



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA

Influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento
de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión Pública

AUTORA:

Bustamante Livaque, Sheny Marilin (orcid.org/0009-0006-3500-2745)

ASESORAS:

Dra. Leiva Torres, Jakline Gicela (orcid.org/0000-0001-7635-5746)

Dra. Moreno Azaña, Raquel Lizet (orcid.org/0000-0001-9004-0177)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Gestión de Políticas Públicas

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Fortalecimiento de la democracia, liderazgo y ciudadanía

LIMA – PERÚ

2024

Declaratoria de Autenticidad del Asesor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, LEIVA TORRES JAKLINE GICELA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024", cuyo autor es BUSTAMANTE LIVAQUE SHENY MARILIN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17%, 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, 25 de Julio del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
LEIVA TORRES JAKLINE GICELA DNI: 40601866 ORCID: 0000-0001-7635-5746	Firmado electrónicamente por: LEIVATJ el 26-07- 2024 13:24:50

Código documento Trilce: TRI - 0834752

Declaratoria de Autenticidad del Autor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA**

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, BUSTAMANTE LIVAQUE SHENY MARILIN estudiante de la ESCUELA DE POSGRADO del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

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

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

Nombres y Apellidos	Firma
BUSTAMANTE LIVAQUE SHENY MARILIN : 42900005 ORCID: 0009-0006-3500-2745	Firmado electrónicamente por: BLIVAQUES el 25-07- 2024 20:36:58

Código documento Trilce: INV - 1673246

Dedicatoria

A DIOS, por brindarme la vida, por la salud, por todas sus bendiciones para lograr esta meta trazada.

A MIS PADRES, Pacifico y Vilma y MIS HERMANOS, por su apoyo constante.

A MI ESPOSO, Gabriel y MIS HIJOS Nicolás y Gabriel, por ser mi inspiración y el motivo de alcanzar mis objetivos.

Sheny Marilin

Agradecimientos

A la Universidad César Vallejo, por darme la oportunidad de seguir superándome como profesional, y poder lograr cumplir nuestros sueños.

A MI SESORA DE TESIS, MG. LEIVA TORRES JAKLINE GICELA, quien con su paciencia, profesionalismo, apoyo y orientación incondicional en el desarrollo de la presente tesis ha sido posible culminarla.

Índice de Contenidos

	Pág.
Carátula	i
Declaratoria de Autenticidad del Asesor	ii
Declaratoria de Autenticidad del Autor	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimientos	v
Índice de Contenidos	vi
Índice de Tablas	vii
Índice de Figuras	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	14
III. RESULTADOS	18
IV. DISCUSIÓN	28
V. CONCLUSIONES	34
VI. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	37
ANEXOS	45

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1 Cruce entre empatía y calidad de servicio	18
Tabla 2 Cruce entre empatía y elementos tangibles	19
Tabla 3 Cruce entre empatía y fiabilidad	20
Tabla 4 Cruce entre empatía y capacidad de respuesta	21
Tabla 5 Cruce entre empatía y seguridad	22
Tabla 6 Prueba de bondad de ajuste para la hipótesis general	23
Tabla 7 Prueba Pseudo R cuadrado para la hipótesis general	23
Tabla 8 Prueba de bondad de ajuste para la hipótesis específica 1	24
Tabla 9 Prueba Pseudo R cuadrado para la hipótesis específica 1	24
Tabla 10 Prueba de bondad de ajuste para la hipótesis específica 2	25
Tabla 11 Prueba Pseudo R cuadrado para la hipótesis específica 2	25
Tabla 12 Prueba de bondad de ajuste para la hipótesis específica 3	26
Tabla 13 Prueba Pseudo R cuadrado para la hipótesis específica 3	26
Tabla 14 Prueba de bondad de ajuste para la hipótesis específica 4	27
Tabla 15 Prueba Pseudo R cuadrado para la hipótesis específica 4	27

Índice de Figuras

Figura 1 Diseño de investigación correlacional - causal

14

Resumen

La investigación tuvo como objetivo principal establecer el grado de influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, diseño no experimental y alcance explicativo. Su muestra de estudio estuvo constituida por 70 pacientes, por muestro estadístico aleatorio simple. A través de la técnica de la encuesta y el procesamiento de datos, los resultados revelaron que al total del 100% del nivel de empatía, la calidad del servicio fue calificada como moderada en un 51.4% y como buena en un 48.6%. Mientras, la prueba del pseudo R cuadrado, específicamente del estadístico de Nagelkerke arrojó un valor de 0.594. Concluyendo que la empatía ejerce una influencia significativa en la calidad de servicio del personal asistencial en el departamento de gineco-obstetricia. Cabe mencionar que este estudio contribuyó significativamente a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), En particular, aborda la meta 3.8 de los ODS, la cual establece la responsabilidad de los países de asegurar que todos los individuos tengan acceso a servicios de salud esenciales y de alta calidad.

Palabras clave: Empatía, Calidad de servicio, Salud, Ginecología, Obstetricia

Abstract

The main objective of the research was to establish the degree of influence of empathy on the quality of service in the obstetrics-gynecology department in a hospital, Cajamarca, 2024. The methodology used was a quantitative approach, non-experimental design and explanatory scope. Their study sample consisted of 70 patients, by simple random statistical sampling. Through the survey technique and data processing, the results revealed that at a total of 100% of the level of empathy, the quality of the service was rated as moderate by 51.4% and as good by 48.6%. Meanwhile, the Pseudo-R square test, specifically the Nagelkerke statistic, returned a value of 0.594. Concluding that empathy exerts a significant influence on the quality of service of healthcare personnel in the obstetrics-gynecology department. It is worth mentioning that this study contributed significantly to the Sustainable Development Goals (SDGs). In particular, it addresses target 3.8 of the SDGs, which establishes the responsibility of countries to ensure that all individuals have access to essential health services and high quality.

Keywords: Empathy, Quality of service, Health, Gynecology, Obstetrics

I. INTRODUCCIÓN

En los últimos tiempos, la importancia de la empatía en la calidad del servicio en instituciones de salud ha adquirido una relevancia aún mayor. En ese contexto, las Naciones Unidas (2024) considera esta habilidad esencial en las relaciones sociales y profesionales, destacando su importancia para el bienestar físico y mental, así como su papel en fomentar la responsabilidad, la conciencia social, la solidaridad, y promover sociedades compasivas y justas.

En un ambiente hospitalario, donde los pacientes pueden experimentar situaciones de estrés, dolor y fragilidad, la capacidad de empatizar por parte del personal sanitario puede tener un impacto significativo. En ese sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) señaló que dicha capacidad es una herramienta poderosa que transforma la atención médica en un sistema de salud más humano y efectivo, mejorando la satisfacción de los pacientes, la adherencia al tratamiento y sus resultados. Cuando los pacientes perciben que los profesionales comprenden y valoran sus preocupaciones y emociones, su satisfacción con la atención aumenta, y tienden a experimentar menos estrés, mejorando su capacidad de recuperarse y manejar sus condiciones para una vida sana (Moya et al., 2023).

En ese sentido, Mohan (2023) indicó que el concepto de calidad en los sistemas de salud se fundamenta en la noción de adoptar un enfoque centrado en el paciente, que abarca una atención integral y empática. Sobre ello, un estudio de la OMS (2020) señaló que tomar acciones en base a dicho enfoque han evitado millones de muertes anuales, incluyendo las causadas por lesiones cardíacas, tuberculosis y complicaciones materno-neonatales.

Sobre los estudios previos en Asia, Chuen et al. (2022) exploró los factores que contribuyen al desarrollo de la empatía en el entorno sanitario. Identificando factores personales tales como: características inherentes, estados fisiológicos y mentales, identidad profesional; y factores externos, tales como: entorno laboral, experiencia de vida, situaciones estresantes. De la misma forma, Nguyen et al (2020) examinó mecanismos a través de los cuales la empatía de los empleados se relaciona con la satisfacción del usuario en un entorno de atención médica. Los hallazgos demostraron que las estrategias con un enfoque de actuación profunda y empatía establecen una relación sincera y auténtica entre pacientes y empleados.

En esa misma línea, en Europa, Martos et al. (2020) llevaron a cabo una investigación sobre el papel de la empatía como recurso en la atención de enfermería en servicios de oncología pediátrica. Llegaron a la conclusión de que empelar esta habilidad proporciona a las enfermeras la capacidad de forjar vínculos fundamentados en la comprensión y la confianza, lo que facilita una atención más centrada en el paciente. Mientras que, en Latinoamérica, Raba et al. (2021) exploraron la conexión entre la empatía y las destrezas comunicativas entre profesionales de la salud en Argentina. Los hallazgos revelaron una correlación parcial entre estos aspectos. La investigación concluyó que establecer relaciones con pacientes pediátricos, fundamentadas en una comunicación empática y asertiva, podría ser un recurso terapéutico valioso.

En el ámbito nacional, Piedra-Valoy (2018) investigó la relación entre la calidad de atención y la satisfacción de los pacientes en un hospital en Lima, utilizó el cuestionario Servqual y se encontró una fuerte correlación, siendo la dimensión de empatía la más influyente en la satisfacción del paciente, destacando la importancia de este aspecto en la atención médica de emergencia. De igual manera, Vasquez-Zegarra (2024) investigó la empatía y sus factores asociados en el ámbito de la atención médica. Enfatizó la práctica de la actuación profunda y superficial como estrategias. Los resultados indicaron que la mayoría del personal femenino muestran niveles de empatía más elevados que los masculinos, al igual que los médicos casados en comparación con los solteros.

Es importante resaltar que la calidad de la atención médica varía a nivel local debido a las políticas y regulaciones específicas de cada país en materia de salud. La implementación efectiva de protocolos y prácticas institucionales adecuados, como lo señalan Troncoso et al. (2021) puede mejorar tanto la experiencia del paciente como la eficacia de la atención médica. Sin embargo, a pesar de los intentos realizados por el Ministerio de Salud del Perú, la calidad de los servicios de salud en el país continúa siendo deficiente según la percepción de los usuarios. Esta situación se evidencia en una disminución en los niveles de satisfacción, particularmente debido a fallos en la fiabilidad (Benites et al., 2021).

Dicho ello, la presente investigación abordó las causas que afectan a la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia, como la falta de comunicación fluida y asertiva entre el personal y las pacientes, procesos deficientes, y sobrecarga laboral,

lo cual resulta en una atención deficiente, malentendidos y agotamiento del personal, comprometiendo la calidad en el cuidado ofrecido. Enfrentar estas dificultades de manera efectiva requiere la implementación de estrategias que optimicen la comunicación, aligeren la carga de trabajo del personal y fomenten un ambiente laboral saludable. Estas medidas son indispensables para garantizar una atención médica segura y de excelencia para todas las pacientes.

Para Agudo et al. (2023) los profesionales de la salud pueden cultivar la empatía al escuchar activamente y atender las preocupaciones del paciente, brindar apoyo emocional y tratar de comprender su perspectiva a través del lenguaje corporal, como contacto visual, sonrisas y postura abierta. Desde esta perspectiva, entender la opinión de los usuarios sobre la calidad del servicio en un entorno médico es fundamental, al identificar las expectativas cumplidas y las no satisfechas, las entidades sanitarias pueden tomar decisiones fundamentadas para mejorar la experiencia del paciente (Asadi et al., 2023).

Por lo previo sostenido, se planteó el problema general de la investigación: ¿De qué manera influye la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024? Sobre los problemas específicos, se tendrá: ¿De qué manera influye la empatía en las dimensiones: tangibilidad; confiabilidad; capacidad de respuesta; y seguridad del departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024?

La presente investigación se fundamentó en el paradigma positivista, dado que enfatiza la objetividad, la replicabilidad y la cuantificación de los datos. Para Miranda y Ortiz (2020) epistemológicamente, este enfoque ofrece una separación entre el investigador, visto como un agente imparcial, y la realidad estudiada, percibida como independiente de las influencias del científico.

En consecuencia, la justificación teórica del estudio se centró en el bienestar del paciente y en la importancia de considerar aspectos clave en la atención médica para mejorar su experiencia y resultados de salud. Por otro lado, la justificación práctica se enfocó en mejorar la atención médica al permitir que los profesionales se conecten emocionalmente con las necesidades y preocupaciones del paciente, promoviendo una atención más humanizada. En cuanto a la justificación metodológica, se buscó proporcionar una base empírica sólida mediante técnicas

cuantitativas, como encuestas estandarizadas y análisis estadísticos, que sirvan de fundamento para futuras investigaciones.

Cabe mencionar que este estudio contribuyó significativamente a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) al resaltar la importancia crucial de alcanzar la excelencia en la atención médica para lograr la cobertura sanitaria universal. En particular, la meta 3.8 de los (ODS) establece que los países, tienen la obligación de asegurar que todas las personas dispongan de acceso a servicios de salud fundamentales y de alta calidad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

Dicho ello, el objetivo general fue: establecer el grado de influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024. Respecto a los objetivos específicos: establecer la influencia de la empatía en las dimensiones tangibilidad; confiabilidad; capacidad de respuesta; y seguridad del departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024.

La hipótesis general del estudio fue: existe influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024. Respecto a las hipótesis específicas: existe influencia de la empatía en la calidad de servicio y sus dimensiones: tangibilidad; confiabilidad; capacidad de respuesta; y seguridad del departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024.

A continuación, se abordaron los antecedentes de la investigación:

A nivel internacional, Lee y Seo (2022) examinaron en Corea del Sur el impacto de la empatía en la calidad del servicio brindado por las enfermeras. Este estudio, de enfoque cuantitativo y nivel explicativo, utilizó una muestra de pacientes y herramientas estadísticas para su análisis. Los hallazgos revelaron que las conductas empáticas en el cuidado de las enfermeras contribuyen significativamente a la mejora en la prestación de servicios. En conclusión, se reflejó un efecto positivo en la calidad del servicio, especialmente cuando está influenciada por la empatía.

Por otro lado, Du et al. (2022) investigaron en China la influencia de la empatía y los valores profesionales en la toma de decisiones éticas de las enfermeras. Este estudio, de enfoque cuantitativo y nivel explicativo, utilizó una muestra de pacientes y herramientas estadísticas para su análisis. Los resultados mostraron que los valores profesionales, la empatía, el título del trabajo y la capacitación en servicio son factores significativos que influyen en la capacidad de tomar decisiones éticas. Se concluye que reforzar la empatía y los valores profesionales mejora la toma de decisiones éticas de las enfermeras, mientras que una mayor experiencia clínica y la capacitación en servicio pueden ayudarlas a manejar mejor los dilemas éticos.

También, Wanhg et al. (2022) en China, investigaron los efectos de la empatía del personal asistencial en la satisfacción con el servicio sanitario. Este estudio, de enfoque cuantitativo y nivel explicativo, utilizó una muestra de pacientes y herramientas estadísticas para su análisis. Los hallazgos indicaron que la empatía del personal asistencial hacia los pacientes perjudica su satisfacción con el servicio sanitario. Dado que, empatizar con los pacientes puede llevar a percibir y resonar con el sufrimiento, la angustia, la ansiedad, el malestar, etc. de los pacientes. Concluyeron que la adopción de una comunicación médico-paciente a través de un consentimiento informado basado en procesos, en contraposición a uno basado en eventos, puede atenuar estos efectos adversos, llevando a decisiones de tratamiento más acordes con las circunstancias del paciente y mejorando su grado de satisfacción.

Asimismo, Zainab et al. (2019) en Arabia Saudita, investigaron el efecto de la empatía del personal de salud en la percepción de los pacientes adultos. Este estudio, de enfoque cuantitativo y nivel explicativo, utilizó una muestra de pacientes y herramientas estadísticas para su análisis. Los resultados reflejaron que la percepción

de los pacientes sobre la empatía del personal de salud es indispensable para el éxito de una consulta clínica; y está influenciado por factores sociales y clínicos a nivel del paciente. Llegando a la conclusión que la capacitación de los médicos en el trabajo en empatía, monitoreo efectivo y mecanismos de retroalimentación debe ser un componente integral del control de calidad de los servicios hospitalarios.

De igual forma, Walsh et al. (2019) en Irlanda, examinaron la relación entre la empatía del personal médico y la percepción de calidad por parte del paciente. Utilizando un enfoque cuantitativo con una muestra de 140 pacientes. Mediante el empleo de cuestionario y posterior el análisis estadístico, se confirmó una relación entre las variables estudiadas, significativa. Por otro lado. los hallazgos de este estudio resaltaron la importancia de la satisfacción del paciente para el éxito del tratamiento y subrayaron la necesidad de desarrollar programas educativos que mejoren las habilidades de comunicación empática en entornos clínicos, lo que concuerda con investigaciones previas en este campo.

A nivel nacional, Cruz et al. (2023) en Lima, investigaron el compromiso de las enfermeras con sus labores en base a la empatía y la personalidad en un contexto de mejora en los servicios brindados. El estudio cuantitativo, correlacional. A través de una muestra de pacientes y herramientas estadísticas para su análisis. Los resultados señalaron que el compromiso fue superior a 80% considerándose alto; mientras la empatía y la personalidad alcanzaron niveles moderados. Llegaron a la conclusión de que el compromiso está vinculado al grado de empatía que experimenta el personal y que además está asociado a rasgos de personalidad como: extroversión, cordialidad, responsabilidad y apertura.

Asu vez, Bendezú (2023) en Lima, investigó la relación entre la empatía del personal y la calidad de las prestaciones asistenciales en el sector salud. Estudio de enfoque cuantitativo, nivel correlacional. A través de una muestra conformada por pacientes y en base a un análisis estadístico. Los resultados evidenciaron que los niveles de la empatía del personal y la calidad de las prestaciones se encuentran por encima del 90% en la mayoría de los encuestados. Se concluyó que, desarrollar conductas en base a la empatía en el personal de salud mejoran la satisfacción y el bienestar de los pacientes.

En igual manera, Sudario (2021) en Huaura, identificó la relación de la empatía y la satisfacción en la calidad de las prestaciones de salud. Estudio de enfoque cuantitativo y alcance correlacional. A través de una muestra conformada por pacientes y en base a un análisis estadístico. Los resultados indicaron que un porcentaje considerable de participantes demostró niveles regulares de empatía, mientras que una proporción significativa reportó niveles bajos. Respecto a la satisfacción del usuario, la mayoría mostró niveles promedio, aunque una parte considerable expresó una satisfacción deficiente. Se concluyó que se confirma una relación considerable entre las variables evaluadas para el caso de estudio apoyadas en valores estadísticos de ($p = 0.00 < 0.05$; $\rho = 0.62$).

Por otra parte, Villacorta (2021) en Ucayali, abordó un estudio sobre la relación entre la calidad del servicio (CS) y la empatía en los trabajadores de una institución del Estado en el sector educativo. Estudio de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional. Resultados, el análisis estadístico reveló que más del 50% de los usuarios perciben tanto la CS de los trabajadores como su nivel de empatía como bajos, con porcentajes significativos también en los niveles intermedio. Se concluyó que, se sugiere una relación considerable entre las variables sostenido en valores estadístico ($Rho = 0.653$; $P \text{ valor} = 0.00$) para el caso de estudio.

Para, Florián et al. (2020) en Chiclayo, examinaron en un entorno de atención médica, cómo la satisfacción en el servicio recibido se ve influenciada por conductas empáticas. Utilizando un enfoque cuantitativo de alcance correlacional. A través de una muestra conformada por pacientes y en base a un análisis estadístico. Los resultados revelaron que más del 50% de los pacientes expresaron insatisfacción con el servicio recibido. Las conclusiones reflejaron la necesidad de implementar un plan de mejora centrado en las necesidades del usuario, con un enfoque en la calidad para efectuar cambios significativos. Los autores destacaron la importancia de la gestión del talento para mejorar la empatía y habilidades del personal, asegurando condiciones laborales saludables y relaciones interpersonales sólidas, aspectos esenciales para brindar atención de calidad.

Ahora bien, en referencia a la corriente filosófica de la “Empatía” en el personal de salud se puede vincular con el “Humanismo”. Esta corriente enfatiza la importancia de tratar a los pacientes con compasión, sensibilidad y comprensión, reconociendo su dignidad y su experiencia individual (Thibault, 2019). La corriente de pensamiento de

enfermería humanista se centra en la atención al paciente como un acto moralmente imperativo y de diálogo humano. Los teóricos de esta corriente conceptualizan la enfermería como un cuidado basado en la presencia y el diálogo entre la enfermera y el paciente. Se destaca la importancia de una relación recíproca y transformadora entre ambos para comprender y satisfacer las necesidades de cada uno (Reyes, 2023).

Algunas teorías relacionadas con el humanismo incluyen la "Teoría del cuidado" de Jean Watson, que enfatiza la importancia de la conexión humana y la compasión en la atención médica. Potter (2023) menciona que esta teoría busca promover la curación y la plenitud a través de un enfoque holístico, integrando el proceso de cuidado humano con la curación. Además, aboga por un cuidado integral que equilibre mente, cuerpo y alma, centrado en el paciente en lugar de en los resultados clínicos. De esta manera, se promueve un trato humano, creativo y amoroso por parte de los profesionales de enfermería, buscando la armonía holística (Valderrama-Sanabria et al., 2023).

Otra es la "Teoría de la enfermería humanística" de Paterson y Zderad, que se centra en la relación enfermera-paciente y la importancia del cuidado como un acto mutuamente transformador una experiencia existencial que implica una llamada y respuesta recíproca (Lozada y Miller, 2020). Por tanto, esta interacción se basa en una conexión humana profunda, donde el paciente busca atención y la enfermera responde con empatía y cuidado, trascendiendo el ámbito médico y enfocándose en los valores y necesidades humanas del paciente (Ghanbari et al., 2022).

Asimismo, la teoría del humanismo médico de Edmund Pellegrino, en donde se destaca la necesidad de una atención médica centrada en el paciente como la esencia de la medicina y basada en valores humanos fundamentales (Elio-Calvo, 2021). En ese sentido, Edmund Pellegrino adopta el término "humanismo" en su sentido amplio, refiriéndose a la preocupación genuina por los valores humanos en la práctica médica, con respeto a la libertad, dignidad y creencias del paciente, así como mantener una relación médico-paciente empática y sensible a sus preocupaciones (citado en De Santiago et al., 2014).

También, se hace referencia al existencialismo, una corriente filosófica que sitúa la existencia humana como su foco principal, reconociendo la singularidad de

cada individuo y considerando que la realidad es construida por la mente humana (Toru, 2020). Esta corriente explica que la existencia precede a la esencia, lo que significa que por encima de las etiquetas, roles o estereotipos que se le puede dar, somos ante todo seres conscientes de la acción independiente (Kim et al., 2020).

Entre las teorías relacionadas a esta corriente se destaca “La teoría centrada en el paciente”, originalmente propuesto por Michael Balint a fines de la década de 1960, la cual propone un enfoque de atención médica que prioriza las necesidades y valores del paciente, involucrándolo activamente en las decisiones relacionadas con su atención y promoviendo su sentido de agencia y significado en el proceso de curación (Kriksciuniene y Sakalauskas, 2023).

Ahora bien, el concepto de "empatía" es ampliamente reconocido y valorado por diversos profesionales de la salud, permite mejorar la comunicación con los pacientes, aumentar su satisfacción, mejorar la adherencia al tratamiento y fortalecer la relación terapéutica. El enfoque centrado en la persona, que enfatiza la empatía, la aceptación incondicional y el respeto por la autonomía del paciente, es un marco de atención sanitaria eficaz que puede ayudar a mejorar los resultados en salud (Moudatsou et al., 2020). Por tanto, la empatía se define como la habilidad para comprender los sentimientos de otra persona y comunicar una comprensión de esos sentimientos. Se trata de estar atento y responder a las necesidades, emociones y circunstancias de otra persona (King, 2011).

En los últimos años se han desarrollado varias medidas autoinformadas para trabajadores sociales, como la "Escala de Empatía para Trabajadores Sociales" (ESSW), creada por King y Holosko (2012). Esta herramienta parte del supuesto de que la empatía es un concepto complejo con componentes cognitivos, afectivos y conductuales (Moudatsou et al., 2021). Por su parte, Zitsman y Watson (2019) mencionan que evaluar y medir el cuidado humano es complejo y dinámico, y aunque hay muchas teorías y críticas en torno a este concepto, se reconoce que implica expresiones de apertura, conciencia, intencionalidad, receptividad y autenticidad en un contexto personal e interpersonal.

Para poder evaluar el nivel de la “Empatía” percibida por el paciente acerca de la atención del personal de salud, se planteó el uso del cuestionario de Evaluación del Cuidado (CARE-Q), una herramienta cuantitativa ampliamente utilizada para evaluar

el cuidado en enfermería, desarrollada inicialmente por Judith E. Larson y Susan L. Ferketich en 1993, como un instrumento para medir la satisfacción de los pacientes con los cuidados de enfermería (Zitsman y Watson, 2019).

El CARE-Q (Caring Assessment Instrument) se basa en 50 ítems en una escala Likert de 7 puntos, que está diseñada para medir la frecuencia percibida con la que las enfermeras son capaces de realizar conductas de cuidado mientras brindan atención (Zitsman y Watson, 2019). Fue adaptada al español por Sepúlveda et al. (2019) con un resultado consistente conformada por 46 ítems. Por consiguiente, dado el contexto problemático de esta investigación, se han identificado las siguientes dimensiones de la escala CARE-Q, las cuales se evaluarán utilizando una calificación Likert de cuatro puntos. Se espera que estas dimensiones tengan una influencia significativa en los resultados del estudio, descritas a continuación.

Accesibilidad: esta dimensión se refiere a la disponibilidad y accesibilidad de las enfermeras para brindar atención cuando se necesite. Incluye aspectos como la prontitud en responder a las necesidades del paciente y la disponibilidad para proporcionar ayuda (Zitsman y Watson, 2019).

Explica y facilita: se refiere a la habilidad de las enfermeras para proporcionar información clara y comprensible sobre el tratamiento y los procedimientos, así como para facilitar el acceso a recursos y apoyo adicionales según sea necesario; además, de ayudar al paciente a navegar por el sistema de atención médica (Zitsman y Watson, 2019).

Conforta: se refiere al grado en que las enfermeras crean un entorno cómodo y acogedor para los pacientes, incluido aspectos como la limpieza y comodidad de las instalaciones, así como la disposición para proporcionar comodidades adicionales según las necesidades del paciente (Zitsman y Watson, 2019).

Se anticipa: evalúa la capacidad de las enfermeras para anticipar las necesidades y preocupaciones de los pacientes; estar atentos a las señales del paciente y tomar medidas proactivas para abordar sus necesidades antes de que surjan problemas (Zitsman y Watson, 2019).

Mantiene relación de confianza: esta dimensión se centra en la capacidad de establecer una conexión emocional con los pacientes, que incluye aspectos como la

actitud empática, las habilidades de escucha y el dialogo efectivo para construir una relación sólida y de apoyo con el paciente (Zitsman y Watson, 2019).

Monitorea y da seguimiento: evalúa la capacidad de las enfermeras para monitorear de manera continua la condición y progreso del paciente, así como para hacer un seguimiento adecuado de los planes de tratamiento y cuidado, implica estar atentos a los cambios en la condición del paciente y tomar medidas para garantizar un seguimiento adecuado (Zitsman y Watson, 2019).

Ahora bien, se analiza el concepto de “Calidad de Servicio”, apoyada en la corriente filosófica del “Humanismo”, la cual abarca la totalidad del ser humano, integrando sus dimensiones biológica, sensible, trascendente, racional y activa, y lo concibe como un ser único, histórico-social, en constante desarrollo y transformación (Cardozo de Martínez et al., 2022). En el contexto de la atención médica, esta perspectiva enfatiza la importancia de la dignidad humana, reconoce y valora la singularidad de cada individuo, y respalda una atención centrada en el paciente (Díaz, 2017).

Desde la perspectiva "Humanista", varias teorías se relacionan con la calidad del servicio. La Teoría de la Jerarquía de Necesidades, desarrollada por Abraham Maslow, establece que las necesidades humanas se encuentran jerarquizadas de forma ascendente, comenzando por necesidades básicas como la alimentación y la seguridad hasta llegar a necesidades de autorrealización. Esta teoría respalda la calidad del servicio en salud al destacar la importancia de atender las necesidades tanto fisiológicas como psicológicas de los pacientes para promover su bienestar general (Calicchio, 2023).

De manera semejante, la búsqueda de la calidad en los servicios se apoya en “El utilitarismo” una corriente filosófica que ha tenido una gran influencia en la forma en que los Estados modernos abordan sus acciones, especialmente en áreas como la salud pública. En esta perspectiva, la acción moralmente correcta es aquella que produce el mayor beneficio posible en términos de utilidad o bienestar. El utilitarismo busca aplicar decisiones racionales a nivel colectivo a fin de alcanzar un mayor número de beneficios para toda la sociedad (Gómez, 2020).

De forma similar, desde la perspectiva de la corriente filosófica de la “Ética del Cuidado”, este estudio se basa en la “Teoría del cuidado” de Kristen Swanson, quien

define el cuidado como una interacción enriquecedora con otra persona, donde el cuidador experimenta un compromiso y responsabilidad personal. La teoría ofrece una guía para desarrollar medidas de cuidado útiles y efectivas, adaptables a diferentes edades, grupos y entornos de atención médica (Potter et al., 2023).

Cabe destacar que el médico Avedis Donabedian fue pionero en la conceptualización y evaluación de la calidad de los servicios sanitarios, su enfoque inicial se centró en la relación entre médico, entorno hospitalario y paciente como elementos clave para evaluar el rendimiento del sistema de salud, con el hospital como figura central en el desarrollo de estos conceptos teóricos de calidad (López et al., 2022).

Donabedian introduce los conceptos de estructura, proceso y resultado para evaluar la calidad de la atención médica, asignando mayor peso (75%) al proceso, que incluye conocimiento y actitud humana, frente al 25% para la estructura. Esto subrayó que, aunque una buena estructura es importante, es el proceso lo que más influye en la calidad del servicio. Además, destacó que los valores sociales y personales de cada individuo son clave en la percepción y evaluación de la atención médica (López et al., 2022).

Por consiguiente, se contextualizó el término "Calidad" según Stamatis (2018) implica satisfacer las necesidades y expectativas del cliente o usuario, asegurando que el producto o servicio cumpla con sus requisitos, sea confiable, seguro, eficaz y satisfactorio en su uso o consumo; también, involucra la mejora continua, la prevención de defectos y la búsqueda de la excelencia en todas las etapas de producción o prestación. Mientras que, Parasuraman, Zeithaml y Berry sostuvieron que la calidad puede ser vista en términos de cómo se percibe y se utiliza un producto o servicio según las expectativas del consumidor (como se citó en Bustamante et al., 2020).

Mientras, el término "servicio" desde la perspectiva de Kotler y Keller, se define como cualquier acción o entrega intangible que una parte ofrece a otra sin que esto resulte en la posesión de ningún bien físico. Esta conceptualización destaca la naturaleza inmaterial y experiencial de los servicios, los cuales pueden abarcar una amplia gama de actividades y beneficios que no se pueden almacenar ni poseer físicamente (Stamatis, 2018).

En consecuencia, la calidad de servicio se conceptualizó como el resultado de la comparación entre las expectativas del cliente y la experiencia real recibida (Zeithaml et al., 1990). Asimismo, los autores desarrollaron el modelo SERVQUAL, con sus cinco dimensiones clave, como una herramienta útil para medir y mejorar la calidad del servicio, permitiendo de esa manera a las organizaciones comprender las expectativas de sus clientes y diseñar servicios que satisfagan esas expectativas de manera efectiva.

Para Zeithaml et al. (1990) la calidad de servicio se desglosa en cinco dimensiones clave que influyen en la percepción del cliente. Estas incluyen a) tangibilidad: se centra en los aspectos físicos del servicio, mientras que la b) Confiabilidad: aborda la capacidad de cumplir con las promesas y entregar el servicio de manera consistente. c) La capacidad de respuesta: se relaciona con la disposición y rapidez del personal para atender las necesidades del cliente, y d) Seguridad: implica la confianza y cortesía demostrada por la organización. Por último, e) La empatía: se refiere al cuidado individualizado y la atención que los empleados brindan a los clientes.

II. METODOLOGÍA

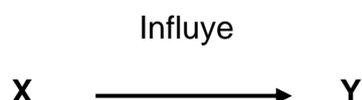
Se llevó a cabo una investigación de tipo básica, cuya principal característica es partir de un contenido teórico para desarrollar nuevas teorías o modificar las existentes. Este tipo de investigación busca aumentar los conocimientos científicos o filosóficos sin necesariamente contrastarlos con aspectos prácticos (Serna, 2018). En cuanto al diseño se abordó un estudio no experimental, dado que evaluó las variables tal como se presentaron en su estado natural; además, fue un estudio transversal dado que se realizó la observación en un momento específico sin intervenir en el entorno (Arias y Covinos, 2021).

Asimismo, el enfoque fue cuantitativo, centrado en eventos medibles. Su principal objetivo es detallar, argumentar y examinar las causas de manera objetiva, permitiendo predecir su ocurrencia y basar las conclusiones en la cuantificación (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Además, el estudio tuvo un carácter explicativo, con el propósito fundamental de proporcionar una comprensión más exhaustiva y detallada de los procesos y vínculos subyacentes al fenómeno en estudio (Baena, 2017). En cuanto al método utilizado, fue de tipo deductivo, el cual se fundamenta en la aplicación de principios lógicos para inferir conclusiones a partir de leyes o postulados considerados como ciertos. Este método de razonamiento parte de supuestos generales para llegar a conclusiones concretas (Cabezas et al., 2018).

Este estudio, de nivel correlacional-causal, exploró la relación entre las variables propuestas, permitiendo analizar las relaciones entre ellas en causa y efecto (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018). Se tiene el siguiente esquema:

Figura 1

Esquema de nivel correlacional - causal



Dónde:

X: "Empatía"

Y: "Calidad de servicio"

Con respecto a las variables, referente a la “Empatía”, Zitsman y Watson (2019) la describen como una cualidad compleja y dinámica que se manifiesta en diversos contextos personales e interpersonales. Esta habilidad implica expresiones de apertura, conciencia, intencionalidad, receptividad y autenticidad, permitiendo una comprensión profunda de los sentimientos y experiencias de los demás. La operacionalización se llevó a cabo considerando 06 dimensiones; además, se han formulado 46 ítems, considerando una calificación en base a la escala de Likert de 1 a 4 (ver anexo 2).

En tanto que, la “Calidad de servicio”, según Zeithaml et al. (1990) se describe como la percepción de un paciente en base a la expectativa respecto a la excelencia o superioridad de un servicio y su comparación con la experiencia real. La operacionalización se llevó a cabo considerando 05 dimensiones; además, se han formulado 21 ítems, considerando una calificación en base a la escala de Likert de 1 a 5 (ver anexo 2).

En cuanto al población y muestra, para Arias (2012) en el marco de la investigación, la población actúa como el conjunto total del cual se selecciona una muestra representativa para llevar a cabo análisis y realizar generalizaciones sobre la característica de interés. Para este estudio se administró un cuestionario a las pacientes que acudieron al departamento de gineco-obstétrica en busca de algún servicio. La cantidad estimada de pacientes atendidas semanalmente fue de alrededor de 84, lo cual representó la población de estudio (ver anexo 7).

Asimismo, se establecieron criterios para la inclusión y exclusión de pacientes en el departamento de gineco-obstetricia. En cuanto a los criterios de inclusión, se incluyeron mujeres para atención médica relacionada con la salud ginecológica y obstétrica, pacientes dentro del rango de edad establecido por el departamento, y aquellos que consientan voluntariamente en participar en el estudio. Por otro lado, se excluyeron pacientes masculinos, mujeres fuera del rango de edad establecido para la atención ginecológica y obstétrica, así como pacientes que no dieron su consentimiento voluntariamente en participar en el estudio.

Respecta a la muestra, esta permite a los investigadores obtener conclusiones sobre la población general basadas en el análisis de la muestra, sin tener que estudiar a todos los individuos en la población completa (Supo, 2015). Para el presente estudio

el cálculo de la muestra fue de 70 pacientes (ver Anexo 7). Por consiguiente, en este estudio, se empleó el muestreo probabilístico aleatorio simple, una técnica que, como explican Abascal y Grande (2005) consiste en seleccionar una muestra de forma aleatoria, garantizando que cada individuo de la población tenga la misma probabilidad de ser elegido.

En cuanto a la técnica e instrumentos de recolección de datos, para Gonzáles y Krohling (2019) la técnica se convierte es un método práctico los cuales dentro del escenario investigativo incluyen: cuestionarios, entrevistas, escalas de medición, pruebas, observaciones, registros, entre otros (Polanía et al., 2020). Para el presente estudio se elaboró un cuestionario, instrumento que abarca preguntas enfocadas en medición de las variables propuestas, utilizando la escala Likert. En cuanto ello, Medina et al. (2023) señaló que el cuestionario en investigaciones cuantitativas, resulta conveniente para garantizar la obtención de información relevante y fiable. A continuación, se describen los instrumentos que se emplearán para recolección de datos:

El Cuestionario Care-Q, desarrollado por Judith E. Larson y Susan L. Ferketich en 1993 y adaptado al español por Sepúlveda et al. en 2009, midió cinco dimensiones: accesibilidad, explicación y facilitación, confort, anticipación y relación de confianza. Utiliza una escala ordinal Likert de 46 ítems con opciones de respuesta de 1 (nunca) a 4 (siempre), clasificando los resultados en niveles de empatía alto (138-184), medio (92-137) y bajo (46-91). Mientras que el instrumento SERVQUAL, creado por Zeithaml, Parasuraman y Berry en 1990, midió cuatro dimensiones: tangibilidad, confiabilidad, capacidad de respuesta y seguridad. Utiliza una escala ordinal Likert de 15 ítems con opciones de respuesta de 1 (nunca) a 5 (siempre), clasificando los resultados en niveles de calidad buena (55-75), moderada (35-54) y mala (15-34).

De esta manera, la validez y confiabilidad, según señala Bernal (2010) se alcanza la validez cuando la medición cumple su propósito y representa con precisión las inferencias relacionadas con las conclusiones. Por consiguiente, en esta investigación, la validez de los instrumentos se verificó a través del juicio de expertos. Siguiendo con la confiabilidad, Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) explican que es la habilidad de un instrumento para producir resultados consistentes cuando se aplica repetidamente a la misma persona o muestra, empleando técnicas específicas. En consecuencia, para el estudio, la confiabilidad del instrumento se

evaluó usando el Alfa de Cronbach, obteniendo un coeficiente de 0.843 para la variable "Empatía" y un coeficiente de 0.801 para la variable "Calidad de servicio" (ver anexo 5).

En relación al método de análisis de datos, inicialmente, se recopilaron los datos de interés mediante la encuesta, una vez ello, se empleó el software Excel de Microsoft en donde se alojó la información recopilada. Seguidamente, la información fue cargada al software SPSS-25. A continuación, se llevó a cabo el análisis descriptivo correspondiente, utilizando estos datos, se generaron tablas cruzadas y gráficos para representar la información relevante encontrada. En la siguiente etapa, tuvo lugar un análisis inferencial utilizando la prueba de regresión ordinal para valores no paramétricos. Una vez ello, se procedió a detallar los resultados para posteriormente extraer conclusiones y formular recomendaciones de acción fundamentadas en los hallazgos de la investigación.

Con respecto a los aspectos éticos, el estudio priorizó los principios éticos fundamentales en la investigación. La OPS (1980) establece en el "Informe de Belmont" principios éticos básicos y directrices que abordan los problemas éticos en la investigación con sujetos humanos; y establece tres principios: el "respeto a las personas", "la beneficencia", y "la justicia". En esa misma línea, el código ético de la Universidad César Vallejo (UCV, 2020) en el artículo 3º establece los principios éticos esenciales que orientan la investigación en la institución, asegurando la integridad y la ética en todos los proyectos de investigación. Estos principios abarcan la autonomía, la beneficencia, la integridad humana, la justicia, la libertad, la no maleficencia y el respeto a la propiedad intelectual.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Cruce entre empatía y calidad de servicio

			Calidad de servicio		
			Moderada	Buena	Total
Empatía	Regular	Recuento	6	10	16
			8.6%	14.3%	22.9%
Empatía	Alto	Recuento	30	24	54
			42.9%	34.3%	77.1%
Total		Recuento	36	34	70
			51.4%	48.6%	100.0%

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a la muestra de estudio.

Los resultados de la tabla revelan que el 77.1% de los encuestados perciben un nivel de empatía alto; y, el 22.9% lo consideran regular. En cuanto a la calidad de servicio, el 51.4% de los encuestados la califican como moderada y el 48.6% como buena. Estos resultados evidencian una valoración favorable por parte de los encuestados.

Tabla 2*Cruce entre empatía y elementos tangibles*

			Elementos tangibles		
			Moderada	Buena	Total
Empatía	Regular	Recuento	5	11	16
			7.1%	15.7%	22.9%
	Alto	Recuento	26	28	54
			37.1%	40.0%	77.1%
Total		Recuento	31	39	70
			44.3%	55.7%	100.0%

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a la muestra de estudio.

Los resultados de la tabla revelan que el 77.1% de los encuestados perciben un nivel de empatía alto; y, el 22.9% lo consideran regular. En cuanto a los elementos tangibles, el 55.7% de los encuestados la califican como buena y el 44.3% como moderada. Estos resultados evidencian una valoración favorable por parte de los encuestados.

Tabla 3*Cruce entre empatía y fiabilidad*

			Fiabilidad		
			Moderada	Buena	Total
Empatía	Regular	Recuento	3	13	16
			4.3%	18.6%	22.9%
Empatía	Alto	Recuento	17	37	54
			24.3%	52.9%	77.1%
Total		Recuento	20	50	70
			28.6%	71.4%	100.0%

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a la muestra de estudio.

Los resultados de la tabla revelan que el 77% de los encuestados perciben un nivel de empatía alto; y, el 22.9% lo consideran regular. En cuanto a la fiabilidad, el 71.4% de los encuestados la califican como buena y el 28.6% como moderada. Estos resultados evidencian una valoración favorable por parte de los encuestados.

Tabla 4*Cruce entre empatía y capacidad de respuesta*

			Capacidad de respuesta		
			Moderada	Buena	Total
Empatía	Regular	Recuento	2	14	16
			2.9%	20.0%	22.9%
	Alto	Recuento	18	36	54
			25.7%	51.4%	77.1%
Total		Recuento	20	50	70
			28.6%	71.4%	100.0%

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a la muestra de estudio.

Los resultados de la tabla revelan que el 77% de los encuestados perciben un nivel de empatía alto; y, el 22.9% lo consideran regular. En cuanto a la capacidad de respuesta, el 71.4% de los encuestados la califican como buena y el 28.6% como moderada. Estos resultados evidencian una valoración favorable por parte de los encuestados.

Tabla 5*Cruce entre empatía y seguridad*

			Seguridad		
			Moderada	Buena	Total
Empatía	Regular	Recuento	5	11	16
			7.1%	15.7%	22.9%
	Alto	Recuento	30	24	54
			42.9%	34.3%	77.1%
Total		Recuento	35	35	70
			50.0%	50.0%	100.0%

Nota. Datos obtenidos de las encuestas aplicadas a la muestra de estudio.

Los resultados de la tabla revelan la alta percepción de los encuestados referente a la empatía con un 77%, mientras que solo un 22.9% lo consideran regular. En cuanto a la seguridad, las evaluaciones se dividen equitativamente, un 50% la califica como buena y un 50% como moderada.

Análisis inferencial

Hipótesis general

Ho. No existe influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024.

Ha. Existe influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024.

Tabla 6

Prueba de bondad de ajuste para la hipótesis general

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	224.912			
Final	157.974	66.937	27	.000

Nota. Valores obtenidos del procesamiento de datos en SPSS25.

El análisis estadístico reveló un valor de sig. = 0.000 < 0.05. Como consecuencia, se da por válida la hipótesis de estudio (Ha). Lo anterior permite confirmar que la empatía ejerce una influencia significativa en la calidad del servicio brindado por el personal asistencial del departamento de gineco-obstetricia en un hospital.

Tabla 7

Prueba Pseudo R cuadrado para la hipótesis general

Estadístico	
Cox y Snell	.616
Nagelkerke	.625
McFadden	.226

Nota. Valores obtenidos del procesamiento de datos en SPSS25.

En la prueba el estadístico de Nagelkerke alcanzó un valor de 0.625, lo que confirma que la empatía es un factor importante y considerablemente influyente, explicando el 62.5% de la variabilidad en la calidad de servicio.

Hipótesis específica 1

Ho. No existe influencia de la empatía en la tangibilidad en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024.

Ha. Existe influencia de la empatía en la tangibilidad en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024.

Tabla 8

Prueba de bondad de ajuste para la hipótesis específica 1

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	163.542			
Final	104.158	59.383	27	.000

Nota. Valores obtenidos del procesamiento de datos en SPSS25.

El análisis estadístico reveló un valor de sig. = 0.000 < 0.05. Como consecuencia, se da por válida la hipótesis de estudio (Ha). Lo anterior permite confirmar que la empatía ejerce una influencia significativa en la percepción de la tangibilidad del servicio por parte de las pacientes.

Tabla 9

Prueba Pseudo R cuadrado para la hipótesis específica 1

Estadísticos	
Cox y Snell	.572
Nagelkerke	.594
McFadden	.258

Nota. Valores obtenidos del procesamiento de datos en SPSS25.

En la prueba el estadístico de Nagelkerke alcanzó un valor de 0.594, lo que confirma que la empatía es un factor importante y considerablemente influyente, explicando el 59.4% de la variabilidad en la percepción de la tangibilidad de la calidad de servicio.

Hipótesis específica 2

Ho. No existe influencia de la empatía en la confiabilidad en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024.

Ha. Existe influencia de la empatía en la confiabilidad en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024.

Tabla 10

Prueba de bondad de ajuste para la hipótesis específica 2

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	125.003			
Final	69.272	55.731	27	.001

Nota. Valores obtenidos del procesamiento de datos en SPSS25.

El análisis estadístico reveló un valor de sig. = 0.001 < 0.05. Como consecuencia, se da por válida la hipótesis de estudio (Ha). Lo anterior permite confirmar que la empatía ejerce una influencia significativa en la percepción de la confiabilidad del servicio por parte de las pacientes.

Tabla 11

Prueba Pseudo R cuadrado para la hipótesis específica 2

Estadísticos	
Cox y Snell	.549
Nagelkerke	.594
McFadden	.308

Nota. Valores obtenidos del procesamiento de datos en SPSS25.

En la prueba el estadístico de Nagelkerke alcanzó un valor de 0.594, lo que confirma que la empatía es un factor importante y considerablemente influyente, explicando el 59.4% de la variabilidad en la percepción de la confiabilidad en la calidad de servicio.

Hipótesis específica 3

Ho. No existe influencia de la empatía en la capacidad de respuesta en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024.

Ha. Existe influencia de la empatía en la capacidad de respuesta en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024.

Tabla 12

Prueba de bondad de ajuste para la hipótesis específica 3

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	155.387			
Final	93.750	61.637	27	.000

Nota. Valores obtenidos del procesamiento de datos en SPSS25.

El análisis estadístico reveló un valor de sig. = 0.000 < 0.05. Como consecuencia, se da por válida la hipótesis de estudio (Ha). Esto permite confirmar que la empatía ejerce una influencia significativa en la percepción de la capacidad de respuesta del personal asistencial.

Tabla 13

Prueba Pseudo R cuadrado para la hipótesis específica 3

Estadísticos	
Cox y Snell	.585
Nagelkerke	.616
McFadden	.292

Nota. Valores obtenidos del procesamiento de datos en SPSS25.

En la prueba el estadístico de Nagelkerke alcanzó un valor de 0.616, lo que indica que la empatía es un factor importante y considerablemente influyente, explicando el 61.6% de la variabilidad en la percepción de la capacidad de respuesta de la calidad de servicio.

Hipótesis específica 4

Ho. No existe influencia de la empatía en la seguridad en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024.

Ho. Existe influencia de la empatía en la seguridad en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024.

Tabla 14

Prueba de bondad de ajuste para la hipótesis específica 4

Modelo	Logaritmo de la verosimilitud -2	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Sólo intersección	98.925			
Final	43.110	55.815	27	.001

Nota. Valores obtenidos del procesamiento de datos en SPSS25.

El análisis estadístico reveló un valor de sig. = 0.001 < 0.05. Como consecuencia, se da por válida la hipótesis de estudio (Ha). Esto permite confirmar que la empatía ejerce una influencia significativa en la percepción de la seguridad del servicio por parte de las pacientes.

Tabla 15

Prueba Pseudo R cuadrado para la hipótesis específica 4

Estadísticos	
Cox y Snell	.549
Nagelkerke	.637
McFadden	.402

Nota. Valores obtenidos del procesamiento de datos en SPSS25.

En la prueba el estadístico de Nagelkerke alcanzó un valor de 0.637, lo que confirma que la empatía es un factor importante y considerablemente influyente, explicando el 63.7% de la variabilidad en la percepción de la seguridad en la calidad de servicio.

IV. DISCUSIÓN

En cuanto al objetivo general, la prueba del pseudo R cuadrado, específicamente del estadístico de Nagelkerke alcanzó un valor de 0.625, lo que confirma que la empatía es un factor importante y considerablemente influyente, explicando el 62.5% de la variabilidad en la calidad de servicio. Estos hallazgos proporcionaron una base sólida para considerar intervenciones específicas que fortalecieran la empatía en entornos de atención médica. Además, el análisis descriptivo reveló que el 77.1% de los encuestados percibieron un nivel de empatía alto; y, el 22.9% lo consideraron regular. En cuanto a la calidad de servicio, el 51.4% la calificaron como moderada y el 48.6% como buena, lo cual evidenció una valoración favorable por parte de los encuestados.

En ese sentido, los resultados fueron consistentes a nivel internacional, con Zainab et al. (2019) quienes indicaron que la percepción de los pacientes sobre la empatía del personal de salud fue indispensable para el éxito de la consulta clínica, estableciendo que la capacitación de los médicos en empatía, el monitoreo efectivo y los mecanismos de retroalimentación fueron componentes integrales del control de calidad de los servicios hospitalarios. De igual manera, los resultados se corroboraron con Du et al. (2022) quienes encontraron que los valores profesionales, la empatía, el título del trabajo y la capacitación en servicio fueron factores significativos que influyeron en la capacidad de tomar decisiones éticas. Señalando que reforzar la empatía y los valores profesionales podría haber mejorado la toma de decisiones éticas de las enfermeras, mientras que una mayor experiencia clínica y capacitación en servicio pudo haberlas ayudado a manejar mejor los dilemas éticos.

De igual manera, a nivel nacional, los resultados hallaron similitud con lo señalado por Florián et al. (2020) quienes destacaron la importancia de la gestión del talento para fortalecer las actitudes empáticas del personal sanitario; además, se identificando que intervenciones dirigidas a mejorar la empatía y las condiciones de trabajo no solo mejoran la percepción de dichas actitudes, sino que también aumentan la calidad del servicio percibida por los pacientes. Sin embargo, los hallazgos no fueron coherentes con los resultados de Villacorta (2021) en donde se reveló que más del 50% de los usuarios calificaron la calidad del servicio en relación con la actitud empática de los trabajadores como regular o baja. A diferencia del presente estudio en donde la percepción de la calidad de servicio y la empatía fue alta. Está variación

está relacionada a la metodología empleada, diferentes contextos en el que se realizaron las investigaciones, y las características de la muestra de encuestados.

De igual manera, los resultados no coincidieron con los señalado por Wang et al. (2022) sus hallazgos revelaron que una mayor empatía del personal asistencial podía estar asociada con niveles más altos de preocupación y estrés emocional debido al sufrimiento experimentado por los pacientes. Concluyeron que la satisfacción con los servicios de salud no se limitaba únicamente a la perspectiva de los pacientes, sino que también implicaba las experiencias y percepciones del personal asistencial en el hospital. Este contraste en los resultados se debe a que el nivel de empatía fue medido en el personal asistencial, y cómo este influye en la calidad del servicio ofrecido, de acuerdo a los autores este es un factor significativo al medir la calidad del servicio, lo cual requiere más investigaciones.

De hecho, estos hallazgos, en conjunto, evidenciaron la necesidad de fortalecer la empatía en el departamento de gineco-obstetricia del centro de salud, a fin de mejorar no solo la experiencia del paciente, sino que también conducir a mejores resultados en su salud. Promover la empatía como una competencia esencial en la formación y desarrollo profesional del personal asistencial resulta una estrategia clave en el ámbito sanitario.

Se debe destacar que, los hallazgos reforzaron las teorías enmarcadas en la corriente filosófica del "Humanismo". Dada la corriente de pensamiento de enfermería humanista en donde se destaca la importancia de una relación recíproca y transformadora entre la enfermera y el paciente para comprender y satisfacer las necesidades de cada uno (Reyes, 2023). Además, algunas teorías relacionadas con el humanismo en salud incluyen la "Teoría del cuidado de Watson" de Jean Watson, que aboga por un cuidado integral que equilibre mente, cuerpo y alma, centrado en el paciente y no en resultados clínicos; y la teoría del humanismo médico de Edmund Pellegrino en donde se destaca la necesidad de una atención médica centrada en el paciente como la esencia de la medicina y basada en valores humanos fundamentales (Elio-Calvo, 2021).

En cuanto al primer objetivo específico, se obtuvo un valor de 0.594 para el estadístico de Nagelkerke, lo que confirmó que la empatía es un factor importante y significativamente influyente, explicando el 59.4% de la variabilidad en la percepción de la tangibilidad de la calidad del servicio. Además, el análisis descriptivo estableció que el 77.1% de los encuestados percibieron un nivel de empatía alto, mientras que el 22.9% lo consideraron regular. Respecto a los elementos tangibles, el 55.7% de los encuestados lo calificaron como bueno y el 44.3% como moderada. Estos hallazgos indican una evaluación positiva por parte de los encuestados.

Estos resultados encontraron similitud en lo señalado por Du et al. (2022) quienes concluyeron que reforzar la empatía y los valores profesionales mejora la toma de decisiones, y que mayor experiencia clínica y capacitación en servicio ayudan a manejar mejor los dilemas éticos de las enfermeras. Asimismo, los hallazgos se corroboraron con Villacorta (2021) cuyas conclusiones resaltaron que los elementos tangibles son cruciales en la primera interacción de un paciente con un hospital, instalaciones limpias, equipos modernos y la accesibilidad y claridad de la información crean una impresión positiva.

En ese contexto, Donabedian introdujo los conceptos de estructura, proceso y resultado para evaluar la calidad de la atención médica, asignando un peso de 25% para la estructura. Además, destacó que los valores sociales y personales de cada individuo son clave en la percepción y evaluación de la calidad en la atención médica (López et al., 2022). De hecho, estos resultados proporcionaron una base sólida para considerar acciones que fortalezcan una atención empática, dado que los pacientes tienden a tener una mejor percepción de aspectos tangibles del servicio, como la apariencia del personal, la disponibilidad de recursos y la facilidad de acceso a la atención, entre otros.

En cuanto al segundo objetivo específico, se obtuvo un valor de 0.594 para el estadístico de Nagelkerke, lo que confirmó que la empatía es un factor importante y considerablemente influyente, explicando el 59.4% de la variabilidad en la percepción de la confiabilidad en la calidad de servicio. Además, los resultados descriptivos revelaron que el 77% de los encuestados percibieron un nivel de empatía alto, mientras que el 22.9% lo consideraron regular. Respecto a la fiabilidad, el 71.4% de los encuestados la calificaron como buena y el 28.6% como moderada. Esto proporcionó una base sólida para considerar acciones que fortalezcan una atención

empática, dado que los pacientes tienden a calificar como más confiables aspectos del servicio como el cumplimiento y la precisión con el tiempo, entre otros.

Estos resultados encontraron similitud en los hallazgos de Zainab et al. (2019) quienes señalaron que la capacitación de los médicos en empatía, el monitoreo efectivo y los mecanismos de retroalimentación deben ser componentes integrales del control de calidad de los servicios hospitalarios. Estas prácticas generan confianza y tranquilidad en los pacientes, quienes, al percibir la confiabilidad del hospital, tienen mayor seguridad en el diagnóstico y tratamiento proporcionados, lo que a su vez reduce la ansiedad y el estrés asociados con la atención médica, mejorando significativamente la experiencia general del paciente.

De igual manera, estos resultados coincidieron con Cruz et al. (2023) cuyos hallazgos confirmaron que un servicio fiable refuerza la percepción de profesionalismo y competencias del personal médico, fortaleciendo así la reputación del centro de salud. De hecho, la fiabilidad en la atención médica implica que un centro de salud proporciona consistentemente un servicio de alta calidad. Esto garantiza que los pacientes reciban una atención sobresaliente en cada visita, con profesionales de la salud calificados y experimentados, procedimientos y tratamientos seguros y eficaces, así como registros médicos precisos, completos y confidenciales.

En dicho contexto, la fiabilidad, una dimensión clave del “Modelo Servqual”, es fundamental para la calidad del servicio de salud. Se refiere a la capacidad de un hospital para brindar un servicio consistente y de alta calidad de manera regular. Esto genera confianza en los pacientes y contribuye a su seguridad, satisfacción y fidelización (Zeithaml et al., 1990). Además, la “Teoría Centrada en el Paciente”, por otro lado, enfatiza la importancia de priorizar las necesidades y valores del paciente, involucrándolo activamente en su atención. Esta perspectiva se complementa con la fiabilidad, asegurando que los servicios de salud no solo sean técnicamente competentes y seguros, sino también humanos, empáticos y alineados con las expectativas y necesidades individuales (Kriksciuniene y Sakalauskas, 2023).

En cuanto al tercer objetivo específico, se obtuvo un valor de 0.616 para el estadístico de Nagelkerke, lo que indicó que la empatía es un factor importante y considerablemente influyente, explicando el 61.6% de la variabilidad en la percepción de la capacidad de respuesta de la calidad de servicio. Además, los resultados

descriptivos revelaron que el 77% de los encuestados percibieron un nivel de empatía alto, mientras que el 22.9% lo consideraron regular. En cuanto a la capacidad de respuesta, el 71.4% de los encuestados la calificaron como buena y el 28.6% como moderada. Esto proporciona una base sólida para considerar acciones que fortalezcan una atención empática, dado que los pacientes tienden a calificar como más receptiva la atención recibida, incluyendo aspectos como la atención oportuna y la disposición del personal para atender sus necesidades, entre otros.

Estos resultados guardaron relación con los hallazgos de Walsh et al. (2019) quienes subrayaron que la atención personalizada en el servicio de salud es fundamental para mejorar la relación entre el paciente y el médico. La capacidad de adaptar las respuestas a las necesidades individuales de cada paciente mejora significativamente su experiencia y la calidad del cuidado recibido, contribuyendo a una atención más efectiva y satisfactoria. Además, Bendezú (2023) enfatizó la importancia de que las enfermeras reconozcan cómo tanto el entorno interno (bienestar psicológico y espiritual de los pacientes y prácticas socio-culturales) como el externo (comodidad, privacidad, seguridad y condiciones higiénicas) influyen en la salud de los pacientes. Esto asegura que los servicios de salud sean tecnológicamente competentes, seguros y empáticamente alineados con las expectativas y necesidades de los pacientes.

De hecho, gestionar estos aspectos es crucial para asegurar un entorno seguro y confiable donde los pacientes reciban atención médica de calidad. La atención personalizada, que incluye empatía y adaptación a las necesidades individuales, se integra con estos factores para promover un ambiente de confianza y seguridad, mejorando la experiencia del paciente y contribuyendo a su bienestar integral. Es importante destacar que los hallazgos respaldan la "Teoría de la Enfermería Humanística" de Paterson y Zderad (2020) la cual enfatiza la relación entre enfermera y paciente y el cuidado como un proceso transformador mutuo. En esta perspectiva, el cuidado humano se define como una experiencia existencial de "llamada y respuestas recíprocas", donde enfermera y paciente se conectan como seres humanos (Ghanbari et al., 2022).

En cuanto al cuarto objetivo específico, se obtuvo un valor de 0.637 para el estadístico de Nagelkerke, lo que confirmó que la empatía es un factor importante y considerablemente influyente, explicando el 63.7% de la variabilidad en la percepción de la seguridad en la calidad de servicio. Además, los resultados revelaron una alta percepción de los encuestados referente a la empatía con un 77%, mientras que solo un 22.9% lo consideraron regular. En cuanto a la seguridad, las evaluaciones se dividen equitativamente, un 50% lo calificó como buena y un 50% como moderada. Esto proporcionó una base sólida para considerar acciones que fortalezcan una atención empática, dado que los pacientes tienden a calificar como más seguro el servicio recibido, incluyendo aspectos como la protección de la confidencialidad y la atención personalizada a sus necesidades específicas, entre otros.

Estos resultados son paralelos con Lee y Seo (2022) cuyos hallazgos reflejaron que un entorno seguro y controlado en la atención médica contribuye a la confianza del paciente en los servicios recibidos, mejorando su experiencia general y fortaleciendo la relación médico-paciente. Asimismo, guarda relación con Sudario (2021) en Huaura, quien subrayó la crucial importancia de proteger la privacidad y confidencialidad de la información del paciente, fundamentales para respetar sus derechos y dignidad. Además, una atención segura y de calidad no solo beneficia al paciente individualmente, sino que también mejora la reputación y la eficiencia operativa de las instituciones de salud, fortaleciendo su capacidad para cumplir con estándares y regulaciones que garantizan un cuidado óptimo y ético.

Por consiguiente, los hallazgos destacaron la importancia de la seguridad en el entorno de atención médica, lo cual implica un enfoque integral a fin de prevenir riesgos y daños innecesarios para los pacientes. Se debe promover un entorno más seguro a través de estrategias adecuadas para mejorar la calidad de la atención de los pacientes por parte del personal asistencial.

Cabe mencionar que, el estudio presentó algunas limitaciones, como la posible falta de representatividad de la muestra, y la naturaleza subjetiva de las mediciones de empatía y calidad del servicio. Además, factores contextuales no explorados y variables no evaluadas podrían influir significativamente en las percepciones reportadas. Estas limitaciones subrayan la necesidad de cautela al generalizar los resultados y señalan áreas para investigaciones futuras que aborden más a fondo estos aspectos en diversos entornos de la atención médica.

V. CONCLUSIONES

Primero. Se ha confirmado una influencia significativa de la empatía en la calidad del servicio del personal asistencial en el departamento de gineco-obstetricia de un hospital en Cajamarca, 2024. Esto se sustentó con el estadístico de Nagelkerke, que presentó un valor de 0.594, lo que indicó que la empatía explica el 59.4% de la variabilidad en la calidad del servicio.

Segundo. Se ha determinado una influencia significativa de la empatía en la percepción de la tangibilidad del servicio. Esto se sustentó con el estadístico de Nagelkerke, que presentó un valor de 0.594, lo que indicó que la empatía explica el 59.4% de la variabilidad en la percepción de la tangibilidad.

Tercero. Se ha validado una influencia significativa de la empatía en la percepción de la confiabilidad del servicio. Esto se sustentó con el estadístico de Nagelkerke, que presentó un valor de 0.594, lo que indicó que la empatía explica el 59.4% de la variabilidad en la percepción de la confiabilidad.

Cuarto. Se ha señalado una influencia significativa de la empatía en la percepción de la capacidad de respuesta del personal asistencial. Esto se sustentó con el estadístico de Nagelkerke, que presentó un valor de 0.594, lo que indicó que la empatía explica el 59.4% de la variabilidad en la percepción de la capacidad de respuesta.

Quinto. Se ha establecido una influencia significativa de la empatía en la percepción de la seguridad del servicio por parte de las pacientes. Esto se sustentó con el estadístico de Nagelkerke, que presentó un valor de 0.594, lo que indicó que la empatía explica el 59.4% de la variabilidad en la percepción de la seguridad.

VI. RECOMENDACIONES

Primero. Al director del departamento, implementar programas de capacitación para desarrollar habilidades empáticas como la escucha activa, la comunicación asertiva y la comprensión emocional; establecer estrategias de gestión del estrés para el personal asistencial, incluyendo técnicas de relajación, mindfulness, yoga y asistencia psicológica; y adoptar principios del pensamiento de enfermería humanista, como la teoría del cuidado de Watson y la teoría del humanismo médico de Edmund Pellegrino, en la práctica diaria.

Segundo. Al director del departamento, gestionar mejoras en las instalaciones, incluyendo áreas de espera y consultorios, incluyendo tecnología médica moderna para diagnóstico, tratamiento y monitoreo de pacientes, asegurando una atención de calidad y acorde con los avances médicos; y colocar carteles informativos sobre los servicios disponibles, los derechos y deberes de los pacientes, las normas del hospital incluido los canales de comunicación para presentar quejas o sugerencias.

Tercero. Al director del departamento, implementar programas de actualización en Ginecología y Obstetricia para mantener al personal al día con los avances médicos; fortalecer las habilidades de comunicación con las pacientes explicando claramente los procedimientos; cumplir estrictamente con los tiempos establecidos para citas en un lapso máximo de 30 min, para la entrega de resultados manteniendo a las pacientes informadas de cualquier cambio.

Cuarto. Al director del departamento, implementar un sistema de citas eficiente para reducir los tiempos de espera en ecografías mediante horarios programados y priorización de casos urgentes; disponiendo de profesionales asistenciales en un módulo de atención para agilizar los procesos administrativos, autorizar exámenes y facilitar el acceso a la historia clínica de las pacientes; mantener un control en el abastecimiento de medicamentos mediante hojas de cálculo Excel o los KARDEX; y garantizar respuestas oportunas a las solicitudes de información y asistencia de las pacientes.

Quinto. Al director del departamento, implementar un modelo de atención centrado en la paciente en ginecología y obstetricia, priorizando las necesidades, valores y preferencias de las mujeres; preservar la privacidad y confidencialidad de las pacientes durante consultas y procedimientos mediante el uso de biombos o cortinas;

y asegurar que el personal asistencial esté debidamente calificado y entrenado para ofrecer una atención médica segura.

REFERENCIAS

- Agudo E., Lastra, R., Delgado, L., Ramos, Y., Narvi3n, C., & Salvador, E. (2023). La empatía en el 3mbito sanitario. *Revista Sanitaria de Investigaci3n*, 4(5).
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8965693#:~:text=En%20el%20%C3%A1mbito%20sanitario%2C%20la,las%20recomendaciones%20del%20equipo%20m%C3%A9dico.>
- Abascal, E., & Grande, E. (2005). *An3lisis de encuestas*. ESIC Editorial.
https://www.google.com.pe/books/edition/An%C3%A1lisis_de_encuestas/gFc_zOOiwRSgC?hl=es&gbpv=0
- Arias, J., & Covinos, M. (2021). *Diseño y Metodología de la Investigaci3n*. ENFOQUES CONSULTING EIRL.
https://www.researchgate.net/publication/352157132_DISENO_Y_METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION
- Asadi, S., Khademi, M., Yarahmadi, S., Ebrahimzadeh, F., & Mohammadi, E. (2023). A comparison of nurses and elderly patients' perceptions of caring behaviors in intensive care units. *Enfermería Intensiva*, 34(2), 70-79.
<https://doi.org/10.1016/j.enfi.2022.04.002>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la Investigaci3n Serie integral por competencias*. (3ª ed.). Grupo Editorial Patria.
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
- Benites, A., Castillo, E., Rosales, C., Salas, R., & Reyes, C. (2021). Factores asociados a la calidad del servicio en hospitales p3blicos peruanos. *Medisur*, 19(2), 236-244.
<https://www.redalyc.org/journal/1800/180068639007/html/>
- Bendezú, M (2023). *Empatía del personal y la atenci3n digna en un hospital, Lima 2023* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo].

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/132424>

Bustamante, Miguel A., Zerda, Elsie, Obando, Francisco, & Tello, Michelle. (2020). Desde las expectativas a la percepción de calidad de servicios en salud en Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*, 31(1), 161-170. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642020000100161&lng=en&nrm=iso&tlng=en

Elio-Calvo, D. (2021). MEDICINA Y FILOSOFÍA. *Rev. Méd*, 27(1). 86-92
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582021000100016

Cabezas, E., Naranjo, D., & Torres, J. (2018). Introducción a la metodología de la investigación científica. Editorial ESPE.
<https://repositorio.espe.edu.ec/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>

Calicchio, S. (2023). *Abraham Maslow, de la jerarquía de necesidades a la autorrealización*. Editorial Stefano Calicchio. <https://acortar.link/vY5pzv>

Cardozo de Martínez, C., García, J., & García, P. (2022). *Humanismo, ética e interculturalidad en salud*. Universidad Nacional de Colombia.

Chuen, Y., TAN, L., Khanh, M., TANG, B., Ying, S., TIERNEY, T., Ying, Y., LIM, B., LIM, D., NG, R., Chin, D., & Low, J. (2022). The development of empathy in the healthcare setting: a qualitative approach. *BMC Med Educ*, 22(245).
<https://doi.org/10.1186/s12909-022-03312-y>

Cruz, G., Fernández, W., & Cruz, W. (2023). Influencia del engagement en la empatía y la personalidad de Enfermeras que laboran en Instituciones prestadoras de Servicios de Salud de Lima, 2023. *EVSOS*, 2(2), 3–43.
<https://doi.org/10.57175/evsos.v2i2.103>

- De Santiago, M., Ferrer, M., & Pastor, P. (2014). *El legado moral de Edmund D. Pellegrino*. Cuadernos de Bioética.
- Du, J., Huang, S., Lu, Q., Ma, L., Lai, K., & Li, K. (2022). Influence of empathy and professional values on ethical decision-making of emergency nurses: A cross sectional study. *International Emergency Nursing*, 63 (.).
<https://doi.org/10.1016/j.ienj.2022.101186>
- Díaz, E. (2017). *La humanización de la salud: Conceptos, críticas y perspectivas*. Editorial Pontificia Universidad Javeriana.
[https://www.google.com.pe/books/edition/La humanizaci%C3%B3n de la salud/ci9uDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0](https://www.google.com.pe/books/edition/La_humanizaci%C3%B3n_de_la_salud/ci9uDwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0)
- Florián Benites, N. J., Gálvez Díaz, N. del C., & Barsallo Fernández, R. (2020). Plan de mejora de atención al usuario interno para la satisfacción del usuario externo en Reque – Chiclayo 2019. *ZHOECOEN*, 12(4), 525–535.
<https://doi.org/10.26495/tzh.v12i4.1401>
- Ghanbari-Afra, L., Adib-Hajbaghery, M., & Dianati, M. (2022). Human Caring: A Concept Analysis. *Journal of caring sciences*, 11(4), 246–254.
<https://doi.org/10.34172/jcs.2022.21>
- Gómez, L. F. (2020). Utilitarismo, pensamiento liberal y salud pública. Pontificia Universidad Javeriana <http://hdl.handle.net/10554/49780>.
- González, J., & Krohling, C. (Coords.) (2019). *Arte y oficio de la investigación científica: cuestiones epistemológicas y metodológicas*. Ediciones Ciespal.
<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/98752/ArteyOficiodelaInvestigacionCientifica-Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kwaśnicka, H., & Sakalauskas, V. (2023). *Intelligent Systems Reference*. Library (Series) Springer.

- Kim, H. K., Jun, M., Rhee, S., & Wreen, M. (2020). Husserlian phenomenology in Korean nursing research: analysis, problems, and suggestions. *Journal of educational evaluation for health professions*, 17(13).
<https://doi.org/10.3352/jeehp.2020.17.13>
- King, S. H. (2011). The Structure of Empathy in Social Work Practice. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 21(6), 679–695.
<https://doi.org/10.1080/10911359.2011.583516>
- King, S., & Holosko, M. J. (2012). The Development and Initial Validation of the Empathy Scale for Social Workers. *Research on Social Work Practice*, 22(2), 174-185. <https://doi.org/10.1177/1049731511417136>
- Miranda, S., & Ortiz, J (2020). Los paradigmas de la investigación: un acercamiento teórico para reflexionar desde el campo de la investigación educativa. *Revista RIDE*, 11(21).
<https://www.scielo.org.mx/pdf/ride/v11n21/2007-7467-ride-11-21-e064.pdf>
- Medina, M., Rojas, C., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C., & Castillo, R. (2023). *Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación*. INUDI PERU.
<https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/90/133/157>
- Naciones Unidas. (2024). *La ciencia de la Empatía*. UNODC
https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/ListenFirst/skillsheets/SkillSheets_Empathy_SP_2023_.pdf
- Nguyen, T. N. Q., Tran, Q. H. M., & Chylinski, M. (2020). Empathy and Delight in a Personal Service Setting. *Australasian Marketing Journal*, 28(1), 11-17.
<https://doi.org/10.1016/j.ausmj.2019.08.003>
- Martos Enrique, M., Galiana Camacho, T., & León Latorre, M. I. (2020). La empatía como herramienta del cuidado enfermero en servicios de oncología

- pediátrica. *REVISTA ESPAÑOLA DE COMUNICACIÓN EN SALUD*, 11(1), 107-114. <https://doi.org/10.20318/recs.2020.4917>
- Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Philalithis, A., & Koukouli, S. (2020). The Role of Empathy in Health and Social Care Professionals. *Healthcare* (Basel, Switzerland), 8(1), 26. <https://doi.org/10.3390/healthcare8010026>
- Moudatsou, M., Stavropoulou, A., Alegakis, A., Philalithis, A., & Koukouli, S. (2021). Self-Reported Assessment of Empathy and Its Variations in a Sample of Greek Social Workers. *Healthcare* (Basel, Switzerland), 9(2), 219. <https://doi.org/10.3390/healthcare9020219>
- Lee, H., & Seo, K. (2022). Mediating Effect of Compassion Competence on the Relationship between Caring Behaviors and Quality of Nursing Services in South Korea. *Healthcare* (Basel, Switzerland), 10(5), 964. <https://doi.org/10.3390/healthcare10050964>
- López, E., Sifuentes, M., Rodríguez, L., Aguilar, S., & Perea, G. (2021). Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. *Entreciencias: diálogos en la sociedad del conocimiento*, 9(23), e2377710. <https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2021.23.77710>
- Lozada, A., Miller, N. (2020). Presupuestos teóricos humanísticos existenciales relación con la esencia de la enfermería y el cuidar. *Revista Digital Prospectivas en Psicología*, 5(1), 34-42. https://www.researchgate.net/publication/348008622_PRESUPUESTOS_TEO_RICOS_HUMANISTICOS_EXISTENCIALES_RELACIONADOS_CON_LA_ES ENCIA_DE_LA_ENFERMERIA_Y_EL_CUIDAR
- Organización Mundial de la Salud. (11 de agosto del 2020). *Servicios sanitarios de calidad*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>

Organización Panamericana de la Salud. (30 de setiembre de 1980). *Informe Belmont - Principios éticos y directrices para la protección de sujetos humanos de investigación: Reporte de la Comisión Nacional para la Protección de Sujetos Humanos de Investigación Biomédica y de Comportamiento.*

<https://www.paho.org/es/documentos/informe-belmont-principios-eticos-directrices-para-proteccion-sujetos-humanos>

Piedra-Valoy, I., & Lipa-Chancolla, C. A. (2019). Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. *Revista De La Sociedad Peruana De Medicina Interna*, 31(4), 137-142. <https://doi.org/10.36393/spmi.v31i4.5>

Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., Hall, A. (2023). *Fundamentos de enfermería*. Edición Premium. Elsevier Health Sciences.

Rbaa, I., Hauché, R., & Gago, L. (2021). Empatía y habilidades comunicativas en profesionales de la salud que trabajan con enfermedades crónicas pediátricas. *Revista de investigación en psicología*, 24(1), 2021, 55-71. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8162656>

Reyes, E. (2023). *Fundamentos de enfermería: Ciencia, metodología y tecnología*. Editorial El Manual Moderno.

Sepúlveda, G., Rojas., Cárdenas, O., Guevara, E., & Castro, A. (2009). Estudio piloto de validación del cuestionario "Care-Q" en versión al español en población colombiana. *Revista Colombiana de Enfermería* 4(4), 13 – 22. https://issuu.com/universidadelbosque/docs/revista_colombiana_enfermeria4-4/14

Serna M. E. (2018). *Metodología de la investigación aplicada. Ingeniería - Realidad de una Disciplina*. Editorial: Instituto Antioqueño de Investigación. https://www.researchgate.net/publication/331500917_Metodologia_de_investigacion_aplicada

Stamatis, D. (2018). *Total Quality Service: Principles, Practices, and Implementation*. Taylor & Francis.

Sudario, K. (2021). *Empatía del profesional de salud y satisfacción de los usuarios de la Clínica Dental Buccaris, distrito de Sayán* [Tesis de maestría, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión].

<https://repositorio.unifsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/6951/TESIS%20SUDARIO%20AGUERO%20KATERIN%20STEFANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Supo, J. (2015). *¿Como empezar una tesis? Tu proyecto de investigación en un día. Bioestadístico*.

<https://asesoresenturismoperu.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/03/107-josc3a9-sup0-cc3b3mo-empezar-una-tesis.pdf>

Troncoso, J., González, C., Mena, F., Valencia, A., Cuevas, P., & Rubio, J. P. (2021). «Falta tiempo»: experiencias de médicos gestores de la demanda en la atención primaria de salud chilena. *Atención Primaria*, 53(10), 102159. doi: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102159>

Thibault, E. (2019). Humanismo en medicina: ¿qué significa y por qué es más importante que nunca? *Medicina Académica* 94(8), 1074-1077. <http://doi.org/10.1097/ACM.0000000000002796>

Toru, F. (2020). A Concept that is Ignored in Nursing: The Concept of Being in Nursing. *International Journal of Innovative Studies in Medical Sciences*, 4(1). http://apbs.mersin.edu.tr/files/erzurum33_33/Publications_003.pdf

Wang, X., Wang, R., Sheng, F., & Chen, L. (2022). The effects of empathy by caregivers on healthcare service satisfaction. *Frontiers in psychology*, 13, 912076. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.912076>

- Valderrama-Sanabria ML, Leal-García PC, Caicedo-Carmona LD. (2023). Factores de cuidado, experiencia a la luz de la teoría de Jean Watson. *Rev. cienc. ciudad.* 20(2), 76-86. <https://doi.org/10.22463/17949831.3793>
- Vásquez-Zegarra K. (2024). La empatía en la atención médica: ¿las mujeres y los casados son más empáticos? *Rev Neuropsiquiatr*, 87(1): 87-88. <http://doi.org/10.20453/rnp.v87i1.5076>
- Villacorta, M. (2021). *Calidad del Servicio y Empatía en los Trabajadores de la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL) de Coronel Portillo 2020*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Ucayali]. <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/6046>
- Walsh, S., O'Neill, A., Hannigan, A., & Harmon, D. (2019). Patient-rated physician empathy and patient satisfaction during pain clinic consultations. *Irish journal of medical science*, 188(4), 1379–1384. <https://doi.org/10.1007/s11845-019-01999-5>
- Zainab, A., Rizwan, A., Kathiresan, J., & Ahmad, A. (2019). La empatía de los médicos valorados por los pacientes y sus determinantes en Riad, Arabia Saudita. *Revista de Medicina Familiar y Comunitaria*, 26(3), p 199-205. <http://doi.org/10.4103/jfcm.JFCM 66 19>
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., Berry, L. L. (1990). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. Free Press. <https://www.google.com.pe/books/edition/ /kyvhCLoVmHgC?hl=es&gbpv=1>
- Sitzman, K., & Watson, J. (2019). *Assessing and Measuring Caring in Nursing and Health Sciences: Watson's Caring Science*. Springer Publishing Company. https://www.google.com.pe/books/edition/Assessing_and_Measuring_Caring_in_Nursin/py56DwAAQBAJ?hl=es&gbpv=0
- Universidad César Vallejo. (2020). *Código de ética en investigación*. Vicerrectorado de Investigación.

ANEXOS

1. Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024

AUTOR: Bustamante Livaque, Sheny Marilin

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES					
<p>Problema principal:</p> <p>¿De qué manera influye la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024?</p> <p>Problemas secundarios:</p> <p>¿De qué manera influye la empatía en las dimensiones: tangibilidad; confiabilidad; capacidad de respuesta; y seguridad del departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Establecer la influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer la influencia de la empatía en las dimensiones: tangibilidad; confiabilidad; capacidad de respuesta; y seguridad del departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>La hipótesis general del estudio será: la empatía existe influencia de la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Existe influencia de la empatía en las dimensiones: tangibilidad; confiabilidad; capacidad de respuesta; y seguridad del departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024.</p>	Variable 1: EMPATÍA					
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos		
			Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> Cuidado oportuno en base a las necesidades Información clara y sencilla al paciente Cuidado brindado por el enfermero para generar comodidad y bienestar Planificación previa del cuidado para prevenir complicaciones Empatía entre el enfermero y el paciente que contribuye a su recuperación Evaluación permanente que permita información del progreso del paciente 	1,2,3,4,5	<p>Bajo 46-91</p> <p>Regular 92-137</p> <p>Alto 13-184</p>		
			Explica y facilita		6,7,8,9,10			
			Conforta		11,12,13,14,15,16,17,18,19			
			Se anticipa		20,21,22,23,24,25,26,27,28,29			
			Mantiene relación de confianza		30,31,32,33,34,35,36,37,38			
			Monitorea y da seguimiento		39,40,41,42,43,44,45,46			
			Variable 2: CALIDAD DE SERVICIO					
			Dimensiones		Indicadores		Ítems	Niveles o rangos
Elementos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> Apariencia del personal, de las instalaciones físicas, y uso de tecnología 	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Buena 55 -75					
Fiabilidad		8. 9. 10. 11	Moderada 35 -54					

			Seguridad Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Cumplimiento del servicio confiable y preciso • Rapidez en soluciones a imprevistos, voluntad de ayudar • Competencias necesarias del personal • Comprensión de la necesidad del usuario 	12, 13, 14, 15	Mala 15 - 34
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS				
TIPO: Aplicada DISEÑO: No experimental MÉTODO: Deductivo	POBLACIÓN: 84 pacientes TIPO DE MUESTRA: Probabilística aleatoria simple TAMAÑO DE MUESTRA: 70 pacientes	Variable 1: EMPATÍA Técnicas: ENCUESTA Instrumentos: CUESTIONARIO DE EMPATÍA CARE - Q Autora: Bustamante Livaque, Sheny Marilyn, adaptado de Larson y Ferketich (1993) Año: 2024 Ámbito de Aplicación: departamento de gineco-obstetricia Forma de Administración: individual o colectiva Variable 2: CALIDAD DE ATENCIÓN Técnicas: ENCUESTA Instrumentos: MODELO SERVQUAL Autora: Bustamante Livaque, Sheny Marilyn, adaptado de Zeithaml et al (1990) Año: 2024 Ámbito de Aplicación: departamento de gineco-obstetricia Forma de Administración: individual o colectiva				

2. Matriz de operacionalización

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas	Niveles y rangos
Variable independiente: Empatía	Zitsman y Watson (2019) mencionan que la empatía es compleja y dinámica, en torno a este concepto, se reconoce que implica expresiones de apertura, conciencia, intencionalidad, receptividad y autenticidad en un contexto personal e interpersonal.	La operacionalización se realizará a través de sus 06 dimensiones evaluadas en la escala de Likert en 46 ítems	Accesibilidad	<ul style="list-style-type: none"> Cuidado oportuno en base a las necesidades 	Ordinal Escala de Likert 1. Nunca 2. A veces 3. Casi siempre 4. Siempre	Bajo 46-91 Regular 92-137 Alto 138-184
			Explica y facilita	<ul style="list-style-type: none"> Información clara y sencilla al paciente 		
			Conforta	<ul style="list-style-type: none"> Cuidado brindado por el enfermero para generar comodidad y bienestar 		
			Se anticipa	<ul style="list-style-type: none"> Planificación previa del cuidado para prevenir complicaciones 		
			Mantiene relación de confianza	<ul style="list-style-type: none"> Empatía entre el enfermero y el paciente que contribuye a su recuperación 		
			Monitorea y da seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación permanente que permita información del progreso del paciente 		
Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalas	Niveles y rangos
Variable dependiente: Calidad de servicio	Para Zeithaml et al. (1990) refiere que la "calidad del servicio" se define como la percepción del cliente sobre la excelencia o superioridad de un servicio, la cual se basa en la comparación entre las expectativas del cliente y la experiencia real recibida	La operacionalización se realizará a través de sus 05 dimensiones evaluadas en la escala de Likert en 15 ítems	Tangibilidad	<ul style="list-style-type: none"> Apariencia del personal Instalaciones físicas Equipos tecnológicos 	Ordinal Escala de Likert 1. Nunca 2. Casi nunca 3. A veces 4. Casi siempre 5. Siempre	Buena 55 -75 Moderada 35 -54 Mala 15 - 34
			Confiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> Cumplimiento del servicio Precisión con el tiempo 		
			Capacidad de respuesta	<ul style="list-style-type: none"> Rapidez en soluciones a imprevistos Voluntad de ayudar 		
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> Competencias necesarias del personal Comprensión de la necesidad del usuario 		

Nota. Adaptado de Zitsman y Watson (2019) y Zeithaml et al. (1990).

3. Instrumentos

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
ESCUELA DE POSGRADO
Cuestionario de "Empatía Care – Q"

Instrumento para la evaluar la "Empatía" en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital en Cajamarca. El presente cuestionario tiene como propósito obtener información sobre aspectos referidos a la empatía del personal de salud y su influencia en la calidad de servicio en la institución lugar de estudio. Los datos proporcionados por usted serán utilizados sólo con fines académicos y de investigación, agradecemos el apoyo brindado.

I. Datos personales

Edad: 33... Sexo: F.....

II. Instrucciones

Por favor se le pide leer cuidadosamente cada pregunta y **marcar con X o aspa**, según su valoración, dentro del casillero:

(1) Nunca 2) A veces 3) casi siempre 4) Siempre

N°	ITEM	1	2	3	4
A) ACCESIBILIDAD					
1	La obstetra se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos				X
2.	La obstetra le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo		X		
3.	La obstetra lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.			X	
4.	La obstetra responde rápidamente a su llamado.		X		
5.	La obstetra le pide que la llame si usted se siente mal				X
B) EXPLICA Y FACILITA					
6.	La obstetra le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.				X
7.	La obstetra le da información clara y precisa sobre su situación de salud			X	
8.	La obstetra le enseña cómo cuidarse a usted mismo.				X

9.	La obstetra le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.				X
10.	La obstetra es honesta con usted en cuanto a su condición médica.				X
C) CONFORTA					
11.	La obstetra se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente		X		
12.	La obstetra lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento			X	
13.	La obstetra es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles		X		
14.	La obstetra es alegre.				X
15.	La obstetra se sienta con usted para entablar una conversación.			X	
16.	La obstetra establece contacto físico cuando usted necesita consuelo		X		
17.	La obstetra lo escucha con atención			X	
18.	La obstetra habla con usted amablemente				
19.	La obstetra involucra a su familia en su cuidado				X
D) SE ANTICIPA					
20.	La obstetra le presta mayor atención a usted en las horas de la noche				X
21.	La obstetra busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.				X
22.	Cuando se siente agobiado por su enfermedad la obstetra acuerda con usted un nuevo plan de intervención				X
23.	La obstetra está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud			X	
24.	La obstetra comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.		X		
25.	Cuando la obstetra está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted				X
26.	La obstetra continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.		X		
27.	La obstetra le ayuda a establecer metas razonables			X	
28.	La obstetra busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud		X		
29.	La obstetra concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención				X
E) MANTIENE RELACIONES DE CONFIANZA					
30.	La obstetra le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.			X	

31.	La obstetra acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.		X		
32.	La obstetra lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.			X	
33.	La obstetra lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor				X
34.	La obstetra es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.				X
35.	La obstetra le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.				X
36.	La obstetra mantiene un acercamiento respetuoso con usted				X
37.	La obstetra lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.				X
38.	La obstetra se identifica y se presenta ante usted		X		
F) MONITOREA Y HACE SEGUIMIENTO					
39.	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal.			X	
40.	La obstetra se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento.		X		
41.	La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.				X
42.	La obstetra realiza los procedimientos con seguridad.			X	
43.	La obstetra es calmada.		X		
44.	La obstetra le proporciona buen cuidado físico.			X	
45.	La obstetra se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted.				X
46.	La obstetra identifica cuándo es necesario llamar al médico.				X

Fuente: Adaptado de Larson y Ferketich (1992).

ESCUELA DE POSGRADO
Cuestionario de "Calidad de Servicio – SERVQUAL"

Instrumento para la evaluar la "Calidad de Servicio" en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital en Cajamarca. El presente cuestionario tiene como propósito obtener información sobre aspectos referidos a la empatía del personal de salud y su influencia en la calidad de servicio en la institución lugar de estudio. Los datos proporcionados por usted serán utilizados sólo con fines académicos y de investigación, agradecemos el apoyo brindado.

I. Datos personales

Edad: 23... Sexo: F.....

II. Instrucciones

Por favor se le pide leer cuidadosamente cada pregunta y **marcar con X o aspa**, según su valoración, dentro del casillero:

(1) Nunca 2) Casi nunca 3) A veces 4) casi siempre 5) Siempre

Nº	ITEM	1	2	3	4	5
A) ELEMENTOS TANGIBLES						
1.	¿Considera que el personal de la institución muestra una apariencia profesional y adecuada?				X	
2.	¿Considera usted que el personal de la institución se presenta de manera amable y cortés?			X		
3.	¿Considera que las instalaciones de la institución están limpias y bien mantenidas?				X	
4.	¿Considera que las instalaciones de la institución son cómodas y adecuadas para los usuarios?				X	
5.	¿Considera que las instalaciones de la institución están organizadas de manera eficiente para facilitar el acceso y la atención?				X	
6.	¿Considera que la institución utiliza equipos tecnológicos modernos y actualizados?			X		
7.	¿Considera que la institución aprovecha adecuadamente la tecnología para mejorar la calidad del servicio ofrecido?			X		
B) FIABILIDAD						
8.	¿Considera que la institución cumple consistentemente con los servicios que ofrece?			X		

9	¿Considera que la institución cumple con las expectativas y necesidades de los usuarios de manera satisfactoria?			X		
10.	¿Considera que la institución gestiona eficazmente los tiempos de espera de los usuarios?				X	
11.	¿Considera que la institución respeta y valora el tiempo de los usuarios al ofrecer servicios de manera oportuna?			X		
C) CAPACIDAD DE RESPUESTA						
12.	¿Considera que la institución responde de manera rápida y efectiva ante situaciones imprevistas?				X	
13	¿Considera que la institución toma medidas proactivas para prevenir y mitigar posibles contratiempos?				X	
14.	¿Considera que el personal de la institución muestra una clara voluntad de ayudar y resolver las necesidades de los ciudadanos?			X		
15.	¿Considera que el personal de la institución se muestra receptivo y dispuesto a escuchar las inquietudes de los usuarios?			X		
16.	¿Considera que el personal de la institución se esfuerza por ofrecer un servicio amable y orientado al cliente?			X		
D) SEGURIDAD						
17.	¿Considera que el personal de la institución posee las competencias necesarias para llevar a cabo sus funciones de manera efectiva?				X	
18.	¿Considera que el personal de la institución demuestra un alto nivel de conocimiento y habilidades en su área de trabajo?				X	
19.	¿Considera que la institución demuestra comprensión y empatía hacia las necesidades y preocupaciones de los usuarios?				X	
20.	¿Considera que la institución ofrece un servicio personalizado y adaptado a las necesidades individuales de cada usuario?				X	
21.	¿Considera que la institución se esfuerza por entender las expectativas y prioridades de los usuarios en la prestación de servicios?				X	

Fuente: adaptado de Zeithaml et al. (1990).

4. Validez de experto

EXPERTO 1

Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024”**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Matriz de validación del cuestionario variable

“Empatía” Cuestionario CARE Q

Definición de la variable: Zitsman y Watson (2019) mencionan que la empatía es compleja y dinámica, en torno a este concepto, se reconoce que implica expresiones de apertura, conciencia, intencionalidad, receptividad y autenticidad en un contexto personal e interpersonal.

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Accesibilidad	Cuidado oportuno en base a las necesidades	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos	1	1	1	1	
		La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	1	1	1	1	
		La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	1	1	1	1	
		La enfermera responde rápidamente a su llamado.	1	1	1	1	
		La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal	1	1	1	1	
Explica y facilita	Información clara y sencilla al paciente	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	1	1	1	1	
		La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud	1	1	1	1	
		La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	1	1	1	1	
		La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	1	1	1	1	
		La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.	1	1	1	1	
Conforta	Cuidado brindado por el enfermero para generar comodidad y bienestar	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente	1	1	1	1	
		La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento	1	1	1	1	
		La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles	1	1	1	1	
		La enfermera es alegre.	1	1	1	1	
		La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	1	1	1	1	
		La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo	1	1	1	1	
		La enfermera lo escucha con atención	1	1	1	1	
		La enfermera habla con usted amablemente	1	1	1	1	
		La enfermera involucra a su familia en su cuidado	1	1	1	1	
Se anticipa	Planificación previa del cuidado para prevenir complicaciones	La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche	1	1	1	1	
		La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	1	1	1	1	
		Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de	1	1	1	1	

		intervención						
		La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud	1	1	1	1		
		La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.	1	1	1	1		
		Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted	1	1	1	1		
		La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	1	1	1	1		
		La enfermera le ayuda a establecer metas razonables	1	1	1	1		
		La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud	1	1	1	1		
		La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención	1	1	1	1		
Mantiene relación de confianza	Empatía entre el enfermero y el paciente que contribuye a su recuperación	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.	1	1	1	1		
		La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.	1	1	1	1		
		La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.	1	1	1	1		
		La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor	1	1	1	1		
		La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	1	1	1	1		
		La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	1	1	1	1		
		La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted	1	1	1	1		
		La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.	1	1	1	1		
		La enfermera se identifica y se presenta ante usted	1	1	1	1		
Monitorea y da seguimiento	Evaluación permanente que permita información del progreso del paciente	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal	1	1	1	1		
		La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento	1	1	1	1		
		La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	1	1	1	1		
		La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	1	1	1	1		
		La enfermera es calmada	1	1	1	1		
		La enfermera le proporciona buen cuidado físico	1	1	1	1		
		La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted	1	1	1	1		
		La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico	1	1	1	1		

Fuente: adaptado de Larson y Ferketich (1993).

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Instrumento "Empatía"
Objetivo del instrumento	Recabar información sobre el nivel de empatía del personal asistencial, en el departamento de ginecoobstetricia en una institución de salud en Cajamarca.
Nombres y apellidos del experto	Juan Cielo Ramírez Cajamarca
Documento de identidad	09598927
Años de experiencia en el área	25 años
Máximo Grado Académico	Doctor en Ciencias Sociales y Gestión Pública
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad Nacional José María Arguedas
Cargo	Docente
Número telefónico	983952500
Firma	
Fecha	15/05/2024

Matriz de validación del cuestionario variable

“Calidad de Servicio” Modelo SERVQUAL

Definición de la variable: Zeithaml et al. (1990) refiere que la “calidad del servicio” se define como la percepción del cliente sobre la excelencia o superioridad de un servicio, la cual se basa en la comparación entre las expectativas del cliente y la experiencia real recibida

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Tangibilidad	Apariencia del personal	¿Consideras que el personal de la institución muestra una apariencia profesional y adecuada?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que el personal de la institución se presenta de manera amable y cortés?	1	1	1	1	
	Instalaciones físicas	¿Considera que las instalaciones de la institución son cómodas y adecuadas para los usuarios?	1	1	1	1	
		¿Consideras que las instalaciones de la institución están organizadas de manera eficiente para facilitar el acceso y la atención?	1	1	1	1	
	Equipos tecnológicos	¿Consideras que la institución utiliza equipos tecnológicos modernos y actualizados?	1	1	1	1	
		¿Consideras que la institución aprovecha adecuadamente la tecnología para mejorar la calidad del servicio ofrecido?	1	1	1	1	
Confiabilidad	Cumplimiento del servicio	¿Consideras que la institución cumple consistentemente con los servicios que ofrece?	1	1	1	1	
		¿Consideras que la institución gestiona eficazmente los tiempos de espera de los usuarios?	1	1	1	1	
	Cumplimiento del servicio	¿Consideras que la institución respeta y valora el tiempo de los usuarios al ofrecer servicios de manera oportuna?	1	1	1	1	
Capacidad de respuesta	Rapidez en soluciones a imprevistos	¿Consideras que la institución responde de manera rápida y efectiva ante situaciones imprevistas?	1	1	1	1	
		¿Consideras que la institución toma medidas proactivas para prevenir y mitigar posibles contratiempos?	1	1	1	1	
	Voluntad de ayudar	¿Consideras que el personal de la institución se muestra receptivo y dispuesto a escuchar las inquietudes de los usuarios?	1	1	1	1	
		¿Consideras que el personal de la institución se esfuerza por ofrecer un servicio amable y orientado al cliente?	1	1	1	1	
Seguridad	Competencias necesarias del personal	¿Consideras que el personal de la institución posee las competencias necesarias para llevar a cabo sus funciones de manera efectiva?	1	1	1	1	

	¿Consideras que el personal de la institución demuestra un alto nivel de conocimiento y habilidades en su área de trabajo?	1	1	1	1	
--	--	---	---	---	---	--

Fuente: adaptado de Zeithaml et al. (1990).

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Instrumento "Calidad de Servicio"
Objetivo del instrumento	Recabar información sobre la calidad de servicio en el departamento de ginecoobstetricia en una institución de salud en Cajamarca.
Nombres y apellidos del experto	Juan Cielo Ramírez Cajamarca
Documento de identidad	09598927
Años de experiencia en el área	25 años
Máximo Grado Académico	Doctor en Ciencias Sociales y Gestión Pública
Nacionalidad	Peruana
Institución	Universidad Nacional José María Arguedas
Cargo	Docente
Número telefónico	983952500
Firma	 Dr. Juan Cielo Ramírez Cajamarca
Fecha	15/05/2024

Ficha de registro en SUNEDU

19/5/24, 16:50

about:blank



PERÚ

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

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

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
RAMIREZ CAJAMARCA, JUAN CIELO DNI 09598927	BACHILLER EN ADMINISTRACION Fecha de diploma: 19/04/1999 Modalidad de estudios: - Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>
RAMIREZ CAJAMARCA, JUAN CIELO DNI 09598927	MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN MENCION GESTIÓN PÚBLICA Y DESARROLLO EMPRESARIAL Fecha de diploma: 09/12/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>
Ramírez Cajamarca, Juan Cielo DNI 09598927	Doctor en Ciencias Sociales, Gestión Pública y Desarrollo Territorial Fecha de diploma: 29/01/20 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matricula: 09/04/2016 Fecha egreso: 31/12/2018	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO <i>PERU</i>

EXPERTO 2

Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024”**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Matriz de validación del cuestionario variable

“Empatía” Cuestionario CARE Q

Definición de la variable: Zitsman y Watson (2019) mencionan que la empatía es compleja y dinámica, en torno a este concepto, se reconoce que implica expresiones de apertura, conciencia, intencionalidad, receptividad y autenticidad en un contexto personal e interpersonal.

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Accesibilidad	Cuidado oportuno en base a las necesidades	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos	1	1	1	1	
		La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	1	1	1	1	
		La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	1	1	1	1	
		La enfermera responde rápidamente a su llamado.	1	1	1	1	
		La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal	1	1	1	1	
Explica y facilita	Información clara y sencilla al paciente	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	1	1	1	1	
		La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud	1	1	1	1	
		La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	1	1	1	1	
		La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	1	1	1	1	
		La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.	1	1	1	1	
Conforta	Cuidado brindado por el enfermero para generar comodidad y bienestar	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente	1	1	1	1	
		La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento	1	1	1	1	
		La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles	1	1	1	1	
		La enfermera es alegre.	1	1	1	1	
		La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	1	1	1	1	
		La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo	1	1	1	1	
		La enfermera lo escucha con atención	1	1	1	1	
		La enfermera habla con usted amablemente	1	1	1	1	
		La enfermera involucra a su familia en su cuidado	1	1	1	1	
Se anticipa	Planificación previa del cuidado para prevenir complicaciones	La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche	1	1	1	1	
		La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	1	1	1	1	

		Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de intervención	1	1	1	1	
		La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud	1	1	1	1	
		La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.	1	1	1	1	
		Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted	1	1	1	1	
		La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	1	1	1	1	
		La enfermera le ayuda a establecer metas razonables	1	1	1	1	
		La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud	1	1	1	1	
		La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención	1	1	1	1	
Mantiene relación de confianza	Empatía entre el enfermero y el paciente que contribuye a su recuperación	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.	1	1	1	1	
		La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.	1	1	1	1	
		La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.	1	1	1	1	
		La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor	1	1	1	1	
		La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	1	1	1	1	
		La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	1	1	1	1	
		La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted	1	1	1	1	
		La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.	1	1	1	1	
		La enfermera se identifica y se presenta ante usted	1	1	1	1	
Monitorea y da seguimiento	Evaluación permanente que permita información del progreso del paciente	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal	1	1	1	1	
		La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento	1	1	1	1	
		La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	1	1	1	1	
		La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	1	1	1	1	
		La enfermera es calmada	1	1	1	1	
		La enfermera le proporciona buen cuidado físico	1	1	1	1	
		La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted	1	1	1	1	
		La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico	1	1	1	1	

Fuente: adaptado de Larson y Ferketich (1993).

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Instrumento "Empatía"
Objetivo del instrumento	Recabar información sobre el nivel de empatía del personal asistencial, en el departamento de ginecoobstetricia en una institución de salud en Cajamarca.
Nombres y apellidos del experto	Simón José Cama Flores
Documento de identidad	24461156
Años de experiencia en el área	20 años
Máximo Grado Académico	Maestro en Gestión Pública
Nacionalidad	Perú
Institución	Universidad Nacional José María Arguedas
Cargo	Docente
Número telefónico	983985259
Firma	
Fecha	15/05/2024

Matriz de validación del cuestionario variable

“Calidad de Servicio” Modelo SERVQUAL

Definición de la variable: Zeithaml et al. (1990) refiere que la “calidad del servicio” se define como la percepción del cliente sobre la excelencia o superioridad de un servicio, la cual se basa en la comparación entre las expectativas del cliente y la experiencia real recibida

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Tangibilidad	Apariencia del personal	¿Consideras que el personal de la institución muestra una apariencia profesional y adecuada?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que el personal de la institución se presenta de manera amable y cortés?	1	1	1	1	
	Instalaciones físicas	¿Considera que las instalaciones de la institución son cómodas y adecuadas para los usuarios?	1	1	1	1	
		¿Consideras que las instalaciones de la institución están organizadas de manera eficiente para facilitar el acceso y la atención?	1	1	1	1	
	Equipos tecnológicos	¿Consideras que la institución utiliza equipos tecnológicos modernos y actualizados?	1	1	1	1	
		¿Consideras que la institución aprovecha adecuadamente la tecnología para mejorar la calidad del servicio ofrecido?	1	1	1	1	
Confiabilidad	Cumplimiento del servicio	¿Consideras que la institución cumple consistentemente con los servicios que ofrece?	1	1	1	1	
		¿Consideras que la institución gestiona eficazmente los tiempos de espera de los usuarios?	1	1	1	1	
	Cumplimiento del servicio	¿Consideras que la institución respeta y valora el tiempo de los usuarios al ofrecer servicios de manera oportuna?	1	1	1	1	
Capacidad de respuesta	Rapidez en soluciones a imprevistos	¿Consideras que la institución responde de manera rápida y efectiva ante situaciones imprevistas?	1	1	1	1	
		¿Consideras que la institución toma medidas proactivas para prevenir y mitigar posibles contratiempos?	1	1	1	1	
	Voluntad de ayudar	¿Consideras que el personal de la institución se muestra receptivo y dispuesto a escuchar las inquietudes de los usuarios?	1	1	1	1	
		¿Consideras que el personal de la institución se esfuerza por ofrecer un servicio amable y orientado al cliente?	1	1	1	1	
Seguridad	Competencias necesarias del personal	¿Consideras que el personal de la institución posee las competencias necesarias para llevar a cabo sus funciones de manera efectiva?	1	1	1	1	

		¿Consideras que el personal de la institución demuestra un alto nivel de conocimiento y habilidades en su área de trabajo?	1	1	1	1	
--	--	--	---	---	---	---	--

Fuente: adaptado de Zeithaml et al. (1990).

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Instrumento "Calidad de Servicio"
Objetivo del instrumento	Recabar información sobre la calidad de servicio en el departamento de ginecoobstetricia en una institución de salud en Cajamarca.
Nombres y apellidos del experto	Simón José Cama Flores
Documento de identidad	24461156
Años de experiencia en el área	20 años
Máximo Grado Académico	Maestro en Gestión Pública
Nacionalidad	Perú
Institución	Universidad Nacional José María Arguedas
Cargo	Docente
Número telefónico	983985259
Firma	
Fecha	15/05/2024

Ficha de registro en SUNEDU


PERÚ
Ministerio de Educación
**Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria**
**Dirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos**
REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
CAMA FLORES, SIMON JOSE DNI 24461156	MAGISTER EN ADMINISTRACION MENCION GESTION PUBLICA Y DESARROLLO EMPRESARIAL Fecha de diploma: 22/01/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>
CAMA FLORES, SIMON JOSE DNI 24461156	LICENCIADO EN EDUCACION MATEMATICA Y FISICA Fecha de diploma: 30/11/2005 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>
CAMA FLORES, SIMON JOSE DNI 24461156	LICENCIADO EN ADMINISTRACION Fecha de diploma: 18/11/1996 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>
CAMA FLORES, SIMON JOSE DNI 24461156	LICENCIADO EN EDUCACION ESPECIALIDAD MATEMATICA Y FISICA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>
CAMA FLORES, SIMON JOSE DNI 24461156	TITULO DE LIC. EN ADMINISTRACION Fecha de diploma: 18/11/1996 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>

about:blank

1/2

19/5/24, 18:54

about:blank

Graduado	Grado o Título	Institución
CAMA FLORES, SIMON JOSE DNI 24461156	BACHILLER EN EDUCACION Fecha de diploma: 05/10/2005 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>
CAMA FLORES, SIMON JOSE DNI 24461156	BACHILLER EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS Fecha de diploma: 14/12/1994 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO <i>PERU</i>

EXPERTO 3

Ficha de validación de contenido para un instrumento

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024”**. Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Matriz de validación del cuestionario variable

“Empatía” Cuestionario CARE Q

Definición de la variable: Zitsman y Watson (2019) mencionan que la empatía es compleja y dinámica, en torno a este concepto, se reconoce que implica expresiones de apertura, conciencia, intencionalidad, receptividad y autenticidad en un contexto personal e interpersonal.

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Accesibilidad	Cuidado oportuno en base a las necesidades	La enfermera se aproxima a usted para ofrecerle medidas que alivien el dolor o para realizarle procedimientos	1	1	1	1	
		La enfermera le da los medicamentos y realiza los procedimientos a tiempo	1	1	1	1	
		La enfermera lo visita en su habitación con frecuencia para verificar su estado de salud.	1	1	1	1	
		La enfermera responde rápidamente a su llamado.	1	1	1	1	
		La enfermera le pide que la llame si usted se siente mal	1	1	1	1	
Explica y facilita	Información clara y sencilla al paciente	La enfermera le informa sobre los grupos de ayuda para el control y seguimiento de su enfermedad.	1	1	1	1	
		La enfermera le da información clara y precisa sobre su situación de salud	1	1	1	1	
		La enfermera le enseña cómo cuidarse a usted mismo.	1	1	1	1	
		La enfermera le sugiere preguntas que usted puede formularle a su doctor cuando lo necesite.	1	1	1	1	
		La enfermera es honesta con usted en cuanto a su condición médica.	1	1	1	1	
Conforta	Cuidado brindado por el enfermero para generar comodidad y bienestar	La enfermera se esfuerza para que usted pueda descansar cómodamente	1	1	1	1	
		La enfermera lo motiva a identificar los elementos positivos de su tratamiento	1	1	1	1	
		La enfermera es amable con usted a pesar de tener situaciones difíciles	1	1	1	1	
		La enfermera es alegre.	1	1	1	1	
		La enfermera se sienta con usted para entablar una conversación.	1	1	1	1	
		La enfermera establece contacto físico cuando usted necesita consuelo	1	1	1	1	
		La enfermera lo escucha con atención	1	1	1	1	
		La enfermera habla con usted amablemente	1	1	1	1	
		La enfermera involucra a su familia en su cuidado	1	1	1	1	
Se anticipa	Planificación previa del cuidado para prevenir complicaciones	La enfermera le presta mayor atención a usted en las horas de la noche	1	1	1	1	
		La enfermera busca la oportunidad más adecuada para hablar con usted y su familia sobre su situación de salud.	1	1	1	1	
		Cuando se siente agobiado por su enfermedad la enfermera acuerda con usted un nuevo plan de	1	1	1	1	

		intervención						
		La enfermera está pendiente de sus necesidades para prevenir posibles alteraciones en su estado de salud	1	1	1	1		
		La enfermera comprende que esta experiencia es difícil para usted y le presta especial atención durante este tiempo.	1	1	1	1		
		Cuando la enfermera está con usted realizándole algún procedimiento se concentra única y exclusivamente en usted	1	1	1	1		
		La enfermera continúa interesada en usted, aunque haya pasado por una crisis o fase crítica.	1	1	1	1		
		La enfermera le ayuda a establecer metas razonables	1	1	1	1		
		La enfermera busca la mejor oportunidad para hablarle sobre los cambios en su situación de salud	1	1	1	1		
		La enfermera concilia con usted antes de iniciar un procedimiento o intervención	1	1	1	1		
Mantiene relación de confianza	Empatía entre el enfermero y el paciente que contribuye a su recuperación	La enfermera le ayuda a aclarar sus dudas en relación a su situación.	1	1	1	1		
		La enfermera acepta que es usted quien mejor se conoce, y lo incluye siempre que es posible en la planificación y manejo de su cuidado.	1	1	1	1		
		La enfermera lo anima para que le formule preguntas de su médico relacionadas con su situación de salud.	1	1	1	1		
		La enfermera lo pone a usted en primer lugar, sin importar qué pase a su alrededor	1	1	1	1		
		La enfermera es amistosa y agradable con sus familiares y allegados.	1	1	1	1		
		La enfermera le permite expresar totalmente sus sentimientos sobre su enfermedad y tratamiento.	1	1	1	1		
		La enfermera mantiene un acercamiento respetuoso con usted	1	1	1	1		
		La enfermera lo identifica y lo trata a usted como una persona individual.	1	1	1	1		
		La enfermera se identifica y se presenta ante usted	1	1	1	1		
Monitorea y da seguimiento	Evaluación permanente que permita información del progreso del paciente	El uniforme y carnet que porta la enfermera la caracteriza como tal	1	1	1	1		
		La enfermera se asegura de la hora establecida para los procedimientos especiales y verifica su cumplimiento	1	1	1	1		
		La enfermera es organizada en la realización de su trabajo.	1	1	1	1		
		La enfermera realiza los procedimientos con seguridad.	1	1	1	1		
		La enfermera es calmada	1	1	1	1		
		La enfermera le proporciona buen cuidado físico	1	1	1	1		
		La enfermera se asegura que sus familiares y allegados sepan cómo cuidarlo a usted	1	1	1	1		
		La enfermera identifica cuándo es necesario llamar al médico	1	1	1	1		

Fuente: adaptado de Larson y Ferketich (1993).

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Instrumento "Empatía"
Objetivo del instrumento	Recabar información sobre el nivel de empatía del personal asistencial, en el departamento de ginecoobstetricia en una institución de salud en Cajamarca.
Nombres y apellidos del experto	Isaac Merino Quispe
Documento de identidad	10249109
Años de experiencia en el área	10 años
Máximo Grado Académico	Maestro en Gestión Pública
Nacionalidad	Perú
Institución	Universidad Nacional José María Arguedas
Cargo	Docente
Número telefónico	988606065
Firma	
Fecha	16/05/2024

Matriz de validación del cuestionario variable

“Calidad de Servicio” Modelo SERVQUAL

Definición de la variable: Zeithaml et al. (1990) refiere que la “calidad del servicio” se define como la percepción del cliente sobre la excelencia o superioridad de un servicio, la cual se basa en la comparación entre las expectativas del cliente y la experiencia real recibida

Dimensión	Indicador	Ítem	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Tangibilidad	Apariencia del personal	¿Consideras que el personal de la institución muestra una apariencia profesional y adecuada?	1	1	1	1	
		¿Considera usted que el personal de la institución se presenta de manera amable y cortés?	1	1	1	1	
	Instalaciones físicas	¿Considera que las instalaciones de la institución son cómodas y adecuadas para los usuarios?	1	1	1	1	
		¿Consideras que las instalaciones de la institución están organizadas de manera eficiente para facilitar el acceso y la atención?	1	1	1	1	
	Equipos tecnológicos	¿Consideras que la institución utiliza equipos tecnológicos modernos y actualizados?	1	1	1	1	
		¿Consideras que la institución aprovecha adecuadamente la tecnología para mejorar la calidad del servicio ofrecido?	1	1	1	1	
Confiabilidad	Cumplimiento del servicio	¿Consideras que la institución cumple consistentemente con los servicios que ofrece?	1	1	1	1	
		¿Consideras que la institución gestiona eficazmente los tiempos de espera de los usuarios?	1	1	1	1	
	Cumplimiento del servicio	¿Consideras que la institución respeta y valora el tiempo de los usuarios al ofrecer servicios de manera oportuna?	1	1	1	1	
Capacidad de respuesta	Rapidez en soluciones a imprevistos	¿Consideras que la institución responde de manera rápida y efectiva ante situaciones imprevistas?	1	1	1	1	
		¿Consideras que la institución toma medidas proactivas para prevenir y mitigar posibles contratiempos?	1	1	1	1	
	Voluntad de ayudar	¿Consideras que el personal de la institución se muestra receptivo y dispuesto a escuchar las inquietudes de los usuarios?	1	1	1	1	
		¿Consideras que el personal de la institución se esfuerza por ofrecer un servicio amable y orientado al cliente?	1	1	1	1	
Seguridad	Competencias necesarias del personal	¿Consideras que el personal de la institución posee las competencias necesarias para llevar a cabo sus funciones de manera efectiva?	1	1	1	1	

		¿Consideras que el personal de la institución demuestra un alto nivel de conocimiento y habilidades en su área de trabajo?	1	1	1	1	
--	--	--	---	---	---	---	--

Fuente: adaptado de Zeithaml et al. (1990).

Ficha de validación de juicio de experto

Nombre del instrumento	Instrumento "Calidad de Servicio"
Objetivo del instrumento	Recabar información sobre la calidad de servicio en el departamento de ginecoobstetricia en una institución de salud en Cajamarca.
Nombres y apellidos del experto	Isaac Merino Quispe
Documento de identidad	10249109
Años de experiencia en el área	10 años
Máximo Grado Académico	Maestro en Gestión Pública
Nacionalidad	Perú
Institución	Universidad Nacional José María Arguedas
Cargo	Docente
Número telefónico	988606065
Firma	
Fecha	16/05/2024

Ficha de registro en SUNEDU

19/5/24, 18:56

about:blank


PERÚ

Ministerio de Educación

 Superintendencia Nacional de
Educación Superior Universitaria

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

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
MERINO QUISPE, ISAAC DNI 10249109	CONTADOR PUBLICO Fecha de diploma: 19/11/2012 Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES <i>PERU</i>
MERINO QUISPE, ISAAC DNI 10249109	BACHILLER EN CIENCIAS FINANCIERAS Y CONTABLES Fecha de diploma: 22/06/2012 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES <i>PERU</i>
MERINO QUISPE, ISAAC DNI 10249109	MAESTRO EN ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN ESTRATÉGICA CON MENCIÓN EN COMERCIO EXTERIOR Fecha de diploma: 16/09/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 11/04/2016 Fecha egreso: 18/12/2016	UNIVERSIDAD JOSÉ CARLOS MARIÁTEGUI <i>PERU</i>

A. Prueba de consistencia interna

El alfa de Cronbach es un índice estadístico utilizado para medir la confiabilidad o consistencia interna de una escala o cuestionario. Se basa en el promedio de las correlaciones entre los ítems de la escala (Palella y Martis, 2012). Se presentan los valores números en un rango de 0 a 1, según el siguiente cuadro:

Rango	Interpretación
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Media
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

Nota. Tomado de Palella y Martis (2012, p. 169). Metodología de la investigación cuantitativa

La confiabilidad del instrumento “Empatía” es:

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.843	46

Mientras que, la confiabilidad del instrumento “Calidad de servicio” es:

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.801	15

Los resultados indican que la escala tiene una consistencia interna “Alta” y se considera adecuada para los propósitos de la investigación. Para la prueba piloto se aplicaron los cuestionarios a 15 pacientes fuera de la muestra de estudio.

Prueba piloto en SPSS 25

Variable "Empatía"

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	148,2667	108,924	-,083	,853
VAR00002	149,0667	99,638	,495	,835
VAR00003	148,5333	102,838	,414	,838
VAR00004	148,6667	97,667	,595	,832
VAR00005	148,2667	103,781	,392	,839
VAR00006	148,2667	106,495	,132	,843
VAR00007	148,2667	104,495	,323	,840
VAR00008	148,3333	110,095	-,202	,849
VAR00009	148,4667	102,267	,574	,836
VAR00010	148,0667	106,781	,125	,843
VAR00011	149,0667	99,638	,495	,835
VAR00012	148,5333	102,838	,414	,838
VAR00013	148,6667	97,667	,595	,832
VAR00014	148,2667	106,495	,132	,843
VAR00015	148,2667	104,495	,323	,840
VAR00016	149,0667	99,638	,495	,835
VAR00017	148,5333	102,838	,414	,838
VAR00018	148,4667	102,267	,574	,836
VAR00019	148,0667	106,781	,125	,843
VAR00020	148,5333	110,695	-,204	,852
VAR00021	148,0667	106,781	,125	,843
VAR00022	148,5333	110,695	-,204	,852
VAR00023	148,5333	102,838	,414	,838
VAR00024	148,6667	97,667	,595	,832
VAR00025	148,4667	102,267	,574	,836
VAR00026	149,0667	99,638	,495	,835
VAR00027	148,5333	102,838	,414	,838
VAR00028	148,6667	97,667	,595	,832
VAR00029	148,2667	106,495	,132	,843
VAR00030	148,2667	104,495	,323	,840
VAR00031	149,0667	99,638	,495	,835
VAR00032	148,5333	102,838	,414	,838

VAR00033	148,4667	102,267	,574	,836
VAR00034	148,0667	106,781	,125	,843
VAR00035	148,5333	110,695	-,204	,852
VAR00036	148,0667	106,781	,125	,843
VAR00037	148,5333	110,695	-,204	,852
VAR00038	149,0667	99,638	,495	,835
VAR00039	148,5333	102,838	,414	,838
VAR00040	148,6667	97,667	,595	,832
VAR00041	148,2667	106,495	,132	,843
VAR00042	148,2667	104,495	,323	,840
VAR00043	149,0667	99,638	,495	,835
VAR00044	148,5333	102,838	,414	,838
VAR00045	148,0667	106,781	,125	,843
VAR00046	148,5333	110,695	-,204	,852

Prueba piloto en SPSS 25
Variable “Calidad de servicio”

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	43,1333	34,410	,598	,831
VAR00002	43,6000	30,829	,821	,813
VAR00003	43,6667	35,381	,255	,853
VAR00004	43,2667	34,924	,823	,828
VAR00005	43,4667	32,267	,732	,821
VAR00006	43,4667	35,695	,316	,846
VAR00007	43,9333	32,638	,486	,837
VAR00008	43,7333	31,781	,539	,834
VAR00009	42,8667	34,838	,673	,830
VAR00010	43,2000	33,600	,751	,824
VAR00011	43,4000	35,114	,421	,839
VAR00012	43,1333	35,838	,230	,854
VAR00013	43,1333	36,981	,321	,844
VAR00014	43,2000	38,743	,004	,858
VAR00015	43,3333	33,810	,659	,828

B. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
V2	,168	70	,000	,904	70	,000
V1	,145	70	,001	,970	70	,093
D1V2	,217	70	,000	,878	70	,000
D2V2	,236	70	,000	,823	70	,000
D4V2	,313	70	,000	,757	70	,000
D3V2	,173	70	,000	,887	70	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Dado que los datos analizados son mayores a 50, se utiliza el estadístico Kolmogorov-Smirnov. Además, el total de los elementos analizados presenta una significancia menor a 0.05. Por lo tanto, los datos no son paramétricos, lo que justifica el empleo del estadístico de regresión logística ordinal.

El objetivo del análisis de regresión logística es predecir el comportamiento, es decir, estimar las probabilidades de un suceso definido por la variable dependiente en función de un conjunto de variables predictoras o de pronóstico (López-Roldán y Fachelli, 2017).

C. Otros anexos

Cálculo de la población de estudio

Registro Semanal (mes de marzo)	N° pacientes atendidos en el departamento de gineco-obstetricia
Semana 1	85
Semana 2	88
Semana 3	82
Semana 4	79
Media	84

Nota. Datos obtenidos de la institución de salud.

De acuerdo con los datos proporcionados por el departamento de gineco-obstetricia, durante el mes de marzo del 2024, semanalmente, 84 pacientes en promedio fueron atendidos. Tomando como referencia esta cifra, se establece la misma cantidad de usuarios como población para el presente estudio.

Cálculo de la muestra de estudio

Para el caso de estudio la muestra será determinada por la siguiente fórmula:

Se considera un margen de error del 5%, nivel de confianza de 95%, población de 84 pacientes atendidos y se empleó la siguiente fórmula para la estimación de la muestra:

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

Donde: N = tamaño de la población; n = tamaño de la muestra; Z = nivel de confianza (1.96); E = error (0.05); p = ocurrencia (0.5) y q = no ocurrencia (0.5).

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 84}{(0.05)^2(150 - 1) + (1.96) \times 0.5 \times 0.5} = 70$$

Por lo tanto, para esta investigación se consideró una muestra de 70 pacientes.

Ficha técnica del instrumento n° 1

Nombre:	Cuestionario Care - Q
Autor:	Judith E. Larson y Susan L. Ferketich
Año:	1993
Adaptación al español	Sepúlveda et al. (2009).
Lugar:	Departamento de gineco-obstetricia
Objetivo:	Recabar información sobre el nivel de empatía del personal asistencial
Aplicación:	Pacientes
Dimensiones:	Accesibilidad; explica y facilita; conforta; se anticipa; relación de confianza
Niveles y Rangos:	Alto = 96 -138, medio = 46 - 92, bajo = 0 - 46
Escala de medición:	Ordinal Likert: (4) Siempre, (3) Casi siempre, (2) A veces, (1) Nunca
Cantidad de ítems:	46
Tiempo:	15 minutos aproximadamente

Ficha técnica del instrumento n° 2

Nombre:	Modelo SERVQUAL
Autor:	Zeithaml, Parasuraman y Berry
Año:	1990
Adaptación	Bustamante Livaque, Sheny Marilyn
Lugar:	Departamento de gineco-obstetricia
Objetivo:	Recabar información sobre el nivel de la calidad de servicio del personal asistencial
Aplicación:	Pacientes
Dimensiones:	Tangibilidad; confiabilidad; capacidad de respuesta; seguridad
Niveles y Rangos:	Buena = 55-75, moderada = 35-54, mala = 15-34
Escala de medición:	Ordinal Likert: (5) Siempre, (4) Casi siempre, (3) A veces, (2) Casi nunca, (1) Nunca
Cantidad de ítems:	15
Tiempo:	8 minutos aproximadamente

Anexo 5. Carta de presentación

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

 **POSGRADO**

Lima, 29/05/2024

Carta P. 0003-2024-UCV-EPG-D

Dr.
JOSÉ MANUEL ANTÓN ROJAS
DIRECTOR
HOSPITAL JOSÉ H. SOTO CADENILLAS - CHOTA

De mi mayor consideración:

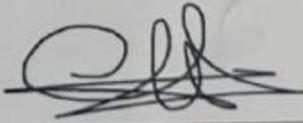
Es grato dirigirme a usted, para presentar a **BUSTAMANTE LIVAQUE, SHENY MARILIN**; identificado(a) con DNI/CE N° 42900005 y código de matrícula N° 7000682465; estudiante del programa de MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA en modalidad a Distancia del semestre 2024 - I quien, en el marco de su tesis conducente a la obtención de su grado de MAESTRA, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación (tesis) titulado:

INFLUENCIA DE LA EMPATÍA EN LA CALIDAD DE SERVICIO EN EL DEPARTAMENTO DE GINECO-OBSTETRICIA EN UN HOSPITAL, CAJAMARCA, 2024

En este sentido, solicito a su digna persona facilitar el acceso a nuestro(a) estudiante, a fin que pueda obtener información en la institución que usted representa, siendo nuestro(a) estudiante quien asume el compromiso de alcanzar a su despacho los resultados de este estudio, luego de concluir con el desarrollo del trabajo de investigación (tesis).

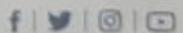
Agradeciendo la atención que brinde al presente documento, hago propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi mayor consideración.

Atentamente,

MBA. Ruth Angélica Chicana Becerra
Coordinadora General de Programas a Distancia de la Escuela de Posgrado
Universidad César Vallejo

Somos la universidad de los que quieren salir adelante.


ucv.edu.pe

GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA
HOSPITAL "JOSE H. SOTO CADENILLAS" - CHOTA
SECRETARIA
03 JUN 2024
RECIBIDO
HORA: 10:24 AM
FOLIOS: 01 FIRMA: 

Anexo 6. Asentimiento informado



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimada (o) participante: Delgado Guasora July Hanby Elizabeth

Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es Sheny Marilyn Bustamante Livaque, estudiante de la Escuela de Posgrado Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo – Lima Este. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre la Influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024; y para ello quisiera contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de un cuestionario sobre la influencia de la empatía y la calidad de servicio. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas. El propósito de este documento es darle a una clara explicación de la naturaleza de esta investigación, así como de su rol en ella como participante. Desde ya le agradezco su participación.

Atte. Sheny Marilyn Bustamante Livaque
Estudiante de Escuela de Posgrado Maestría en Gestión Pública.
Universidad César Vallejo

Yo, Delgado Guasora July Hanby Elizabeth
con número de DNI: 71948072, reconozco que la información que yo brinde en mi participación en el programa durante la investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada (o) que puedo solicitar información sobre la investigación en cualquier momento. De manera que, acepto participar en la presente investigación sobre la Influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024; del estudiante Sheny Marilyn Bustamante Livaque.

Día: 27/05/24


Firma



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimada (o) participante: TANIA MARIBEL MEDINA JASQUEZ

Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es Sheny Marilyn Bustamante Livaque, estudiante de la Escuela de Posgrado Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo – Lima Este. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre la Influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024; y para ello quisiera contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de un cuestionario sobre la influencia de la empatía y la calidad de servicio. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas. El propósito de este documento es darle a una clara explicación de la naturaleza de esta investigación, así como de su rol en ella como participante. Desde ya le agradezco su participación.

Atte. Sheny Marilyn Bustamante Livaque
Estudiante de Escuela de Posgrado Maestría en Gestión Pública
Universidad César Vallejo

Yo, TANIA MARIBEL MEDINA JASQUEZ
con número de DNI: 83432923, reconozco que la información que yo brinde en mi participación en el programa durante la investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada (o) que puedo solicitar información sobre la investigación en cualquier momento. De manera que, acepto participar en la presente investigación sobre la Influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024; del estudiante Sheny Marilyn Bustamante Livaque.

Día: 27/05/2024

Firma



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ASENTIMIENTO INFORMADO

Estimada (o) participante: Betty Lourdes Ruiz Idrogo

Con el debido respeto me presento a usted, mi nombre es Sheny Marilyn Bustamante Livaque, estudiante de la Escuela de Posgrado Maestría en Gestión Pública de la Universidad César Vallejo – Lima Este. En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre la Influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024; y para ello quisiera contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de un cuestionario sobre la influencia de la empatía y la calidad de servicio. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

De aceptar participar en la investigación, afirmo haber sido informado de todos los procedimientos de la investigación. En caso tenga alguna duda con respecto a algunas preguntas se me explicará cada una de ellas. El propósito de este documento es darle a una clara explicación de la naturaleza de esta investigación, así como de su rol en ella como participante. Desde ya le agradezco su participación.

Atte. Sheny Marilyn Bustamante Livaque
Estudiante de Escuela de Posgrado Maestría en Gestión Pública
Universidad César Vallejo

Yo, Betty Lourdes Ruiz Idrogo
con número de DNI: 44456512, reconozco que la información que yo brinde en mi participación en el programa durante la investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informada (o) que puedo solicitar información sobre la investigación en cualquier momento. De manera que, acepto participar en la presente investigación sobre la Influencia de la empatía en la calidad de servicio en el departamento de gineco-obstetricia en un hospital, Cajamarca, 2024; del estudiante Sheny Marilyn Bustamante Livaque.

Día: 27/05/24

Firma

Anexo 7. Base de datos Variable 1

VARIABLE: CALIDAD DE SERVICIO																					
	ELEMENTOS TANGIBLES							FIABILIDAD				CAPACIDAD DE RESPUESTA					SEGURIDAD				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21
1	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3
3	3	4	3	3	3	3	4	2	4	2	3	4	2	4	2	3	3	3	3	3	4
4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4
5	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	3	4	3
6	4	3	3	4	3	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	4	4	3
7	4	4	3	4	3	4	4	3	2	2	4	4	3	2	2	3	4	3	4	4	4
8	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4
9	3	3	3	4	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	4	4	4	3	3
10	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	4
11	3	4	3	3	3	3	4	2	4	2	3	4	2	4	2	3	3	3	3	3	4
12	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
13	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3
14	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	4
15	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	3	4	3
16	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3
17	3	4	3	3	3	3	4	2	4	2	3	4	2	4	2	3	3	3	3	3	4
18	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4
19	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	3	4	3
20	3	4	3	3	3	3	4	2	4	2	3	4	2	4	2	3	3	3	3	3	4
21	4	3	3	4	3	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	4	4	3
22	4	4	3	4	3	4	4	3	2	2	4	4	3	2	2	3	4	3	4	4	4
23	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4
24	3	3	3	4	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	4	4	4	3	3
25	3	4	3	3	3	3	4	2	4	2	3	4	2	4	2	3	3	3	3	3	4
26	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4
27	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	3	4	3
28	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
29	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3
30	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4
31	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	3	4	3
32	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3
33	3	4	3	3	3	3	4	2	4	2	3	4	2	4	2	3	3	3	3	3	4
34	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4
35	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	3	4	3
36	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
37	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3
38	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	3	4	3
39	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4
40	3	4	3	3	3	3	4	2	4	2	3	4	2	4	2	3	3	3	3	3	4
41	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4
42	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	3	4	3
43	4	3	3	4	3	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	4	4	3
44	4	4	3	4	3	4	4	3	2	2	4	4	3	2	2	3	4	3	4	4	4
45	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4
46	3	3	3	4	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	4	4	4	3	3
47	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3
48	3	4	3	3	3	3	4	2	4	2	3	4	2	4	2	3	3	3	3	3	4
49	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4
50	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	3	4	3
51	3	4	3	3	3	3	4	2	4	2	3	4	2	4	2	3	3	3	3	3	4
52	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4
53	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	3	4	3
54	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4
55	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	3	4	3
56	3	4	3	3	3	3	4	2	4	2	3	4	2	4	2	3	3	3	3	3	4
57	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	3	4	3
58	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4
59	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4
60	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3
61	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4
62	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	3	4	3
63	4	3	3	4	3	4	3	2	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	4	4	3
64	4	4	3	4	3	4	4	3	2	2	4	4	3	2	2	3	4	3	4	4	4
65	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4
66	3	3	3	4	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	4	4	4	3	3
67	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3
68	3	4	3	3	3	4	2	4	2	3	4	2	4	2	3	3	3	3	3	3	4
69	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4
70	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	4	3	2	3	2	4	4	4	3	4	3

