✓		
21	¿La emergencia de pediatría conto con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	✓	✓	✓		
22	¿Los ambientes del servicio de emergencia de pediatría estuvieron limpios y cómodos?	✓	✓	✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. DR MG: MAESTRO EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

DNI: 15763383

Especialidad del validador: Especialista en el AREA - UCI - NEO

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

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

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

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

Lima 30 de Junio del 2018

MINISTERIO DE SALUD
Hospital Nacional "Dios de Mayo"

Dr. Fanny Beatriz Cordero Torres
Especialista

Firma del Experto Informante.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

DENOMINACIÓN DEL INSTRUMENTO:

CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA SATISFACCIÓN DEL USUARIO EXTERNO EN SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DE ICA.

Marca con una "X" según corresponda.

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Suficiencia ⁴		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: AFECTOS POSITIVOS										
1	¿Siente interés por continuar con su tratamiento en el Servicio?	X		X		X		X		/
2	¿Le produce entusiasmo volver a atenderse en el Servicio?	X		X		X				
3	¿Se siente con mayor energía luego del tratamiento recibido?	X		X		X				
4	¿Siente orgullo de contar con este Servicio para Ud. y sus familiares?	X		X		X				
5	¿Se siente inspirado luego del tratamiento recibido?	X		X		X				
6	¿El personal que trabaja en el servicio le estimula a mejorar su condición de salud?	X		X		X				
7	¿Está decidido a volver a atenderse en este Servicio?	X		X		X				
8	¿Permanece atento a las indicaciones impartidas por el personal del Servicio?	X		X		X				
9	¿Se siente más activo con el tratamiento recibido?	X		X		X				
10	¿Se siente más alerta o despierto después del tratamiento recibido?	X		X		X				

DIMENSIÓN 2: AFECTOS NEGATIVOS		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
11	¿En algún momento se sintió irritable por la atención recibida en el Servicio?	X		X		X		X		—
12	¿Se ha sentido tenso durante la atención recibida en el Servicio?	X		X		X				—
13	¿El personal o el servicio recibido le ocasionaron alguna molestia?	X		X		X				—
14	¿Siente temor al relacionarse con el personal del Servicio?	X		X		X				—
15	¿Alguna vez se sintió avergonzado durante su permanencia en el Servicio?	X		X		X				—
16	¿Siente nerviosismo en sus sesiones de terapia?	X		X		X				—
17	¿El personal que lo atendió o el tratamiento recibido le produjo alguna sensación de miedo?	X		X		X				—
18	¿Le asusta tener que regresar al Servicio?	X		X		X				—
19	¿El personal del Servicio lo hizo sentir culpable por alguna situación?	X		X		X				—
20	¿El personal del Servicio le mostró hostilidad en su trato?	X		X		X				—

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar a la dimensión correspondiente.

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

⁴Suficiencia: Los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones: _____

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

DATOS DEL EXPERTO VALIDADOR:

Apellidos y nombres: TOARES LEVANO JAIME DAVID

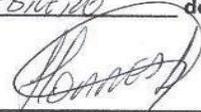
DNI: 21440307

Profesión: QUÍMICO FARMACÉUTICO

Especialidad: SAUD PÚBLICA

Lugar de Trabajo: POSTA MEDICA PNP INCO

28 de FEBRERO del 2018


Firma del Experto Informante

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1								
1	Fiabilidad	/		/		/		/
2	Capacidad de Respuesta	/		/		/		
3	Dimensión Seguridad	/		/		/		
4	Empatía	/		/		/		
5	Elementos tangibles	/		/		/		
n								
DIMENSIÓN 2								
7	Aspectos positivos	/		/		/		/
8	Aspectos negativos	/		/		/		
9								
10								
11								
n								
DIMENSIÓN		Si	No	Si	No	Si	No	
13								
14								
15								

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si cuenta con suficiencia para su aplicación.

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

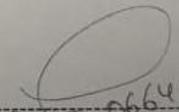
Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Escalante Delgado José Manuel DNI: 06643374

Especialidad del validador: Mg. Gestión Pública

20 de Mayo del 2021

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

Nota: Se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.


 DNI: 06643374
Escalante Delgado
Firma del Experto Informante

Anexo 5. Confiabilidad

Confiabilidad de los instrumentos

Variable	Alfa de Cronbach N	
Calidad de servicio	0,863	22
Satisfacción del usuario	0,977	20

Como lineamiento genérico, George y Mallery (2003), hace las siguientes recomendaciones para la evaluación de los coeficientes de Alfa de Cronbach:

Escala de interpretación del Alfa de Cronbach

Escala	Calificación
Coeficiente alfa mayor a 0,9	Excelente
Coeficiente alfa mayor a 0,8	Bueno
Coeficiente alfa mayor a 0,7	Aceptable
Coeficiente alfa mayor a 0,6	Cuestionable
Coeficiente alfa menor a 0,5	Pobre

Fuente: George y Mallery (2003)

Lo cual indica que, de acuerdo al Alfa de Cronbach, calidad de servicio al obtener 0.863, implica que es bueno; en el caso de satisfacción al cliente con 0.977 definitivamente es excelente

Anexo 6. Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman

A continuación, se muestra la interpretación del coeficiente de correlación de Spearman, el cual que fue usado en la presente investigación para la contratación de hipótesis general y específicas.

Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman

Magnitud de la correlación	Significado
+1,00	Correlación positiva perfecta
+0,90	Correlación positiva muy fuerte
+0,75	Correlación positiva considerable
+0,50	Correlación positiva media
+0,25	Correlación positiva débil
+0,10	Correlación positiva muy débil
0,00	No existe correlación alguna entre las variables
-0,10	Correlación negativa muy débil
-0,25	Correlación negativa débil
-0,50	Correlación negativa media
-0,75	Correlación negativa considerable
-0,90	Correlación negativa muy fuerte
-1,00	Correlación negativa perfecta

Fuente: Martínez y Campos (2015).

Anexo 7: Base de datos de calidad de servicio

N	Sexo	Grado	Proced	D. Fiabilidad					D.Capacidad de res					D. Seguridad					D. Empatía					D.Elementos Tangibles					V1		
				P1	P2	P3	P4	P5	D1	P6	P7	P8	P9	D2	P10	P11	P12	P13	D3	P14	P15	P16	P17	P18	D4	P19	P20	P21		P22	D5
Persona 1	M	Primaria	urbano	4	2	4	4	2	16	4	1	4	4	13	4	5	2	3	14	4	5	1	5	5	20	2	1	2	3	8	71
Persona 2	F	Superior	rural	4	5	5	4	3	21	4	2	3	1	10	2	4	3	4	13	5	4	3	5	5	22	2	2	5	3	12	78
Persona 3	M	Secundaria	urbano	1	4	5	5	3	18	4	5	4	4	17	1	4	2	4	11	4	5	3	3	3	18	2	3	5	3	13	77
Persona 4	M	Secundaria	rural	4	2	4	4	3	17	5	3	1	3	12	1	2	1	3	7	4	2	2	3	5	16	2	3	3	4	12	64
Persona 5	M	Primaria	rural	4	4	1	5	2	16	4	2	2	4	12	3	2	1	5	11	3	2	3	3	2	13	2	3	3	5	13	65
Persona 6	F	Superior	urb.marg	4	4	5	4	3	20	4	4	2	4	14	1	2	2	3	8	5	5	3	5	2	20	2	5	3	4	14	76
Persona 7	F	Superior	rural	1	4	2	3	1	11	5	2	2	1	10	3	5	1	2	11	3	1	2	2	2	10	2	5	3	4	14	56
Persona 8	F	Primaria	urb.marg	4	2	4	4	3	17	4	5	4	4	17	4	2	2	5	13	3	3	2	5	3	16	4	3	5	5	17	80
Persona 9	M	Secundaria	urb.marg	2	2	2	5	3	14	4	3	1	2	10	4	4	2	3	13	3	1	2	2	5	13	4	5	3	4	16	66
Persona 10	F	Secundaria	urb.marg	4	4	4	3	2	17	3	3	4	4	14	3	4	5	2	14	3	3	4	4	1	15	2	3	3	3	11	71
Persona 11	F	Superior	urbano	3	1	1	3	4	12	4	2	5	2	13	2	5	3	2	12	3	3	5	5	3	19	5	2	3	5	15	71
Persona 12	M	Primaria	urb.marg	5	4	2	5	2	18	4	3	2	4	13	1	2	3	1	7	4	5	4	4	5	22	3	1	1	3	8	68
Persona 13	F	Superior	rural	4	4	4	3	4	19	1	1	2	4	8	5	5	5	3	18	4	3	4	3	5	19	5	3	5	4	17	81
Persona 14	F	Primaria	urb.marg	2	4	4	4	3	17	4	3	4	1	12	3	3	3	2	11	2	2	5	3	2	14	3	2	3	3	11	65
Persona 15	F	Superior	urb.marg	4	5	4	1	2	16	4	5	5	2	16	1	3	3	1	8	2	2	3	3	3	13	2	2	5	3	12	65
Persona 16	M	Primaria	urbano	4	4	2	4	3	17	3	2	4	2	11	4	3	3	3	13	2	2	3	3	5	15	3	1	3	3	10	66

Persona 17	F	Secundaria	rural	4	5	4	1	1	15	4	4	5	2	15	5	3	1	3	12	5	2	3	5	1	16	5	5	3	4	17	75
Persona 18	M	Secundaria	urbano	4	2	4	1	3	14	4	2	2	2	10	3	5	4	1	13	2	2	5	3	1	13	2	5	5	4	16	66
Persona 19	F	Superior	urb.marg	2	4	2	4	3	15	4	5	3	3	15	2	3	4	4	13	2	2	5	3	3	15	3	1	5	1	10	68
Persona 20	F	Primaria	urb.marg	4	2	5	4	2	17	4	5	3	1	13	2	3	4	3	12	5	2	3	5	2	17	3	3	3	3	12	71
Persona 21	M	Superior	urbano	2	4	1	3	4	14	1	2	1	4	8	4	5	4	2	15	1	2	5	2	2	12	2	3	1	1	7	56
Persona 22	M	Secundaria	urb.marg	2	5	4	4	3	18	4	3	3	2	12	4	3	2	3	12	1	3	2	5	3	14	2	5	3	4	14	70
Persona 23	F	Secundaria	urbano	4	2	1	3	1	11	4	1	2	4	11	4	3	2	4	13	3	1	2	3	1	10	4	4	3	3	14	59
Persona 24	F	Primaria	urb.marg	2	2	4	5	4	17	4	3	3	1	11	2	5	2	4	13	2	5	5	3	2	17	4	3	3	4	14	72
Persona 25	M	Superior	urbano	2	4	2	4	2	14	4	3	1	5	13	3	5	3	2	13	3	5	3	5	3	19	2	2	2	2	8	67
Persona 26	F	Secundaria	rural	4	2	4	2	2	14	2	2	3	4	11	2	4	1	5	12	5	3	5	4	1	18	4	3	3	3	13	68
Persona 27	F	Secundaria	urb.marg	2	4	4	2	2	14	2	5	2	2	11	5	3	4	4	16	3	4	3	3	2	15	2	4	3	4	13	69
Persona 28	M	Superior	urbano	4	4	2	4	2	16	4	5	3	5	17	2	3	1	3	9	3	5	3	3	2	16	4	4	3	3	14	72
Persona 29	F	Primaria	urb.marg	5	4	4	2	2	17	2	1	5	1	9	3	2	5	3	13	2	4	5	3	2	16	1	2	5	4	12	67
Persona 30	M	Superior	rural	4	2	4	4	2	16	4	4	2	3	13	5	1	3	4	13	3	3	5	5	2	18	2	4	2	2	10	70
Persona 31	M	Primaria	urb.marg	4	2	4	1	2	13	2	2	2	5	11	3	2	5	3	13	3	5	5	3	3	19	2	4	2	4	12	68
Persona 32	M	Secundaria	urbano	2	4	5	4	2	17	4	5	3	1	13	2	4	2	4	12	2	1	5	4	5	17	3	3	2	3	11	70
Persona 33	M	Primaria	urbano	2	5	2	4	3	16	2	2	1	5	10	2	2	5	3	12	3	3	4	3	4	17	5	5	2	3	15	70
Persona 34	M	Secundaria	urbano	5	4	2	4	1	16	5	3	3	2	13	1	4	2	1	8	3	4	3	4	5	19	3	2	2	4	11	67
Persona 35	M	Primaria	urbano	4	5	4	2	1	16	4	2	2	2	10	3	4	3	1	11	3	5	3	4	4	19	5	4	5	4	18	74
Persona 36	F	Secundaria	rural	2	5	5	4	3	19	3	5	5	5	18	2	3	2	3	10	3	4	1	4	5	17	4	2	2	4	12	76

Persona 37	M	Superior	rural	5	2	4	5	3	19	4	2	1	3	10	5	5	4	4	18	3	4	1	5	3	16	3	5	2	4	14	77
Persona 38	M	Primaria	urbano	2	4	2	5	4	17	4	5	3	3	15	5	5	4	3	17	2	5	5	3	2	17	5	5	2	4	16	82
Persona 39	F	Superior	urbano	4	4	5	4	3	20	3	5	5	5	18	2	3	5	4	14	3	4	4	5	2	18	4	5	2	4	15	85
Persona 40	M	Secundaria	urb.marg	2	4	4	4	4	18	4	2	2	5	13	4	3	5	4	16	1	5	5	5	5	21	2	4	4	2	12	80
Persona 41	M	Primaria	urbano	4	2	4	4	2	16	4	1	4	4	13	4	5	2	3	14	4	5	1	5	5	20	2	1	2	3	8	71
Persona 42	F	Superior	rural	4	5	5	4	5	21	4	2	3	1	10	2	4	3	4	13	5	4	3	5	5	22	2	2	5	3	12	78
Persona 43	M	Secundaria	urbano	1	4	5	5	3	18	4	5	4	4	17	1	4	2	4	11	4	5	3	3	3	18	2	3	5	3	13	77
Persona 44	M	Secundaria	rural	4	2	4	4	3	17	5	3	1	3	12	1	2	1	3	7	4	2	2	3	5	16	2	3	3	4	12	64
Persona 45	M	Primaria	rural	4	4	1	5	2	16	4	2	2	4	12	3	2	1	5	11	3	2	3	3	2	13	2	3	3	5	13	65
Persona 46	F	Superior	urb.marg	4	4	5	4	3	20	4	4	2	4	14	1	2	2	3	8	5	5	3	5	2	20	2	5	3	4	14	76
Persona 47	F	Superior	rural	1	4	2	3	1	11	5	2	2	1	10	3	5	1	2	11	3	1	2	2	2	10	2	5	3	4	14	56
Persona 48	F	Primaria	urb.marg	4	2	4	4	3	17	4	5	4	4	17	4	2	2	5	13	3	3	2	5	3	16	4	3	5	5	17	80
Persona 49	M	Secundaria	urb.marg	2	2	2	5	3	14	4	3	1	2	10	4	4	2	3	13	3	1	2	2	5	13	4	5	3	4	16	66
Persona 50	F	Secundaria	urb.marg	4	4	4	3	2	17	3	3	4	4	14	3	4	5	2	14	3	3	4	4	1	15	2	3	3	3	11	71
Persona 51	F	Superior	urbano	3	1	1	3	4	12	4	2	5	2	13	2	5	3	2	12	3	3	5	5	3	19	5	2	3	5	15	71
Persona 52	M	Primaria	urb.marg	5	4	2	5	2	18	4	3	2	4	13	1	2	3	1	7	4	5	4	4	5	22	3	1	1	3	8	68
Persona 53	F	Superior	rural	4	4	4	3		15	1	1	2	4	8	5	5	5	3	18	4	3	4	3	5	19	5	3	5	4	17	77
Persona 54	F	Primaria	urb.marg	2	4	4	4	3	17	4	3	4	1	12	3	3	3	2	11	2	2	5	3	2	14	3	2	3	3	11	65
Persona 55	F	Superior	urb.marg	4	5	4	1	2	16	4	5	5	2	16	1	3	3	1	8	2	2	3	3	3	13	2	2	5	3	12	65
Persona 56	M	Primaria	urbano	4	4	2	4	3	17	3	2	4	2	11	4	3	3	3	13	2	2	3	3	5	15	3	1	3	3	10	66
Persona 57	F	Secundaria	rural	4	2	4	2	2	14	2	2	3	4	11	2	4	1	5	12	5	3	5	4	1	18	4	3	3	3	13	68

Persona 58	F	Secundaria	urb.marg	2	4	4	2	2	14	2	5	2	2	11	5	3	4	4	16	3	4	3	3	2	15	2	4	3	4	13	69
Persona 59	M	Superior	urbano	4	4	2	4	2	16	4	5	3	5	17	2	3	1	3	9	3	5	3	3	2	16	4	4	3	3	14	72
Persona 60	F	Primaria	urb.marg	5	4	4	2	2	17	2	1	5	1	9	3	2	5	3	13	2	4	5	3	2	16	1	2	5	4	12	67
Persona 61	M	Superior	rural	4	2	4	4	2	16	4	4	2	3	13	5	1	3	4	13	3	3	5	5	2	18	2	4	2	2	10	70
Persona 62	M	Primaria	urb.marg	4	2	4	1	2	13	2	2	2	5	11	3	2	5	3	13	3	5	5	3	3	19	2	4	2	4	12	68
Persona 63	M	Secundaria	urbano	2	4	5	4	2	17	4	5	3	1	13	2	4	2	4	12	2	1	5	4	5	17	3	3	2	3	11	70
Persona 64	M	Secundaria	urbano	5	4	2	4	1	16	5	3	3	2	13	1	4	2	1	8	3	4	3	4	5	19	3	2	2	4	11	67
Persona 65	M	Primaria	urbano	4	5	4	2	1	16	4	2	2	2	10	3	4	3	1	11	3	5	3	4	4	19	5	4	5	4	18	74
Persona 66	F	Secundaria	rural	2	5	5	4	3	19	3	5	5	5	18	2	3	2	3	10	3	4	1	4	5	17	4	2	2	4	12	76
Persona 67	M	Superior	rural	5	2	4	5	3	19	4	2	1	3	10	5	5	4	4	18	3	4	1	5	3	16	3	5	2	4	14	77
Persona 68	M	Primaria	urbano	2	4	2	5	4	17	4	5	3	3	15	5	5	4	3	17	2	5	5	3	2	17	5	5	2	4	16	82
Persona 69	F	Superior	urbano	4	4	5	4	3	20	3	5	5	5	18	2	3	5	4	14	3	4	4	5	2	18	4	5	2	4	15	85
Persona 70	M	Secundaria	urb.marg	2	4	4	4	4	18	4	2	2	5	13	4	3	5	4	16	1	5	5	5	5	21	2	4	4	2	12	80
Persona 71	M	Primaria	urbano	4	2	4	4	2	16	4	1	4	4	13	4	5	2	3	14	4	5	1	5	5	20	2	1	2	3	8	71
Persona 72	F	Superior	rural	4	5	5	4	3	21	4	2	3	1	10	2	4	3	4	13	5	4	3	5	5	22	2	2	5	3	12	78
Persona 73	M	Secundaria	urbano	1	4	5	5	3	18	4	5	4	4	17	1	4	2	4	11	4	5	3	3	3	18	2	3	5	3	13	77
Persona 74	M	Secundaria	rural	4	2	4	4	3	17	5	3	1	3	12	1	2	1	3	7	4	2	2	3	5	16	2	3	3	4	12	64
Persona 75	M	Primaria	rural	4	4	1	5	2	16	4	2	2	4	12	3	2	1	5	11	3	2	3	3	2	13	2	3	3	5	13	65
Persona 76	F	Superior	urb.marg	4	4	5	4	3	20	4	4	2	4	14	1	2	2	3	8	5	5	3	5	2	20	2	5	3	4	14	76
Persona 77	F	Superior	rural	1	4	2	3	1	11	5	2	2	1	10	3	5	1	2	11	3	1	2	2	2	10	2	5	3	4	14	56

Persona 78	F	Superior	urbano	3	1	1	3	4	12	4	2	5	2	13	2	5	3	2	12	3	3	5	5	3	19	5	2	3	5	15	71
Persona 79	M	Primaria	urb.marg	5	4	2	5	2	18	4	3	2	4	13	1	2	3	1	7	4	5	4	4	5	22	3	1	1	3	8	68
Persona 80	F	Superior	rural	4	4	4	3	3	18	1	1	2	4	8	5	5	5	3	18	4	3	4	3	5	19	5	3	5	4	17	80
Persona 81	F	Primaria	urb.marg	2	4	4	4	3	17	4	3	4	1	12	3	3	3	2	11	2	2	5	3	2	14	3	2	3	3	11	65
Persona 82	F	Superior	urb.marg	4	5	4	1	2	16	4	5	5	2	16	1	3	3	1	8	2	2	3	3	3	13	2	2	5	3	12	65
Persona 83	M	Primaria	urbano	4	4	2	4	3	17	3	2	4	2	11	4	3	3	3	13	2	2	3	3	5	15	3	1	3	3	10	66
Persona 84	F	Secundaria	rural	4	5	4	1	1	15	4	4	5	2	15	5	3	1	3	12	5	2	3	5	1	16	5	5	3	4	17	75
Persona 85	M	Secundaria	urbano	4	2	4	1	3	14	4	2	2	2	10	3	5	4	1	13	2	2	5	3	1	13	2	5	5	4	16	66
Persona 86	F	Superior	urb.marg	2	4	2	4	3	15	4	5	3	3	15	2	3	4	4	13	2	2	5	3	3	15	3	1	5	1	10	68
Persona 87	F	Primaria	urb.marg	4	2	5	4	2	17	4	5	3	1	13	2	3	4	3	12	5	2	3	5	2	17	3	3	3	3	12	71
Persona 88	M	Superior	urbano	2	4	1	3		10	1	2	1	4	8	4	5	4	2	15	1	2	5	2	2	12	2	3	1	1	7	52
Persona 89	M	Secundaria	urb.marg	2	5	4	4	3	18	4	3	3	2	12	4	3	2	3	12	1	3	2	5	3	14	2	5	3	4	14	70
Persona 90	F	Secundaria	urbano	4	2	1	3	1	11	4	1	2	4	11	4	3	2	4	13	3	1	2	3	1	10	4	4	3	3	14	59
Persona 91	F	Primaria	urb.marg	2	2	4	5	4	17	4	3	3	1	11	2	5	2	4	13	2	5	5	3	2	17	4	3	3	4	14	72
Persona 92	M	Superior	urbano	2	4	2	4	2	14	4	3	1	5	13	3	5	3	2	13	3	5	3	5	3	19	2	2	2	2	8	67
Persona 93	M	Secundaria	urbano	2	4	5	4	2	17	4	5	3	1	13	2	4	2	4	12	2	1	5	4	5	17	3	3	2	3	11	70
Persona 94	M	Primaria	urbano	2	5	2	4	3	16	2	2	1	5	10	2	2	5	3	12	3	3	4	3	4	17	5	5	2	3	15	70
Persona 95	M	Secundaria	urbano	5	4	2	4	1	16	5	3	3	2	13	1	4	2	1	8	3	4	3	4	5	19	3	2	2	4	11	67
Persona 96	M	Primaria	urbano	4	5	4	2	1	16	4	2	2	2	10	3	4	3	1	11	3	5	3	4	4	19	5	4	5	4	18	74
Persona 97	F	Secundaria	rural	2	5	5	4	3	19	3	5	5	5	18	2	3	2	3	10	3	4	1	4	5	17	4	2	2	4	12	76

Persona 98	M	Superior	rural	5	2	4	5	3	19	4	2	1	3	10	5	5	4	4	18	3	4	1	5	3	16	3	5	2	4	14	77
Persona 99	M	Primaria	urbano	2	4	2	5	4	17	4	5	3	3	15	5	5	4	3	17	2	5	5	3	2	17	5	5	2	4	16	82
Persona 100	F	Superior	urbano	4	4	5	4	3	20	3	5	5	5	18	2	3	5	4	14	3	4	4	5	2	18	4	5	2	4	15	85
Persona 101	M	Secundaria	urb.marg	2	4	4	4	4	18	4	2	2	5	13	4	3	5	4	16	1	5	5	5	5	21	2	4	4	2	12	80
Persona 102	M	Primaria	urbano	4	2	4	4	2	16	4	1	4	4	13	4	5	2	3	14	4	5	1	5	5	20	2	1	2	3	8	71
Persona 103	F	Superior	rural	4	5	5	4	3	21	4	2	3	1	10	2	4	3	4	13	5	4	3	5	5	22	2	2	5	3	12	78
Persona 104	M	Secundaria	urbano	1	4	5	5	3	18	4	5	4	4	17	1	4	2	4	11	4	5	3	3	3	18	2	3	5	3	13	77
Persona 105	M	Secundaria	rural	4	2	4	4	3	17	5	3	1	3	12	1	2	1	3	7	4	2	2	3	5	16	2	3	3	4	12	64
Persona 106	M	Primaria	rural	4	4	1	5	2	16	4	2	2	4	12	3	2	1	5	11	3	2	3	3	2	13	2	3	3	5	13	65
Persona 107	F	Superior	urb.marg	4	4	5	4	3	20	4	4	2	4	14	1	2	2	3	8	5	5	3	5	2	20	2	5	3	4	14	76
Persona 108	F	Superior	rural	1	4	2	3	1	11	5	2	2	1	10	3	5	1	2	11	3	1	2	2	2	10	2	5	3	4	14	56
Persona 109	M	Primaria	urbano	4	2	4	4	2	16	4	1	4	4	13	4	5	2	3	14	4	5	1	5	5	20	2	1	2	3	8	71
Persona 110	F	Superior	rural	4	5	5	4	3	21	4	2	3	1	10	2	4	3	4	13	5	4	3	5	5	22	2	2	5	3	12	78
Persona 111	M	Secundaria	urbano	1	4	5	5	3	18	4	5	4	4	17	1	4	2	4	11	4	5	3	3	3	18	2	3	5	3	13	77
Persona 112	M	Secundaria	rural	4	2	4	4	3	17	5	3	1	3	12	1	2	1	3	7	4	2	2	3	5	16	2	3	3	4	12	64
Persona 113	M	Primaria	rural	4	4	1	5	2	16	4	2	2	4	12	3	2	1	5	11	3	2	3	3	2	13	2	3	3	5	13	65
Persona 114	F	Superior	urb.marg	4	4	5	4	3	20	4	4	2	4	14	1	2	2	3	8	5	5	3	5	2	20	2	5	3	4	14	76
Persona 115	F	Superior	rural	1	4	2	3	1	11	5	2	2	1	10	3	5	1	2	11	3	1	2	2	2	10	2	5	3	4	14	56
Persona 116	F	Primaria	urb.marg	4	2	4	4	3	17	4	5	4	4	17	4	2	2	5	13	3	3	2	5	3	16	4	3	5	5	17	80
Persona 117	M	Secundaria	urb.marg	2	2	2	5	3	14	4	3	1	2	10	4	4	2	3	13	3	1	2	2	5	13	4	5	3	4	16	66
Persona 118	F	Secundaria	rural	4	5	4	1	1	15	4	4	5	2	15	5	3	1	3	12	5	2	3	5	1	16	5	5	3	4	17	75

Persona 124	F	Secundaria	urbano	4	2	1	3	1	11	4	1	2	4	11	4	3	2	4	13	3	1	2	3	1	10	4	4	3	3	14	59
Persona 125	F	Primaria	urb.marg	4	2	5	4	2	17	4	5	3	1	13	2	3	4	3	12	5	2	3	5	2	17	3	3	3	3	12	71
Persona 126	M	Superior	urbano	2	4	1	3		10	1	2	1	4	8	4	5	4	2	15	1	2	5	2	2	12	2	3	1	1	7	52
Persona 127	M	Secundaria	urb.marg	2	5	4	4	3	18	4	3	3	2	12	4	3	2	3	12	1	3	2	5	3	14	2	5	3	4	14	70
Persona 128	F	Secundaria	urbano	4	2	1	3	1	11	4	1	2	4	11	4	3	2	4	13	3	1	2	3	1	10	4	4	3	3	14	59
Persona 129	F	Primaria	urb.marg	2	2	4	5	4	17	4	3	3	1	11	2	5	2	4	13	2	5	5	3	2	17	4	3	3	4	14	72
Persona 130	M	Superior	urbano	2	4	2	4	2	14	4	3	1	5	13	3	5	3	2	13	3	5	3	5	3	19	2	2	2	2	8	67
Persona 131	M	Secundaria	urbano	2	4	5	4	2	17	4	5	3	1	13	2	4	2	4	12	2	1	5	4	5	17	3	3	2	3	11	70
Persona 132	M	Primaria	urbano	2	5	2	4	3	16	2	2	1	5	10	2	2	5	3	12	3	3	4	3	4	17	5	5	2	3	15	70
Persona 133	M	Secundaria	urbano	5	4	2	4	1	16	5	3	3	2	13	1	4	2	1	8	3	4	3	4	5	19	3	2	2	4	11	67
Persona 134	M	Primaria	urbano	4	5	4	2	1	16	4	2	2	2	10	3	4	3	1	11	3	5	3	4	4	19	5	4	5	4	18	74
Persona 135	F	Secundaria	rural	2	5	5	4	3	19	3	5	5	5	18	2	3	2	3	10	3	4	1	4	5	17	4	2	2	4	12	76
Persona 136	M	Superior	rural	5	2	4	5	3	19	4	2	1	3	10	5	5	4	4	18	3	4	1	5	3	16	3	5	2	4	14	77
Persona 137	M	Primaria	urbano	2	4	2	5	4	17	4	5	3	3	15	5	5	4	3	17	2	5	5	3	2	17	5	5	2	4	16	82
Persona 138	F	Superior	urbano	4	4	5	4	3	20	3	5	5	5	18	2	3	5	4	14	3	4	4	5	2	18	4	5	2	4	15	85
Persona 139	M	Secundaria	urb.marg	2	4	4	4	4	18	4	2	2	5	13	4	3	5	4	16	1	5	5	5	5	21	2	4	4	2	12	80
Persona 140	M	Primaria	urbano	4	2	4	4	2	16	4	1	4	4	13	4	5	2	3	14	4	5	1	5	5	20	2	1	2	3	8	71
Persona 141	F	Superior	rural	4	5	5	4	3	21	4	2	3	1	10	2	4	3	4	13	5	4	3	5	5	22	2	2	5	3	12	78
Persona 142	M	Secundaria	urbano	1	4	5	5	3	18	4	5	4	4	17	1	4	2	4	11	4	5	3	3	3	18	2	3	5	3	13	77
Persona 143	M	Secundaria	rural	4	2	4	4	3	17	5	3	1	3	12	1	2	1	3	7	4	2	2	3	5	16	2	3	3	4	12	64
Persona 144	M	Primaria	rural	4	4	1	5	2	16	4	2	2	4	12	3	2	1	5	11	3	2	3	3	2	13	2	3	3	5	13	65
Persona 145	F	Superior	urb.marg	4	4	5	4	3	20	4	4	2	4	14	1	2	2	3	8	5	5	3	5	2	20	2	5	3	4	14	76
Persona 146	F	Superior	rural	1	4	2	3	1	11	5	2	2	1	10	3	5	1	2	11	3	1	2	2	2	10	2	5	3	4	14	56
Persona 147	M	Primaria	urbano	4	2	4	4	2	16	4	1	4	4	13	4	5	2	3	14	4	5	1	5	5	20	2	1	2	3	8	71
Persona 148	F	Superior	rural	4	5	5	4	3	21	4	2	3	1	10	2	4	3	4	13	5	4	3	5	5	22	2	2	5	3	12	78

Persona 149	M	Secundaria	urbano	1	4	5	5	3	18	4	5	4	4	17	1	4	2	4	11	4	5	3	3	3	18	2	3	5	3	13	77
Persona 150	M	Secundaria	rural	4	2	4	4	3	17	5	3	1	3	12	1	2	1	3	7	4	2	2	3	5	16	2	3	3	4	12	64
Persona 151	M	Primaria	rural	4	4	1	5	2	16	4	2	2	4	12	3	2	1	5	11	3	2	3	3	2	13	2	3	3	5	13	65
Persona 152	F	Superior	urb.marg	4	4	5	4	3	20	4	4	2	4	14	1	2	2	3	8	5	5	3	5	2	20	2	5	3	4	14	76
Persona 153	F	Superior	rural	1	4	2	3	1	11	5	2	2	1	10	3	5	1	2	11	3	1	2	2	2	10	2	5	3	4	14	56
Persona 154	F	Primaria	urb.marg	4	2	4	4	3	17	4	5	4	4	17	4	2	2	5	13	3	3	2	5	3	16	4	3	5	5	17	80
Persona 155	M	Secundaria	urb.marg	2	2	2	5	3	14	4	3	1	2	10	4	4	2	3	13	3	1	2	2	5	13	4	5	3	4	16	66
Persona 153	F	Superior	rural	1	4	2	3	1	11	5	2	2	1	10	3	5	1	2	11	3	1	2	2	2	10	2	5	3	4	14	56
Persona 154	F	Primaria	urb.marg	4	2	4	4	3	17	4	5	4	4	17	4	2	2	5	13	3	3	2	5	3	16	4	3	5	5	17	80
Persona 155	M	Secundaria	urb.marg	2	2	2	5	3	14	4	3	1	2	10	4	4	2	3	13	3	1	2	2	5	13	4	5	3	4	16	66
Persona 156	F	Secundaria	rural	4	5	4	1	1	15	4	4	5	2	15	5	3	1	3	12	5	2	3	5	1	16	5	5	3	4	17	75
Persona 157	M	Secundaria	urbano	4	2	4	1	3	14	4	2	2	2	10	3	5	4	1	13	2	2	5	3	1	13	2	5	5	4	16	66
Persona 158	F	Superior	urb.marg	2	4	2	4	3	15	4	5	3	3	15	2	3	4	4	13	2	2	5	3	3	15	3	1	5	1	10	68
Persona 159	F	Primaria	urb.marg	4	2	5	4	2	17	4	5	3	1	13	2	3	4	3	12	5	2	3	5	2	17	3	3	3	3	12	71
Persona 160	M	Superior	urbano	2	4	1	3		10	1	2	1	4	8	4	5	4	2	15	1	2	5	2	2	12	2	3	1	1	7	52
Persona 161	M	Secundaria	urb.marg	2	5	4	4	3	18	4	3	3	2	12	4	3	2	3	12	1	3	2	5	3	14	2	5	3	4	14	70
Persona 162	M	Secundaria	rural	4	2	4	4	3	17	5	3	1	3	12	1	2	1	3	7	4	2	2	3	5	16	2	3	3	4	12	64
Persona 163	M	Primaria	rural	4	4	1	5	2	16	4	2	2	4	12	3	2	1	5	11	3	2	3	3	2	13	2	3	3	5	13	65
Persona 164	F	Superior	urb.marg	4	4	5	4	3	20	4	4	2	4	14	1	2	2	3	8	5	5	3	5	2	20	2	5	3	4	14	76
Persona 165	F	Superior	rural	1	4	2	3	1	11	5	2	2	1	10	3	5	1	2	11	3	1	2	2	2	10	2	5	3	4	14	56
Persona 166	F	Primaria	urb.marg	4	2	4	4	3	17	4	5	4	4	17	4	2	2	5	13	3	3	2	5	3	16	4	3	5	5	17	80

Persona 167	M	Secundaria	urb.marg	2	2	2	5	3	14	4	3	1	2	10	4	4	2	3	13	3	1	2	2	5	13	4	5	3	4	16	66
Persona 168	F	Secundaria	urb.marg	4	4	4	3	2	17	3	3	4	4	14	3	4	5	2	14	3	3	4	4	1	15	2	3	3	3	11	71
Persona 169	F	Superior	urbano	3	1	1	3	4	12	4	2	5	2	13	2	5	3	2	12	3	3	5	5	3	19	5	2	3	5	15	71
Persona 170	M	Primaria	urb.marg	5	4	2	5	2	18	4	3	2	4	13	1	2	3	1	7	4	5	4	4	5	22	3	1	1	3	8	68
Persona 171	F	Superior	rural	4	4	4	3		15	1	1	2	4	8	5	5	5	3	18	4	3	4	3	5	19	5	3	5	4	17	77
Persona 172	F	Primaria	urb.marg	2	4	4	4	3	17	4	3	4	1	12	3	3	3	2	11	2	2	5	3	2	14	3	2	3	3	11	65
Persona 173	F	Superior	urb.marg	4	5	4	1	2	16	4	5	5	2	16	1	3	3	1	8	2	2	3	3	3	13	2	2	5	3	12	65
Persona 174	M	Primaria	urbano	4	4	2	4	3	17	3	2	4	2	11	4	3	3	3	13	2	2	3	3	5	15	3	1	3	3	10	66
Persona 175	F	Secundaria	rural	4	5	4	1	1	15	4	4	5	2	15	5	3	1	3	12	5	2	3	5	1	16	5	5	3	4	17	75
Persona 176	M	Secundaria	urbano	4	2	4	1	3	14	4	2	2	2	10	3	5	4	1	13	2	2	5	3	1	13	2	5	5	4	16	66
Persona 177	F	Superior	urb.marg	2	4	2	4	3	15	4	5	3	3	15	2	3	4	4	13	2	2	5	3	3	15	3	1	5	1	10	68
Persona 178	F	Primaria	urb.marg	4	2	5	4	2	17	4	5	3	1	13	2	3	4	3	12	5	2	3	5	2	17	3	3	3	3	12	71
Persona 179	M	Superior	urbano	2	4	1	3	5	15	1	2	1	4	8	4	5	4	2	15	1	2	5	2	2	12	2	3	1	1	7	57
Persona 180	M	Secundaria	urb.marg	2	5	4	4	3	18	4	3	3	2	12	4	3	2	3	12	1	3	2	5	3	14	2	5	3	4	14	70
Persona 181	F	Secundaria	urbano	4	2	1	3	1	11	4	1	2	4	11	4	3	2	4	13	3	1	2	3	1	10	4	4	3	3	14	59
Persona 182	F	Primaria	urb.marg	2	2	4	5	4	17	4	3	3	1	11	2	5	2	4	13	2	5	5	3	2	17	4	3	3	4	14	72
Persona 183	M	Superior	urbano	2	4	2	4	2	14	4	3	1	5	13	3	5	3	2	13	3	5	3	5	3	19	2	2	2	2	8	67
Persona 184	F	Secundaria	rural	4	2	4	2	2	14	2	2	3	4	11	2	4	1	5	12	5	3	5	4	1	18	4	3	3	3	13	68
Persona 185	F	Secundaria	urb.marg	2	4	4	2	2	14	2	5	2	2	11	5	3	4	4	16	3	4	3	3	2	15	2	4	3	4	13	69
Persona 186	M	Superior	urbano	4	4	2	4	2	16	4	5	3	5	17	2	3	1	3	9	3	5	3	3	2	16	4	4	3	3	14	72
Persona 187	F	Primaria	urb.marg	5	4	4	2	2	17	2	1	5	1	9	3	2	5	3	13	2	4	5	3	2	16	1	2	5	4	12	67

Persona 188	M	Superior	rural	4	2	4	4	2	16	4	4	2	3	13	5	1	3	4	13	3	3	5	5	2	18	2	4	2	2	10	70
Persona 189	M	Primaria	urb.marg	4	2	4	1	2	13	2	2	2	5	11	3	2	5	3	13	3	5	5	3	3	19	2	4	2	4	12	68
Persona 190	M	Secundaria	urbano	2	4	5	4	2	17	4	5	3	1	13	2	4	2	4	12	2	1	5	4	5	17	3	3	2	3	11	70
Persona 191	M	Primaria	urbano	2	5	2	4	3	16	2	2	1	5	10	2	2	5	3	12	3	3	4	3	4	17	5	5	2	3	15	70
Persona 192	M	Secundaria	urbano	5	4	2	4	1	16	5	3	3	2	13	1	4	2	1	8	3	4	3	4	5	19	3	2	2	4	11	67
Persona 193	M	Primaria	urbano	4	5	4	2	1	16	4	2	2	2	10	3	4	3	1	11	3	5	3	4	4	19	5	4	5	4	18	74

Anexo 8. Base de datos de satisfacción del usuario

N	Sexo	Grado	Proced	D. Afectos Positivos										D. Afectos Negativos										V2			
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	D1	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18		P19	P20	D2
Persona 1	M	Primaria	urbano	4	2	4	4	2	2	4	1	4	4	31	4	5	2	3	5	4	5	1	5	5	5	44	75
Persona 2	F	Superior	rural	4	5	5	4	3	5	4	2	3	1	36	2	4	3	4	4	5	4	3	5	5	2	41	77
Persona 3	M	Secundaria	urbano	1	4	5	5	3	4	4	5	4	4	39	1	4	2	4	2	4	5	3	3	3	2	33	72
Persona 4	M	Secundaria	rural	4	2	4	4	3	2	5	3	1	3	31	1	2	1	3	4	4	2	2	3	5	5	32	63
Persona 5	M	Primaria	rural	4	4	1	5	2	4	4	2	2	4	32	3	2	1	5	4	3	2	3	3	2	3	31	63
Persona 6	F	Superior	urb.marg	4	4	5	4	3	4	4	4	2	4	38	1	2	2	3	4	5	5	3	5	2	5	37	75
Persona 7	F	Superior	rural	1	4	2	3	1	4	5	2	2	1	25	3	5	1	2	2	3	1	2	2	2	4	27	52
Persona 8	F	Primaria	urb.marg	4	2	4	4	3	2	4	5	4	4	36	4	2	2	5	2	3	3	2	5	3	3	34	70
Persona 9	M	Secundaria	urb.marg	2	2	2	5	3	2	4	3	1	2	26	4	4	2	3	4	3	1	2	2	5	3	33	59
Persona 10	F	Secundaria	urb.marg	4	4	4	3	2	4	3	3	4	4	35	3	4	5	2	1	3	3	4	4	1	1	31	66
Persona 11	F	Superior	urbano	3	1	1	3	4	1	4	2	5	2	26	2	5	3	2	4	3	3	5	5	3	1	36	62
Persona 12	M	Primaria	urb.marg	5	4	2	5	2	4	4	3	2	4	35	1	2	3	1	4	4	5	4	4	5	5	38	73
Persona 13	F	Superior	rural	4	4	4	3	4	4	1	1	2	4	31	5	5	5	3	4	4	3	4	3	5	4	45	76
Persona 14	F	Primaria	urb.marg	2	4	4	4	3	4	4	3	4	1	33	3	3	3	2	5	2	2	5	3	2	5	35	68
Persona 15	F	Superior	urb.marg	4	5	4	1	2	5	4	5	5	2	37	1	3	3	1	4	2	2	3	3	3	1	26	63
Persona 16	M	Primaria	urbano	4	4	2	4	3	4	3	2	4	2	32	4	3	3	3	5	2	2	3	3	5	3	36	68
Persona 17	F	Secundaria	rural	4	5	4	1	1	5	4	4	5	2	35	5	3	1	3	2	5	2	3	5	1	3	33	68
Persona 18	M	Secundaria	urbano	4	2	4	1	3	2	4	2	2	2	26	3	5	4	1	4	2	2	5	3	1	2	32	58

Persona 19	F	Superior	urb.marg	2	4	2	4	3	4	4	5	3	3	34	2	3	4	4	2	2	2	5	3	3	3	33	67
Persona 20	F	Primaria	urb.marg	4	2	5	4	2	2	4	5	3	1	32	2	3	4	3	4	5	2	3	5	2	3	36	68
Persona 21	M	Superior	urbano	2	4	1	3	4	4	1	2	1	4	26	4	5	4	2	5	1	2	5	2	2	2	34	60
Persona 22	M	Secundaria	urb.marg	2	5	4	4	3	5	4	3	3	2	35	4	3	2	3	2	1	3	2	5	3	1	29	64
Persona 23	F	Secundaria	urbano	4	2	1	3	1	2	4	1	2	4	24	4	3	2	4	2	3	1	2	3	1	3	28	52
Persona 24	F	Primaria	urb.marg	2	2	4	5	4	2	4	3	3	1	30	2	5	2	4	4	2	5	5	3	2	3	37	67
Persona 25	M	Superior	urbano	2	4	2	4	2	4	4	3	1	5	31	3	5	3	2	2	3	5	3	5	3	2	36	67
Persona 26	F	Secundaria	rural	4	2	4	2	2	2	2	2	3	4	27	2	4	1	5	4	5	3	5	4	1	3	37	64
Persona 27	F	Secundaria	urb.marg	2	4	4	2	2	4	2	5	2	2	29	5	3	4	4	4	3	4	3	3	2	3	38	67
Persona 28	M	Superior	urbano	4	4	2	4	2	4	4	5	3	5	37	2	3	1	3	4	3	5	3	3	2	2	31	68
Persona 29	F	Primaria	urb.marg	5	4	4	2	2	4	2	1	5	1	30	3	2	5	3	2	2	4	5	3	2	2	33	63
Persona 30	M	Superior	rural	4	2	4	4	2	2	4	4	2	3	31	5	1	3	4	2	3	3	5	5	2	2	35	66
Persona 31	M	Primaria	urb.marg	4	2	4	1	2	2	2	2	2	5	26	3	2	5	3	4	3	5	5	3	3	3	39	65
Persona 32	M	Secundaria	urbano	2	4	5	4	2	4	4	5	3	1	34	2	4	2	4	5	2	1	5	4	5	5	39	73
Persona 33	M	Primaria	urbano	2	5	2	4	3	5	2	2	1	5	31	2	2	5	3	4	3	3	4	3	4	5	38	69
Persona 34	M	Secundaria	urbano	5	4	2	4	1	4	5	3	3	2	33	1	4	2	1	5	3	4	3	4	5	3	35	68
Persona 35	M	Primaria	urbano	4	5	4	2	1	5	4	2	2	2	31	3	4	3	1	5	3	5	3	4	4	5	40	71
Persona 36	F	Secundaria	rural	2	5	5	4	3	5	3	5	5	5	42	2	3	2	3	2	3	4	1	4	5	2	31	73
Persona 37	M	Superior	rural	5	2	4	5	3	2	4	2	1	3	31	5	5	4	4	4	3	4	1	5	3	2	40	71
Persona 38	M	Primaria	urbano	2	4	2	5	4	3	4	5	3	3	35	5	5	4	3	4	2	5	5	3	2	3	41	76
Persona 39	F	Superior	urbano	4	4	5	4	3	2	3	5	5	5	40	2	3	5	4	4	3	4	4	5	2	3	39	79
Persona 40	M	Secundaria	urb.marg	2	4	4	4	4	5	4	2	2	5	36	4	3	5	4	2	1	5	5	5	5	2	41	77
Persona 41	M	Primaria	urbano	4	2	4	4	2	5	4	1	4	4	34	4	5	2	3	5	4	5	1	5	5	2	41	75

Persona 42	F	Superior	rural	4	5	5	4	5	1	4	2	3	1	34	2	4	3	4	4	5	4	3	5	5	2	41	75
Persona 43	M	Secundaria	urbano	1	4	5	5	3	4	4	5	4	4	39	1	4	2	4	2	4	5	3	3	3	4	35	74
Persona 44	M	Secundaria	rural	4	2	4	4	3	2	5	3	1	3	31	1	2	1	3	4	4	2	2	3	5	5	32	63
Persona 45	M	Primaria	rural	4	4	1	5	2	5	4	2	2	4	33	3	2	1	5	4	3	2	3	3	2	4	32	65
Persona 46	F	Superior	urb.marg	4	4	5	4	3	2	4	4	2	4	36	1	2	2	3	4	5	5	3	5	2	4	36	72
Persona 47	F	Superior	rural	1	4	2	3	1	3	5	2	2	1	24	3	5	1	2	2	3	1	2	2	2	5	28	52
Persona 48	F	Primaria	urb.marg	4	2	4	4	3	2	4	5	4	4	36	4	2	2	5	2	3	3	2	5	3	3	34	70
Persona 49	M	Secundaria	urb.marg	2	2	2	5	3	5	4	3	1	2	29	4	4	2	3	4	3	1	2	2	5	3	33	62
Persona 50	F	Secundaria	urb.marg	4	4	4	3	2	2	3	3	4	4	33	3	4	5	2	1	3	3	4	4	1	2	32	65
Persona 51	F	Superior	urbano	3	1	1	3	4	5	4	2	5	2	30	2	5	3	2	4	3	3	5	5	3	5	40	70
Persona 52	M	Primaria	urb.marg	5	4	2	5	2	5	4	3	2	4	36	1	2	3	1	4	4	5	4	4	5	3	36	72
Persona 53	F	Superior	rural	4	4	4	3		2	1	1	2	4	25	5	5	5	3	4	4	3	4	3	5	2	43	68
Persona 54	F	Primaria	urb.marg	2	4	4	4	3	1	4	3	4	1	30	3	3	3	2	5	2	2	5	3	2	2	32	62

Persona 55	F	Superior	urb.marg	4	5	4	1	2	2	4	5	5	2	34	1	3	3	1	4	2	2	3	3	3	1	26	60
Persona 56	M	Primaria	urbano	4	4	2	4	3	5	3	2	4	2	33	4	3	3	3	2	2	2	3	3	5	3	33	66
Persona 57	F	Secundaria	rural	4	2	4	2	2	3	2	2	3	4	28	2	4	1	5	4	5	3	5	4	1	2	36	64
Persona 58	F	Secundaria	urb.marg	2	4	4	2	2	2	2	5	2	2	27	5	3	4	4	4	3	4	3	3	2	1	36	63
Persona 59	M	Superior	urbano	4	4	2	4	2	4	4	5	3	5	37	2	3	1	3	4	3	5	3	3	2	3	32	69
Persona 60	F	Primaria	urb.marg	5	4	4	2	2	2	2	1	5	1	28	3	2	5	3	2	2	4	5	3	2	5	36	64
Persona 61	M	Superior	rural	4	2	4	4	2	5	4	4	2	3	34	5	1	3	4	2	3	3	5	5	2	4	37	71
Persona 62	M	Primaria	urb.marg	4	2	4	1	2	3	2	2	2	5	27	3	2	5	3	4	3	5	5	3	3	3	39	66
Persona 63	M	Secundaria	urbano	2	4	5	4	2	3	4	5	3	1	33	2	4	2	4	1	2	1	5	4	5	3	33	66
Persona 64	M	Secundaria	urbano	5	4	2	4	1	2	5	3	3	2	31	1	4	2	1	3	3	4	3	4	5	4	34	65
Persona 65	M	Primaria	urbano	4	5	4	2	1	3	4	2	2	2	29	3	4	3	1	5	3	5	3	4	4	3	38	67
Persona 66	F	Secundaria	rural	2	5	5	4	3	1	3	5	5	5	38	2	3	2	3	2	3	4	1	4	5	4	33	71
Persona 67	M	Superior	rural	5	2	4	5	3	3	4	2	1	3	32	5	5	4	4	2	3	4	1	5	3	1	37	69
Persona 68	M	Primaria	urbano	2	4	2	5	4	5	4	5	3	3	37	5	5	4	3	5	2	5	5	3	2	1	40	77
Persona 69	F	Superior	urbano	4	4	5	4	3	2	3	5	5	5	40	2	3	5	4	5	3	4	4	5	2	3	40	80
Persona 70	M	Secundaria	urb.marg	2	4	4	4	4	2	4	2	2	5	33	4	3	5	4	1	1	5	5	5	5	4	42	75
Persona 71	M	Primaria	urbano	4	2	4	4	2	5	4	1	4	4	34	4	5	2	3	4	4	5	1	5	5	3	41	75
Persona 72	F	Superior	rural	4	5	5	4	3	5	4	2	3	1	36	2	4	3	4	2	5	4	3	5	5	4	41	77
Persona 73	M	Secundaria	urbano	1	4	5	5	3	1	4	5	4	4	36	1	4	2	4	5	4	5	3	3	3	4	38	74

Persona 74	M	Secundaria	rural	4	2	4	4	3	4	5	3	1	3	33	1	2	1	3	3	4	2	2	3	5	3	29	62
Persona 75	M	Primaria	rural	4	4	1	5	2	2	4	2	2	4	30	3	2	1	5	2	3	2	3	3	2	4	30	60
Persona 76	F	Superior	urb.marg	4	4	5	4	3	5	4	4	2	4	39	1	2	2	3	5	5	5	3	5	2	4	37	76
Persona 77	F	Superior	rural	1	4	2	3	1	3	5	2	2	1	24	3	5	1	2	2	3	1	2	2	2	3	26	50
Persona 78	F	Superior	urbano	3	1	1	3	4	2	4	2	5	2	27	2	5	3	2	5	3	3	5	5	3	5	41	68
Persona 79	M	Primaria	urb.marg	5	4	2	5	2	5	4	3	2	4	36	1	2	3	1	5	4	5	4	4	5	3	37	73
Persona 80	F	Superior	rural	4	4	4	3	3	2	1	1	2	4	28	5	5	5	3	2	4	3	4	3	5	2	41	69
Persona 81	F	Primaria	urb.marg	2	4	4	4	3	5	4	3	4	1	34	3	3	3	2	1	2	2	5	3	2	2	28	62
Persona 82	F	Superior	urb.marg	4	5	4	1	2	5	4	5	5	2	37	1	3	3	1	2	2	2	3	3	3	1	24	61
Persona 83	M	Primaria	urbano	4	4	2	4	3	2	3	2	4	2	30	4	3	3	3	5	2	2	3	3	5	3	36	66
Persona 84	F	Secundaria	rural	4	5	4	1	1	1	4	4	5	2	31	5	3	1	3	3	5	2	3	5	1	2	33	64
Persona 85	M	Secundaria	urbano	4	2	4	1	3	2	4	2	2	2	26	3	5	4	1	2	2	2	5	3	1	1	29	55
Persona 86	F	Superior	urb.marg	2	4	2	4	3	5	4	5	3	3	35	2	3	4	4	4	2	2	5	3	3	3	35	70
Persona 87	F	Primaria	urb.marg	4	2	5	4	2	3	4	5	3	1	33	2	3	4	3	2	5	2	3	5	2	3	34	67
Persona 88	M	Superior	urbano	2	4	1	3		2	1	2	1	4	20	4	5	4	2	2	1	2	5	2	2	1	30	50
Persona 89	M	Secundaria	urb.marg	2	5	4	4	3	4	4	3	3	2	34	4	3	2	3	3	1	3	2	5	3	4	33	67
Persona 90	F	Secundaria	urbano	4	2	1	3	1	2	4	1	2	4	24	4	3	2	4	1	3	1	2	3	1	3	27	51
Persona 91	F	Primaria	urb.marg	2	2	4	5	4	2	4	3	3	1	30	2	5	2	4	3	2	5	5	3	2	2	35	65
Persona 92	M	Superior	urbano	2	4	2	4	2	3	4	3	1	5	30	3	5	3	2	5	3	5	3	5	3	3	40	70
Persona 93	M	Secundaria	urbano	2	4	5	4	2	1	4	5	3	1	31	2	4	2	4	2	2	1	5	4	5	4	35	66

Persona 94	M	Primaria	urbano	2	5	2	4	3	3	2	2	1	5	29	2	2	5	3	4	3	3	4	3	4	4	37	66
Persona 95	M	Secundaria	urbano	5	4	2	4	1	5	5	3	3	2	34	1	4	2	1	2	3	4	3	4	5	2	31	65
Persona 96	M	Primaria	urbano	4	5	4	2	1	2	4	2	2	2	28	3	4	3	1	5	3	5	3	4	4	4	39	67
Persona 97	F	Secundaria	rural	2	5	5	4	3	4	3	5	5	5	41	2	3	2	3	5	3	4	1	4	5	3	35	76

Persona 97	F	Secundaria	rural	2	5	5	4	3	4	3	5	5	5	41	2	3	2	3	5	3	4	1	4	5	3	35	76
Persona 98	M	Superior	rural	5	2	4	5	3	2	4	2	1	3	31	5	5	4	4	2	3	4	1	5	3	1	37	68
Persona 99	M	Primaria	urbano	2	4	2	5	4	5	4	5	3	3	37	5	5	4	3	3	2	5	5	3	2	1	38	75
Persona 100	F	Superior	urbano	4	4	5	4	3	5	3	5	5	5	43	2	3	5	4	1	3	4	4	5	2	3	36	79
Persona 101	M	Secundaria	urb.marg	2	4	4	4	4	2	4	2	2	5	33	4	3	5	4	3	1	5	5	5	5	3	43	76
Persona 102	M	Primaria	urbano	4	2	4	4	2	3	4	1	4	4	32	4	5	2	3	3	4	5	1	5	5	4	41	73
Persona 103	F	Superior	rural	4	5	5	4	3	1	4	2	3	1	32	2	4	3	4	5	5	4	3	5	5	4	44	76
Persona 104	M	Secundaria	urbano	1	4	5	5	3	3	4	5	4	4	38	1	4	2	4	2	4	5	3	3	3	5	36	74
Persona 105	M	Secundaria	rural	4	2	4	4	3	3	5	3	1	3	32	1	2	1	3	3	4	2	2	3	5	4	30	62
Persona 106	M	Primaria	rural	4	4	1	5	2	5	4	2	2	4	33	3	2	1	5	2	3	2	3	3	2	5	31	64
Persona 107	F	Superior	urb.marg	4	4	5	4	3	2	4	4	2	4	36	1	2	2	3	5	5	5	3	5	2	4	37	73
Persona 108	F	Superior	rural	1	4	2	3	1	3	5	2	2	1	24	3	5	1	2	2	3	1	2	2	2	3	26	50
Persona 109	M	Primaria	urbano	4	2	4	4	2	2	4	1	4	4	31	4	5	2	3	5	4	5	1	5	5	4	43	74
Persona 110	F	Superior	rural	4	5	5	4	3	5	4	2	3	1	36	2	4	3	4	5	5	4	3	5	5	5	45	81
Persona 111	M	Secundaria	urbano	1	4	5	5	3	2	4	5	4	4	37	1	4	2	4	2	4	5	3	3	3	1	32	69
Persona 112	M	Secundaria	rural	4	2	4	4	3	5	5	3	1	3	34	1	2	1	3	1	4	2	2	3	5	1	25	59
Persona 113	M	Primaria	rural	4	4	1	5	2	5	4	2	2	4	33	3	2	1	5	2	3	2	3	3	2	4	30	63
Persona 114	F	Superior	urb.marg	4	4	5	4	3	2	4	4	2	4	36	1	2	2	3	5	5	5	3	5	2	4	37	73
Persona 115	F	Superior	rural	1	4	2	3	1	1	5	2	2	1	22	3	5	1	2	3	3	1	2	2	2	3	27	49

Persona 116	F	Primaria	urb.marg	4	2	4	4	3	2	4	5	4	4	36	4	2	2	5	2	3	3	2	5	3	4	35	71
Persona 117	M	Secundaria	urb.marg	2	2	2	5	3	5	4	3	1	2	29	4	4	2	3	4	3	1	2	2	5	4	34	63
Persona 118	F	Secundaria	rural	4	5	4	1	1	3	4	4	5	2	33	5	3	1	3	2	5	2	3	5	1	5	35	68
Persona 119	M	Secundaria	urbano	4	2	4	1	3	2	4	2	2	2	26	3	5	4	1	1	2	2	5	3	1	4	31	57
Persona 120	F	Superior	urb.marg	2	4	2	4	3	4	4	5	3	3	34	2	3	4	4	2	2	2	5	3	3	3	33	67
Persona 121	F	Primaria	urb.marg	4	2	5	4	2	2	4	5	3	1	32	2	3	4	3	5	5	2	3	5	2	4	38	70
Persona 122	M	Superior	urbano	2	4	1	3	4	1	1	2	1	4	23	4	5	4	2	3	1	2	5	2	2	5	35	58
Persona 123	M	Secundaria	urb.marg	2	5	4	4	3	2	4	3	3	2	32	4	3	2	3	5	1	3	2	5	3	3	34	66
Persona 124	F	Secundaria	urbano	4	2	1	3	1	5	4	1	2	4	27	4	3	2	4	4	3	1	2	3	1	3	30	57
Persona 125	F	Primaria	urb.marg	4	2	5	4	2	3	4	5	3	1	33	2	3	4	3	4	5	2	3	5	2	5	38	71
Persona 126	M	Superior	urbano	2	4	1	3		2	1	2	1	4	20	4	5	4	2	4	1	2	5	2	2	3	34	54
Persona 127	M	Secundaria	urb.marg	2	5	4	4	3	4	4	3	3	2	34	4	3	2	3	4	1	3	2	5	3	4	34	68
Persona 128	F	Secundaria	urbano	4	2	1	3	1	2	4	1	2	4	24	4	3	2	4	5	3	1	2	3	1	1	29	53
Persona 129	F	Primaria	urb.marg	2	2	4	5	4	5	4	3	3	1	33	2	5	2	4	4	2	5	5	3	2	4	38	71
Persona 130	M	Superior	urbano	2	4	2	4	2	3	4	3	1	5	30	3	5	3	2	5	3	5	3	5	3	1	38	68
Persona 131	M	Secundaria	urbano	2	4	5	4	2	4	4	5	3	1	34	2	4	2	4	4	2	1	5	4	5	1	34	68
Persona 132	M	Primaria	urbano	2	5	2	4	3	2	2	2	1	5	28	2	2	5	3	3	3	3	4	3	4	4	36	64
Persona 133	M	Secundaria	urbano	5	4	2	4	1	5	5	3	3	2	34	1	4	2	1	4	3	4	3	4	5	4	35	69
Persona 134	M	Primaria	urbano	4	5	4	2	1	5	4	2	2	2	31	3	4	3	1	4	3	5	3	4	4	3	37	68
Persona 135	F	Secundaria	rural	2	5	5	4	3	2	3	5	5	5	39	2	3	2	3	5	3	4	1	4	5	4	36	75

Persona 136	M	Superior	rural	5	2	4	5	3	3	4	2	1	3	32	5	5	4	4	4	3	4	1	5	3	3	41	73
Persona 137	M	Primaria	urbano	2	4	2	5	4	1	4	5	3	3	33	5	5	4	3	5	2	5	5	3	2	5	44	77
Persona 138	F	Superior	urbano	4	4	5	4	3	5	3	5	5	5	43	2	3	5	4	4	3	4	4	5	2	4	40	83
Persona 139	M	Secundaria	urb.marg	2	4	4	4	4	2	4	2	2	5	33	4	3	5	4	3	1	5	5	5	5	2	42	75
Persona 140	M	Primaria	urbano	4	2	4	4	2	3	4	1	4	4	32	4	5	2	3	4	4	5	1	5	5	2	40	72
Persona 141	F	Superior	rural	4	5	5	4	3	1	4	2	3	1	32	2	4	3	4	5	5	4	3	5	5	4	44	76
Persona 142	M	Secundaria	urbano	1	4	5	5	3	3	4	5	4	4	38	1	4	2	4	1	4	5	3	3	3	2	32	70
Persona 143	M	Secundaria	rural	4	2	4	4	3	3	5	3	1	3	32	1	2	1	3	1	4	2	2	3	5	4	28	60
Persona 144	M	Primaria	rural	4	4	1	5	2	5	4	2	2	4	33	3	2	1	5	4	3	2	3	3	2	1	29	62
Persona 145	F	Superior	urb.marg	4	4	5	4	3	2	4	4	2	4	36	1	2	2	3	4	5	5	3	5	2	4	36	72
Persona 146	F	Superior	rural	1	4	2	3	1	3	5	2	2	1	24	3	5	1	2	3	3	1	2	2	2	5	29	53
Persona 147	M	Primaria	urbano	4	2	4	4	2	2	4	1	4	4	31	4	5	2	3	4	4	5	1	5	5	4	42	73
Persona 148	F	Superior	rural	4	5	5	4	3	5	4	2	3	1	36	2	4	3	4	4	5	4	3	5	5	4	43	79
Persona 149	M	Secundaria	urbano	1	4	5	5	3	2	4	5	4	4	37	1	4	2	4	5	4	5	3	3	3	3	37	74
Persona 150	M	Secundaria	rural	4	2	4	4	3	5	5	3	1	3	34	1	2	1	3	4	4	2	2	3	5	5	32	66

Persona 151	M	Primaria	rural	4	4	1	5	2	5	4	2	2	4	33	3	2	1	5	3	3	2	3	3	2	3	30	63
Persona 152	F	Superior	urb.marg	4	4	5	4	3	2	4	4	2	4	36	1	2	2	3	4	5	5	3	5	2	3	35	71
Persona 153	F	Superior	rural	1	4	2	3	1	1	5	2	2	1	22	3	5	1	2	5	3	1	2	2	2	3	29	51
Persona 154	F	Primaria	urb.marg	4	2	4	4	3	2	4	5	4	4	36	4	2	2	5	3	3	3	2	5	3	5	37	73
Persona 155	M	Secundaria	urb.marg	2	2	2	5	3	5	4	3	1	2	29	4	4	2	3	3	3	1	2	2	5	2	31	60
Persona 156	F	Secundaria	rural	4	5	4	1	1	3	4	4	5	2	33	5	3	1	3	5	5	2	3	5	1	2	35	68
Persona 157	M	Secundaria	urbano	4	2	4	1	3	2	4	2	2	2	26	3	5	4	1	3	2	2	5	3	1	5	34	60
Persona 158	F	Superior	urb.marg	2	4	2	4	3	4	4	5	3	3	34	2	3	4	4	4	2	2	5	3	3	1	33	67
Persona 159	F	Primaria	urb.marg	4	2	5	4	2	4	4	5	3	1	34	2	3	4	3	1	5	2	3	5	2	1	31	65
Persona 160	M	Superior	urbano	2	4	1	3		2	1	2	1	4	20	4	5	4	2	4	1	2	5	2	2	4	35	55
Persona 161	M	Secundaria	urb.marg	2	5	4	4	3	2	4	3	3	2	32	4	3	2	3	1	1	3	2	5	3	3	30	62
Persona 162	M	Secundaria	rural	4	2	4	4	3	5	5	3	1	3	34	1	2	1	3	1	4	2	2	3	5	5	29	63
Persona 163	M	Primaria	rural	4	4	1	5	2	2	4	2	2	4	30	3	2	1	5	4	3	2	3	3	2	3	31	61
Persona 164	F	Superior	urb.marg	4	4	5	4	3	4	4	4	2	4	38	1	2	2	3	4	5	5	3	5	2	3	35	73
Persona 165	F	Superior	rural	1	4	2	3	1	2	5	2	2	1	23	3	5	1	2	3	3	1	2	2	2	3	27	50
Persona 166	F	Primaria	urb.marg	4	2	4	4	3	4	4	5	4	4	38	4	2	2	5	4	3	3	2	5	3	3	36	74
Persona 167	M	Secundaria	urb.marg	2	2	2	5	3	5	4	3	1	2	29	4	4	2	3	3	3	1	2	2	5	3	32	61
Persona 168	F	Secundaria	urb.marg	4	4	4	3	2	2	3	3	4	4	33	3	4	5	2	5	3	3	4	4	1	4	38	71

Persona 169	F	Superior	urbano	3	1	1	3	4	4	4	2	5	2	29	2	5	3	2	4	3	3	5	5	3	4	39	68
Persona 170	M	Primaria	urb.marg	5	4	2	5	2	4	4	3	2	4	35	1	2	3	1	4	4	5	4	4	5	2	35	70
Persona 171	F	Superior	rural	4	4	4	3		4	1	1	2	4	27	5	5	5	3	1	4	3	4	3	5	2	40	67
Persona 172	F	Primaria	urb.marg	2	4	4	4	3	2	4	3	4	1	31	3	3	3	2	4	2	2	5	3	2	2	31	62
Persona 173	F	Superior	urb.marg	4	5	4	1	2	2	4	5	5	2	34	1	3	3	1	4	2	2	3	3	3	5	30	64
Persona 174	M	Primaria	urbano	4	4	2	4	3	4	3	2	4	2	32	4	3	3	3	3	2	2	3	3	5	2	33	65
Persona 175	F	Secundaria	rural	4	5	4	1	1	1	4	4	5	2	31	5	3	1	3	4	5	2	3	5	1	2	34	65

Persona 176	M	Secundaria	urbano	4	2	4	1	3	4	4	2	2	2	28	3	5	4	1	4	2	2	5	3	1	5	35	63
Persona 177	F	Superior	urb.marg	2	4	2	4	3	4	4	5	3	3	34	2	3	4	4	4	2	2	5	3	3	1	33	67
Persona 178	F	Primaria	urb.marg	4	2	5	4	2	4	4	5	3	1	34	2	3	4	3	4	5	2	3	5	2	1	34	68
Persona 179	M	Superior	urbano	2	4	1	3	5	5	1	2	1	4	28	4	5	4	2	1	1	2	5	2	2	3	31	59
Persona 180	M	Secundaria	urb.marg	2	5	4	4	3	4	4	3	3	2	34	4	3	2	3	4	1	3	2	5	3	2	32	66
Persona 181	F	Secundaria	urbano	4	2	1	3	1	5	4	1	2	4	27	4	3	2	4	4	3	1	2	3	1	3	30	57
Persona 182	F	Primaria	urb.marg	2	2	4	5	4	2	4	3	3	1	30	2	5	2	4	4	2	5	5	3	2	5	39	69
Persona 183	M	Superior	urbano	2	4	2	4	2	4	4	3	1	5	31	3	5	3	2	4	3	5	3	5	3	3	39	70
Persona 184	F	Secundaria	rural	4	2	4	2	2	2	2	2	3	4	27	2	4	1	5	2	5	3	5	4	1	3	35	62
Persona 185	F	Secundaria	urb.marg	2	4	4	2	2	4	2	5	2	2	29	5	3	4	4	2	3	4	3	3	2	2	35	64
Persona 186	M	Superior	urbano	4	4	2	4	2	5	4	5	3	5	38	2	3	1	3	4	3	5	3	3	2	3	32	70
Persona 187	F	Primaria	urb.marg	5	4	4	2	2	2	2	1	5	1	28	3	2	5	3	1	2	4	5	3	2	3	33	61

Persona 188	M	Superior	rural	4	2	4	4	2	2	4	4	2	3	31	5	1	3	4	5	3	3	5	5	2	2	38	69
Persona 189	M	Primaria	urb.marg	4	2	4	1	2	4	2	2	2	5	28	3	2	5	3	3	3	5	5	3	3	3	38	66
Persona 190	M	Secundaria	urbano	2	4	5	4	2	2	4	5	3	1	32	2	4	2	4	5	2	1	5	4	5	5	39	71
Persona 191	M	Primaria	urbano	2	5	2	4	3	4	2	2	1	5	30	2	2	5	3	2	3	3	4	3	4	4	35	65
Persona 192	M	Secundaria	urbano	5	4	2	4	1	4	5	3	3	2	33	1	4	2	1	5	3	4	3	4	5	5	37	70
Persona 193	M	Primaria	urbano	4	5	4	2	1	4	4	2	2	2	30	3	4	3	1	2	3	5	3	4	4	2	34	64



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CALDERON PANIAGUA DENNYS GEOVANNI, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Calidad de servicio y satisfacción del usuario en la unidad de gestión de un hospital de emergencias de Ate, 2022", cuyo autor es GERONIMO QUISPE ELIZABETH CRISTELL, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

LIMA, 19 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CALDERON PANIAGUA DENNYS GEOVANNI DNI: 70082745 ORCID: 0000-0002-6569-0634	Firmado electrónicamente por: DCALDERONPA el 19-08-2022 21:34:56

Código documento Trilce: TRI - 0421009