

**FACULTAD DE HUMANIDADES**

Escuela Académico Profesional de Psicología

Tesis

**Calidad del servicio percibida por los usuarios atendidos  
en el Área de Proyección Social de un instituto de  
formación psicoterapéutica en Lima**

Maria Patricia del Carpio Perla  
Denisse Sussyre Yacila Carbajal

Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Psicología

Lima, 2024

Repositorio Institucional Continental  
Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

## INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

**A** : Decana de la Facultad de Humanidades  
**DE** : Rafael Alberto Miranda Ayala  
Asesor de trabajo de investigación  
**ASUNTO** : Remito resultado de evaluación de originalidad de trabajo de investigación  
**FECHA** : 26 de noviembre de 2024

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para informar que, en mi condición de asesor del trabajo de investigación:

**Título:**

Calidad del Servicio Percibida por los Usuarios Atendidos en el Área de Proyección Social de un Instituto de Formación Psicoterapéutica en Lima.

**Autor:**

MARIA PATRICIA DEL CARPIO PERLA – EAP. Psicología  
DENISSE SUSSYRE YACILA CARBAJAL – EAP. Psicología

Se procedió con la carga del documento a la plataforma "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software dando por resultado 14 % de similitud sin encontrarse hallazgos relacionados a plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía SI  NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores  
Nº de palabras excluidas (en caso de elegir "sí"): 15 SI  NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante SI  NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad Continental.

Recae toda responsabilidad del contenido del trabajo de investigación sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI y en la normativa de la Universidad Continental.

Atentamente,

### **DEDICATORIA**

Esta tesis se la dedicamos a nuestros padres Alfredo y Yiovani, quienes desde el cielo nos guían y nos acompañan en nuestro camino. Ellos siempre quisieron que seamos grandes profesionales y estuvieron pendientes en cada paso que dábamos en nuestra carrera. Siempre nos animaban a seguir estudiando y esforzándonos, por eso, fueron nuestros mejores modelos a seguir como personas de bien, con valores, moral y ética.

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar, le agradecemos a Dios por guiar nuestros caminos en todo momento. También a cada uno de nuestros familiares: Marco Rosadío, Daniela del Carpio, Rosario Perla, Rosa Carbajal, Roberto Valdivia y Graciela Alburqueque de quienes hemos recibido su apoyo incondicional durante toda nuestra formación académica y, finalmente, a nuestro asesor Rafael Miranda, quien nos acompañó durante todo este proceso.

## RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue identificar la calidad del servicio percibida por los usuarios atendidos en el área de Proyección Social de un instituto de formación psicoterapéutica en Lima. El estudio fue del tipo descriptivo y se utilizó el método cuantitativo, se usó del instrumento SERVPERF para medir la calidad de servicio, sobre la base de las cinco dimensiones empatía, seguridad, fiabilidad, capacidad de respuesta y elementos tangibles. Los resultados se obtuvieron con una muestra de 114 participantes, quienes han percibido la calidad del servicio como alta, alcanzando un 82.39 %. En la dimensión de fiabilidad logró un 83.77 %, seguido de la empatía con un 83.33 %, seguridad alcanzó un 82.24 %, capacidad de respuesta 81.58 % y la dimensión de menor puntaje fue la de elementos tangibles con 81.05 %. A pesar de algunas diferencias, es importante rescatar que todas las dimensiones fueron percibidas como altas. En conclusión, se evidenció que los usuarios percibieron empatía, amabilidad, respeto, una información adecuada en relación con sus dudas o problemas, que se les brindó privacidad y seguridad, además de haber contado con espacios idóneos y buena presentación del personal. Por otro lado, se sugiere reforzar la agilidad de respuesta a los usuarios.

**Palabras clave:** calidad de servicio, percepción, psicoterapia, TREC, usuarios, SERVPERF

## ABSTRACT

The objective of this research was to identify the quality of service perceived by users served in the social outreach area of a psychotherapeutic training institute in Lima. The study was descriptive in nature, using a quantitative method, and employed the SERVPERF instrument to measure service quality based on five dimensions: empathy, assurance, reliability, responsiveness, and tangibles. The results were obtained from a sample of 114 participants, who perceived the service quality as high, reaching 82.39 %. In the reliability dimension, it achieved 83.77 %, followed by empathy with 83.33 %, assurance reached 82.24 %, responsiveness 81.58 %, and the lowest-scoring dimension was tangibles with 81.05 %. Despite some differences, it is important to highlight that all dimensions were perceived as high. In conclusion, it was evidenced that users perceived empathy, kindness, respect, adequate information regarding their doubts or problems, as well as privacy and security, in addition to having appropriate spaces and good staff presentation. On the other hand, it is suggested to improve the responsiveness to users.

**Keywords:** quality of service, perception, ITREC, psychotherapy, users, SERVPERF

## ÍNDICE

|   |    |
|---|----|
| DEDICATORIA .....   | 4  |
| AGRADECIMIENTOS .....   | 5  |
| RESUMEN.....  | 6  |
| ÍNDICE.....   | 8  |
| ÍNDICE DE ANEXOS .....  | 11 |
| ÍNDICE DE TABLAS .....  | 12 |
| ÍNDICE DE FIGURAS .....   | 13 |
| INTRODUCCIÓN .....  | 14 |
| CAPÍTULO I.....   | 17 |
| 1. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN .....   | 17 |
| 1.1 Planteamiento de estudio.....   | 17 |
| 1.2 Formulación del problema.....   | 20 |
| 1.2.1 Pregunta General .....  | 20 |
| 1.2.2 Preguntas Específicas .....   | 20 |
| 1.3 Objetivos de la Investigación.....  | 21 |
| 1.3.1 Objetivo General.....   | 21 |
| 1.3.2 Objetivos Específicos.....  | 21 |
| 1.3.3 Hipótesis General.....  | 22 |
| 1.3.4 Hipótesis Específicas .....   | 22 |
| 1.3.5 Variable .....  | 22 |
| 1.4 Justificación y Viabilidad.....   | 23 |
| 1.4.1 Justificación .....   | 23 |
| 1.4.2 Viabilidad.....   | 26 |
| CAPÍTULO II.....  | 27 |
| 2. MARCO TEÓRICO .....  | 27 |
| 2.1 Antecedentes de estudio .....   | 27 |
| 2.2 Bases Teóricas.....   | 36 |
| 2.2.1 Evolución de la Psicoterapia .....  | 36 |
| 2.2.2 Origen de la terapia racional emotiva (TREC).....                             | 41 |
| 2.2.3 Definiciones de terapia racional emotiva conductual (TREC).....               | 42 |
| 2.2.4 Teoría de la TREC .....   | 43 |
| 2.2.5. Estilo Terapéutico .....   | 46 |
| 2.2.6. Instituto de terapia racional emotiva (ITRE) en Lima-Perú.....               | 47 |
| 2.2.7. Proceso de agendamiento de citas para los usuarios de proyección social..... | 48 |
| 2.2.8 Calidad del servicio.....   | 48 |



|   |    |
|---|----|
| 2.2.9 La percepción.....                                      | 51 |
| 2.2.10 Empatía.....   | 53 |
| 2.2.11 Fiabilidad.....  | 53 |
| 2.2.12 Capacidad de respuesta.....                            | 54 |
| 2.2.13 Seguridad.....   | 55 |
| 2.2.14 Elementos tangibles.....                               | 55 |
| 2.3 Definición de términos básicos.....                       | 56 |
| 2.3.1 TREC.....   | 56 |
| 2.3.2 Usuario.....  | 56 |
| 2.3.3 Calidad del servicio.....                               | 56 |
| 2.3.4 Percepción.....   | 57 |
| 2.3.5 Psicoterapia.....                                       | 57 |
| 2.3.6 SERVPERF.....   | 57 |
| CAPÍTULO III.....   | 58 |
| 3. DISEÑO METODOLÓGICO.....                                   | 58 |
| 3.1 Tipo de Investigación.....                                | 58 |
| 3.1.1 Cuantitativo.....                                       | 58 |
| 3.2 Diseño de Investigación.....                              | 58 |
| 3.3 Población.....  | 58 |
| 3.4 Muestra.....  | 59 |
| 3.5 Muestreo.....   | 59 |
| 3.6 Criterios de Inclusión.....                               | 60 |
| 3.6.1 Criterios de Inclusión.....                             | 60 |
| 3.6.2 Criterios de Exclusión.....                             | 60 |
| 3.7 Técnica de Recojo de Información.....                     | 60 |
| 3.8 Instrumento de Recolección de Datos.....                  | 61 |
| 3.8.1 Cuestionario SERVPERF.....                              | 61 |
| 3.8.2 Técnicas de Análisis de Datos.....                      | 63 |
| 3.9 Validación del Instrumento SERVPERF.....                  | 64 |
| 3.9.1 Validación del Instrumento por Juicios de Expertos..... | 64 |
| 3.10 Aspectos Éticos.....                                     | 69 |
| CAPÍTULO IV.....  | 70 |
| 4. RESULTADOS.....  | 70 |
| 4.1 Descripción de los participantes.....                     | 70 |
| 4.2 Descripción de los Resultados.....                        | 72 |
| CAPÍTULO V.....   | 85 |

|                                 |    |
|---------------------------------|----|
| 5. DISCUSIONES.....             | 85 |
| CAPÍTULO VI.....                | 93 |
| 6. CONCLUSIONES.....            | 93 |
| CAPÍTULO VII.....               | 95 |
| 7. LIMITACIONES.....            | 95 |
| CAPÍTULO VIII.....              | 96 |
| 8. RECOMENDACIONES.....         | 96 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 98 |

## ÍNDICE DE ANEXOS

|   |     |
|---|-----|
| ANEXO 1: Invitación de Whatsapp para usuarios.....        | 105 |
| ANEXO 2: Consentimiento Informado.....                    | 106 |
| ANEXO 3: Instrumento SERVPERF.....                        | 108 |
| ANEXO 4: Ficha para Validación de Jueces.....             | 113 |
| ANEXO 5: Validación de Jueces Expertos.....               | 114 |
| ANEXO 6: Cartas de Aprobación por Comité de Ética.....    | 158 |
| ANEXO 7: Cartas de Solicitud y Aceptación de la Sede..... | 159 |
| ANEXO 8: Matriz de Consistencia.....                      | 161 |
| ANEXO 9: Matriz de Operacionalidad.....                   | 162 |

## ÍNDICE DE TABLAS

|   |    |
|---|----|
| Tabla 1: Ficha Técnica del Instrumento SERVPERF.....  | 61 |
| Tabla 2: Baremo Según Método Top Two Box (T2B).....   | 62 |
| Tabla 3: Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de empatía.....                    | 65 |
| Tabla 4: Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de seguridad.....                  | 66 |
| Tabla 5: Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de capacidad de<br>respuesta.....  | 67 |
| Tabla 6: Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de fiabilidad.....                 | 68 |
| Tabla 7: Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de elementos tangibles.....        | 69 |
| Tabla 8: Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de empatía.....                    | 72 |
| Tabla 9: Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de seguridad.....                  | 74 |
| Tabla 10: Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de capacidad de<br>respuesta..... | 76 |
| Tabla 11: Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de fiabilidad.....                | 78 |
| Tabla 12: Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de elementos tangibles....        | 80 |
| Tabla 13: Resultado global de la calidad del servicio por dimensión.....                      | 82 |
| Tabla 14: Resultado de la calidad del servicio por dimensión según baremo.....                | 83 |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|  |    |
|--|----|
| Figura 1 Distribución de los participantes según su género.....      | 70 |
| Figura 2 Distribución de los participantes según su diagnóstico..... | 71 |

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación se realizó con la finalidad de poder conocer si el área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima contaba con un servicio de calidad según la percepción de los usuarios que se atendieron en este, ya que era importante saber si existía alguna baja performance o deficiencia en el servicio que brinda, para que con ello se pueda contemplar las oportunidades de mejora y así continuar ayudando emocionalmente a tantas personas que hoy en día lo necesitan.

Cabe resaltar que uno de los principales propósitos de este instituto es formar a psicólogos, psiquiatras y alumnos de los últimos ciclos de su carrera, quienes deseen obtener una formación en terapia racional emotiva conductual. Además, este cuenta con un área de Proyección Social, la cual tiene dos objetivos fundamentales: el primero es que los alumnos puedan brindar atenciones, con la finalidad de poner en práctica todos los conocimientos aprendidos en el instituto, con la supervisión de los psicólogos pertenecientes al plantel del instituto. El segundo punto por el que se apertura el área de Proyección Social, es para brindar ayuda a tanta población que necesita atención en salud mental y que no tienen acceso, debido a que no cuentan con los recursos económicos, considerando así una tarifa que pueda ser más asequible al público en general.

Es importante reconocer que la pandemia trajo como consecuencias un alto porcentaje de personas con problemas mentales. Tal como se informa en el diario oficial El Peruano (2023), donde se muestra un incremento del 20 % en casos de salud mental en solo un año en el Perú. Por esta razón, es que se vio necesario que esta población, que pasa por momentos difíciles, sea atendida de la mejor manera posible, con un alto nivel de compromiso y un verdadero apoyo emocional que sea óptimo; ya que según la Organización Mundial de la Salud (2022) definió la salud mental como un estado de bienestar, que permite que las personas puedan desarrollar sus habilidades, de manera

adecuada para afrontar las diversas situaciones de la vida. Por otro lado, se entiende que la calidad, como lo mencionó Crosby (1988, como se citó en Duque 2005) proviene de la aprobación del cliente frente al requerimiento solicitado, en el cual previamente existió pautas establecidas sobre el servicio o producto a recibir, de manera precisa y clara, lo que permite evitar cualquier tipo de malentendido. Es por ello, que como investigadoras de este estudio se vio necesario poder medir la calidad del servicio de Proyección Social bajo la percepción de los usuarios que han sido atendidos durante 2022 y 2023, utilizando el instrumento SERVPERF en sus cinco dimensiones, como son la empatía, confidencialidad, capacidad de respuesta, seguridad y los elementos tangibles.

La presente investigación inicia con el capítulo I, el cual mencionó el problema de investigación, donde nos lleva a cuestionar sobre la calidad de servicio en el área de Proyección Social de un instituto en formación de psicoterapia, debido al incremento en la demanda de usuarios en búsqueda de una atención psicoterapéutica. En el segundo capítulo, se observa el marco teórico, que incluye los antecedentes de estudio, las bases teóricas que contempla desde la evolución de la psicoterapia, el origen de la terapia racional emotiva (TREC), sus características principales de este tipo de intervención; además de la reseña y el proceso de atención del área de Proyección Social, de la cual se realiza la investigación. Así mismo, se encuentra la teoría sobre la calidad de servicio, la percepción, la empatía, la fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad y los elementos tangibles; incluyendo términos básicos propios de esta investigación. En el capítulo III, se explica toda la metodología aplicada en el estudio, desde el diseño, enfoque criterios de inclusión y exclusión, la técnica de recojo de información, el instrumento utilizado, su validación, y los aspectos éticos de la investigación. En el capítulo IV se evidencia los resultados obtenidos y en el capítulo V se presenta la discusión sustentada con los antecedentes. Finalmente, en los capítulos VI, VII y VIII se muestran las conclusiones, limitaciones y

recomendaciones hacia el área de Proyección Social del instituto de formación para obtener mejoras en su servicio; así mismo aporta para estudios futuros referentes a la calidad del servicio en otras instituciones involucradas con la salud mental y permite mejorar el nivel de servicio a favor de las poblaciones que lo requieran.

Como investigadoras se puede rescatar que dentro del desarrollo del estudio, se tuvo una alta disposición por parte de la institución evaluada, dado que también tenían el interés en conocer sus fortalezas y oportunidades de mejora para considerar ajustes en el área mencionada. Por otro lado, también se identifican ciertas limitaciones como que no todos los usuarios desearon participar de la investigación, lo que generaba cierta demora en obtener los resultados, así como una menor muestra representativa.



## **CAPÍTULO I**

### **1. Problemas de Investigación**

#### **1.1 Planteamiento de estudio**

A nivel mundial, encontramos aproximadamente 970 millones de personas afectadas por un trastorno mental, los más frecuentes son la ansiedad y la depresión, sin embargo, a raíz de la pandemia generada por el COVID-19, los casos se vieron incrementados, por ansiedad se elevaron a un 26 %; mientras que por depresión grave a un 28 % solo en un año. (OMS, 2022).

Así mismo, según el diario oficial El Peruano (2023), los trastornos más relevantes dentro de la población peruana son la depresión, ansiedad, estrés agudo y síndrome del maltrato, entre otros, cuyos casos se han visto incrementados en un 20 % durante el 2022, esto debido a diversos factores principalmente por la pandemia COVID 19, que tuvo consecuencias drásticas como la propia enfermedad, muertes y dificultades económicas. Además, como refirió el Diario El Comercio (2023), en el Perú actualmente, los dos principales trastornos mentales continúan incrementándose, respecto a la ansiedad ha alcanzado 231874 casos registrados; mientras que la depresión ha llegado a 139121 casos registrados; además se suman otros trastornos como los emocionales, comportamentales y del desarrollo psicológico.

Por esto, frente al incremento de la necesidad de atender a la población peruana por los casos de trastornos mentales, ha elevado la oferta, logrando implementar 248 centros de salud mental comunitaria y además 43 unidades para la hospitalización de personas afectadas psicológicamente, así como en adicciones en diversos hospitales a nivel nacional (Diario El Peruano, 2023). Inclusive, por el confinamiento, las atenciones se extrapolaron hacia la virtualidad, en el cual instituciones de salud del país dieron soporte, como ESSALUD que utilizó la telepsicología para dar atención a la salud mental, brindando orientación

psicológica, habiendo atendido más de 2300 casos no solo a los asegurados, sino a los que no lo son (Andina, Agencia Peruana de Noticias, 2020). Así mismo, en el 2022 a través de la línea 107 y el servicio de teleconsulta CENATE; atención integral del Centro Nacional de Telemedicina, que dieron atención a 20935 casos relacionados a la salud mental como ansiedad, depresión y diferentes trastornos (Seguro Social de Salud [ESSALUD], 2022).

Es por ello, la importancia de ver, hoy en día, las implementaciones de nuevos centros tanto públicos como privados, así como diversas modalidades de atención (presencial o virtual) que permiten cada vez más acceso directo a las personas que requieren este tipo de atención. Sin embargo, no solo pasa por tener mayor cantidad de centros habilitados, pues también es imprescindible notar la calidad del servicio que se les está otorgando a los usuarios con problemas de salud mental teniendo en cuenta la incrementación de casos encontrados, ya que, según la Formación Integral y Desarrollo Empresarial (FIDE, s.f.), es fundamental tener en cuenta la calidad de servicio que se brinda en el sector salud, pues gracias a esta se puede lograr el bienestar de las personas; garantizando así que los pacientes reciban un tratamiento oportuno o adecuado; que puedan encontrar un lugar seguro que les genere confianza, implica también las capacitaciones continuas a los profesionales de salud para fomentar la mejora. Del mismo modo, la OMS (2024) refirió que cuando existe una calidad sobre la atención en los servicios de salud, incrementa la probabilidad de obtener resultados favorables sobre la salud de las personas. Además, para considerar que un servicio de salud sea de calidad hay que también tener en cuenta la seguridad para evitar daños a esta población según la necesidad de cada uno.

Habiendo mencionado la relevancia que tiene la calidad de servicio en el sector de la salud, Crosby (1988, como se citó en Duque 2005) indicó que esta nace de la conformidad del usuario frente al requerimiento solicitado y que para ello anteriormente hubo lineamientos establecidos para evitar posibles malentendidos. Por otro lado, Cardoso (2001,

como se citó en Reyes et al., 2005) mencionó que la calidad de servicio es la capacidad de brindar respuestas adecuadas que alcancen las necesidades, demandas y expectativas de los usuarios.

De la misma manera, Salinas-Rodríguez y González-Díaz (2006) refirieron que esta proviene de la responsabilidad hacia el paciente ofreciéndole los cuidados acordes a sus necesidades, brindarles la atención propicia para conseguir que se sientan satisfechos con la intervención. Sin embargo, es importante mencionar que la calidad de servicio también está en función a la inspección interna de la misma organización, basada en medirla de acuerdo con su producción, pero también existe la medición de acuerdo con la propia experiencia del cliente en relación con sus necesidades y expectativas (Vásquez et al. 1996 como se citó en Duque 2005). FIDE (s.f.) mencionó que para cualquier institución que tenga a su cargo un área de salud, la calidad debe ser prioridad, ya que la salud es una gran responsabilidad. Así mismo, Guerrero, et al. (2012) refirieron que son los usuarios los que deben determinar la calidad de servicio mediante sus propias experiencias, definiéndose estas como la percepción que se han formado de acuerdo con el servicio recibido.

Es así como, la OMS (2022) mencionó que la salud mental es aquel estado de bienestar, en el cual las personas tienen la capacidad de enfrentar situaciones o circunstancias complejas de la vida y continuar como un individuo productivo que aporte de manera positiva a la sociedad. Además, es uno de los derechos fundamentales que cada persona posee desde el momento que nace y que cuando se carece de este bienestar psicológico aparecen los trastornos mentales generando que el individuo pierda la funcionalidad en su vida, definiéndose estos trastornos como la existencia de una variación en la cognición, en la regulación de emociones o comportamiento de cualquier persona, lo que genera una disfuncionalidad dependiendo del grado.

Por otro lado, es importante mencionar que, según el Diario El Comercio (2023), en la actualidad, existen 120 000 estudiantes de psicología, quienes serán los futuros psicólogos y psicoterapeutas; por lo cual es importante considerar si los profesionales a cargo cuentan con una formación sólida para abordar las diferentes casuísticas que se presentan, esto conforma parte de evaluar la calidad de servicio.

Por ello, ante el incremento visto de casos de salud mental, la importancia de esta para que las personas tengan una vida funcional y habiendo visto la relevancia que tiene la calidad en los servicios de salud, se ve necesario poder conocer la calidad del servicio percibida por los usuarios atendidos en el área de Proyección Social de un instituto de formación psicoterapéutica en Lima.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Pregunta general**

¿Cuál es la calidad del servicio desde la percepción de los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima?

### **1.2.2 Preguntas específicas**

- ¿Cuál es la calidad del servicio desde la dimensión de la empatía percibida por los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima?
- ¿Cuál es la calidad del servicio desde la dimensión de la seguridad percibida los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima?
- ¿Cuál es la calidad del servicio desde la dimensión de la capacidad de respuesta percibida por los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima?
- ¿Cuál es la calidad del servicio desde la dimensión de fiabilidad percibida los

usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima?

- ¿Cuál es la calidad del servicio desde la dimensión de los elementos tangibles percibidos los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima?

### **1.3 Objetivos de la Investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Identificar la calidad del servicio percibida por los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Describir la calidad del servicio desde la dimensión de empatía percibida por los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.
- Describir la calidad del servicio desde la dimensión de seguridad percibida por los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.
- Describir la calidad del servicio desde la dimensión de capacidad de respuesta percibida por los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.
- Describir la calidad del servicio desde la dimensión de fiabilidad percibida por los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.
- Describir la calidad del servicio desde la dimensión de elementos tangibles percibido por los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.

### **1.3.3 Hipótesis general**

Existen diferencias significativas en un nivel alto en la calidad del servicio desde la percepción de los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.

### **1.3.4 Hipótesis específicas**

**1.3.4.1** Existen diferencias significativas en un nivel alto desde la dimensión de la empatía percibida por los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.

**1.3.4.2** Existen diferencias significativas en un nivel alto desde la dimensión de la seguridad percibida por los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.

**1.3.4.3** Existen diferencias significativas en un nivel bajo desde la dimensión de la capacidad de respuesta percibida por los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.

**1.3.4.4** Existen diferencias significativas en un nivel alto desde la dimensión de fiabilidad percibida por los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.

**1.3.4.5** Existen diferencias significativas en un nivel alto desde la dimensión de elementos tangibles percibida por los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.

### **1.3.5 Variable**

Se denomina a la calidad de servicio como aquella capacidad para otorgar adecuadas respuestas que alcancen las expectativas, necesidades y demandas de los usuarios (Cardoso, 2001, como se citó en Reyes et al., 2005).

## **1.4 Justificación y Viabilidad**

### **1.4.1 Justificación**

La justificación de una investigación se refirió a exponer los motivos por los cuales se realiza el estudio, es decir, el por qué y el para qué es importante efectuarlo. Existen varios criterios de justificación, según Hernández et al. (2014). Por ello, la justificación de este estudio se basa en cuatro de ellos:

#### **Justificación metodológica**

El objetivo de esta investigación es identificar la calidad de servicio en el área de Proyección Social de un instituto de formación psicoterapéutica de Lima, en función a la percepción de los usuarios atendidos; por ello, el tipo de la investigación es cuantitativo, ya que, según Hernández et al. (2014), utiliza mediciones numéricas; esto para obtener resultados más concretos. El diseño es no experimental, dado que no se utiliza un grupo de control.

Por otro lado, es transversal, debido a que se realiza en un tiempo determinado, siendo este del 2022 al 2023; finalmente es descriptivo; ya que los resultados obtenidos se narran. Si bien existe otro instrumento como el SERVQUAL, que mide calidad de servicio, pero este modelo brinda resultados sobre la diferencia de expectativa y percepción; sin embargo, ambas son subjetivas lo que lo hacía inconsistente, además contiene 44 ítems, lo que implica el uso de un mayor tiempo para resolver el cuestionario. Por todo ello, se creó el instrumento SERVPERF, el cual mide calidad de servicio solamente basado en la percepción; cuenta con un cuestionario con 22 ítems, lo que lo hace menos extenso, implicando un menor tiempo en la aplicación; además de ser más consistente (Izquierdo y León, 2019).

Por estos motivos se elige este instrumento, que si bien ya está validado, para este estudio se ve necesario adaptar los ítems para que sean congruentes con el área a medir.

Estos nuevos ítems son validados por seis juicios de expertos, además para obtener la validez y confiabilidad del instrumento se realiza el análisis de datos, utilizando análisis factorial confirmatoria y el alfa de Cronbach. Por lo cual, según Becerra (2010), si se ha demostrado su validez y confiabilidad, este puede ser utilizado en otras investigaciones. Así mismo, según Hernández, Fernández y Baptista (2014), Méndez (2011) y Ñaupas, Mejía, Novoa y Villagómez (2014), como se citan en Fernández-Bedoya (2020), mencionaron que un estudio es justificable metodológicamente si se crea un nuevo instrumento para la recolección de datos, si bien no se ha creado uno, los ítems son adaptados y se ha comprobado su validación. Por lo mencionado, se considera importante la realización de la metodología, ya que permite que otros investigadores se direccionen a utilizarla.

### **Justificación teórica**

Según diversos autores la percepción es un proceso en el cual la persona selecciona, organiza e interpreta toda información del entorno (Berelson y Steiner, 1964, como se citó en Bustamante et al., 2019). Además; se relaciona con lo que espera el cliente; por lo que evalúan la calidad del servicio en función a su agrado (Zeithaml y Bitner, 2001, como se citó en Bustamante et al., 2019). Siendo la calidad de servicio aquella que proviene de la conformidad del cliente en relación con el requerimiento solicitado, en el cual existió anteriormente ciertos lineamientos para evitar confusiones (Crosby, 1988, como se citó en Duque 2005).

Otros autores como Vásquez et al., 1996 (como se citó en Duque 2005) mencionaron que en un inicio la calidad de servicio se medía desde una perspectiva propiamente interna por la organización, basados en sus estadísticas de acuerdo con su producción y con ello evaluaban sus mejoras, pero también hay una medición subjetiva que parte de las experiencias del usuario de acuerdo con sus necesidades y expectativas. Por lo



expuesto, se considera importante la realización de este estudio; ya que, al conocer la percepción de los usuarios atendidos, se obtienen resultados sobre la calidad de servicio brindada por el equipo que pertenece al área de Proyección Social del instituto. Inclusive, estos conceptos enriquecen los conocimientos del lector. Por otro lado, existen pocos estudios locales que midan la calidad en un área que implique la salud mental y esto sirve para que futuros investigadores continúen con la temática estudiada.

### **Justificación práctica**

Al evidenciar las respuestas de los usuarios atendidos, el Instituto de formación psicoterapéutica podrá reconocer la realidad y con ello realizar mejoras en el área de Proyección Social si lo requiere. Tal como manifestaron Arias (2012), Baena (2017), Hernández, Fernández y Baptista (2014) y Salinas y Cárdena (2009), como se citó en Fernández-Bedoya (2020), una investigación contribuye cuando genera aportes prácticos que sean indirectos o directos y que estén relacionados con la problemática; por lo que en este caso aporta a la organización con información relevante para la toma de decisiones.

### **Justificación social**

Esta investigación contribuye al bienestar psicológico de todos los usuarios que solicitan atenciones terapéuticas en el área de Proyección Social del instituto, y permite que muchas poblaciones de nuestro país tengan un servicio de calidad que implica empatía y respuestas ágiles, así como brindar un servicio confiable y la propia atención psicoterapéutica ofrecida. Esto es relevante, ya que como refirió la OMS (2024) cuando se cuenta con una atención de calidad en los servicios de salud, aumenta la probabilidad de lograr resultados positivos sobre la salud de las personas. Por lo tanto, este estudio aporta con contar con una población más sana, que les permita vivir de una manera más funcional. Del mismo modo, la Formación Integral y Desarrollo Empresarial (FIDE, s.f.) mencionó que es importante tener en cuenta la calidad de servicio en el ámbito de salud, ya que se

puede alcanzar un bienestar en los pacientes, asegurando que reciban la atención y tratamiento oportuno.

#### **1.4.2 Viabilidad**

Se considera que es viable el estudio de investigación, ya que se nos ha otorgado el permiso de tomar como muestra a los usuarios que han sido atendidos en el área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima. Además, es factible realizar la aplicación del instrumento SERVPERF para poder medir la calidad del servicio sobre la base de la percepción. Así mismo, se cuenta con los recursos económicos para poder sostener los gastos de aplicación del estudio.

## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco Teórico**

#### **2.1 Antecedentes de estudio**

##### **Internacionales**

Matute (2020) tuvo como objetivo identificar la influencia del nivel de calidad de atención en la satisfacción de los pacientes que se atendieron en el hospital público de los servicios de salud mental de la zona 8 en Guayaquil, para con ello reconocer la fuente de quejas y demoras en los tiempos de espera, por lo que atravesaban los pacientes. La metodología que se aplicó fue del tipo mixta, ya que implicó el diseño cuantitativo y cualitativo, en el cual se utilizó la encuesta del modelo SERVPERF, para determinar el desempeño en la calidad del servicio en la atención brindada, percepción física del establecimiento, seguridad, velocidad de respuesta y empatía. La muestra fue de 383 pacientes, mayores de 18 años, los cuales respondieron el cuestionario SERVPERF compuesto por 20 afirmaciones con una escala de Likert que va del 1 al 5 (Totalmente desacuerdo, algo en desacuerdo, algo de acuerdo, de acuerdo, totalmente de acuerdo). Los resultados obtenidos fueron que el 44 % de los pacientes consideraron que las instalaciones eran modernas y adecuadas, el 52 % indicaron que el personal tuvo una buena presentación, el 48 % consideró que el personal médico fue confiable y se encontraron identificados con ellos; por otro lado el 50 % se encontró totalmente en desacuerdo en el tiempo de asignación de la cita; el 47 % de los pacientes consideraron que las instalaciones eran seguras; el 50 % de los pacientes indicaron que el personal sabía su trabajo y lo hacían bien; el 37 % de los pacientes manifestaron que se encontraban totalmente de acuerdo en que los médicos se comunicaban con fluidez y amabilidad y el 35 % de los pacientes atendidos indicaron que estaban totalmente de acuerdo en que el personal se preocupaba por solucionar sus problemas y dudas. En conclusión, existió una insatisfacción por la espera y disconformidad

en los horarios de atención.

Por su parte, Patiño et al. (2021) efectuaron una investigación cuyo objetivo fue identificar la correlación entre el clima laboral y el efecto en la percepción por parte de los usuarios del servicio de salud en la IPS Fundación Centro de Psicología Clínica y de Familia “Anita” de la ciudad de Bogotá. La metodología aplicada fue del tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, en la cual se evaluaron a 19 colaboradores y 276 pacientes que recibieron atención los últimos seis meses de manera aleatoria. Para el primer grupo se aplicó la encuesta diseñada por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para medir el clima laboral; mientras que con el segundo grupo se utilizó el instrumento SERVQUAL. Se obtuvo como resultados que el clima laboral fue satisfactorio; así como la percepción del servicio quienes valoraron el trato, las instalaciones y la flexibilidad en los horarios de atención. En la dimensión de empatía alcanzaron una expectativa del 78 % en absolutamente esencial y la percepción alta fue de 21 % en totalmente de acuerdo; en la capacidad de respuesta se obtuvo una expectativa del 72.7 % en absolutamente esencial y la percepción fue del 50 % en totalmente de acuerdo; en seguridad se logró una expectativa del 70.2 % en absolutamente esencial y la percepción del 49.6 % en totalmente de acuerdo. Para la dimensión de fiabilidad se alcanzó un 90 % donde los usuarios se encontraron altamente satisfechos y los elementos tangibles no hubo una variación significativa entre la expectativa y la percepción del servicio. En conclusión, el 93 % de los usuarios consideran que la calidad del servicio es alta, en el cual reconocen el buen trato, la accesibilidad a los tratamientos y la conformidad de la información otorgada.

A su vez, Pedraja-Rejas et al. (2019) realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la calidad de servicio del Hospital Regional Dr. Juan Noé Crevani y cinco centros de salud familiar de Arica, ciudad de Chile. Esto sobre la base de la percepción de los usuarios, con el fin de obtener un plan de mejoras. La metodología aplicada tuvo un diseño descriptivo y

exploratorio con un enfoque mixto. Se utilizó el instrumento SERVPERF, cuestionario que se aplicó a los usuarios de estos seis centros, mayores de 18 años y que fueron atendidos dentro de los dos últimos años. Los resultados indicaron que cuatro de los seis centros de salud pública obtuvieron un resultado en general aceptable respecto a la calidad de servicio, habiéndose medido en la escala del 1 al 7 y habiéndose obtenido igual a 4 o más como puntuación en todas las dimensiones. Los usuarios percibieron a los elementos tangibles como la dimensión más favorable y la fiabilidad como la más desfavorable. Por otro lado, como complemento al análisis que se realizó de forma cualitativa se pudo evidenciar ciertas falencias como desinformación para dar solución a problemas, lo que afectó la capacidad de respuesta en los distintos centros; así mismo se notificó un escaso número de profesionales en los centros, que afectaron la salud de los usuarios. En conclusión, se mencionó el sistema de salud pública debería tener mejoras y poder ofrecer una mejor calidad de servicio para que los usuarios se vean beneficiados.

Además, Ocampo et al. (2022) ejecutaron una investigación cuyo objetivo fue evaluar la calidad de la atención del servicio de urgencias del Hospital General de la Huasteca, México, la cual estuvo basada en la percepción de los pacientes y familiares atendidos en esta unidad. La metodología que utilizaron fue un diseño observacional descriptivo y transversal. La muestra estuvo compuesta por 28 familiares y 22 pacientes que fueron atendidos en la unidad y que estuvieron aptos para el estudio en el lapso de enero a junio del 2021; se les aplicó una encuesta estructurada a través del instrumento SERVPERF, sobre la atención que les brindó el personal del hospital, utilizaron la escala de Likert con cinco rangos como muy insatisfecho, insatisfecho, indiferente, satisfecho y muy satisfecho, cada una con su puntuación correspondiente. El resultado obtenido fue que percibieron la calidad de la atención como muy satisfactoria en relación con la confianza con el personal, con un puntaje de 4.4 y 5.4 en el trato recibido; dentro de la dimensión de capacidad de

respuesta del personal de salud como satisfactoria, con una puntuación de 3.8 insatisfactoria en el aspecto de organización y limpieza dentro del servicio de urgencias, habiéndose obtenido una puntuación de 2.6 y como dimensión de elementos tangibles alcanzó un 2.9 de insatisfactoria. Así mismo, se mostró un resultado como indiferentes relacionado al trato con el personal de vigilancia de la urgencia. En conclusión, se obtuvo información relevante para tener en cuenta la mejora del servicio de urgencia del nombrado hospital.

Por su lado, Barros et al. (2020) realizaron un estudio de investigación con el objetivo de evaluar la percepción de los pacientes, en relación con la calidad de atención, mediante la encuesta del modelo SERVPERF. La metodología fue descriptiva transversal teniendo una muestra representativa de 362 pacientes atendidos en el centro de salud, sobre la base del cuestionario del SERVPERF, el cual se encontraba compuesto por 22 ítems que abarcaron sus cinco dimensiones: empatía, capacidad de respuesta, fiabilidad, seguridad y elementos tangibles, se utilizó la escala de Likert del 1 al 7 y un baremo en 04 rangos: muy insatisfecho, insatisfecho, satisfecho y muy satisfecho. Los resultados obtenidos denotaron que la confiabilidad fue la dimensión con mayor nivel de satisfacción alcanzando un 79.28 %, mientras que la empatía logró un 68.23 % y las otras dimensiones tuvieron un rango de alcance entre el 60 % y 80 % indicando un nivel satisfactorio. En conclusión, dentro del centro de salud, los pacientes tuvieron un nivel de satisfacción adecuado frente al servicio que les brindan.

### **Nacionales**

Ríos (2023) ejecutó una investigación con el objetivo de describir la calidad de atención y la satisfacción de los usuarios del centro de salud comunitario de la ciudad de Chiclayo, quienes tuvieron atenciones de telemedicina psiquiátrica. La metodología utilizada fue observacional, descriptivo, transversal y prospectivo, por lo cual se aplicó el instrumento SERVPERF a 113 usuarios, quienes utilizaron el servicio durante los meses de

junio-agosto del 2021. Los resultados obtenidos fueron que la calidad de atención fue alta con un alcance de 86 %; en el caso de las dimensiones se obtuvo en empatía un 98 % como indicador alto; así como las dimensiones de percepción física (elementos tangibles), prestación de servicio (fiabilidad) y seguridad que alcanzaron nivel alto; mientras que en “velocidad de respuesta” asociada a la capacidad de respuesta obtuvo un 58 %, siendo un indicador bajo. En conclusión, se evidenció que la calidad de servicio, así como la satisfacción a la telemedicina por parte del usuario del centro de salud mental es considerada alta.

Por su parte, Segura (2023) realizó un estudio con el objetivo de identificar el nivel expectativas y la calidad del servicio de los usuarios del centro de salud mental de Ancash. La metodología que se aplicó fue básica, experimental, cuantitativa y descriptiva; con una muestra de 70 participantes, en el cual aplicó el cuestionario del SERVQUAL. Los resultados obtenidos fueron que la expectativa sobre calidad del servicio alcanzó un 42.9 % medio y la percepción fue del 40 % en el nivel medio. En la dimensión de fiabilidad la expectativa y la percepción en nivel medio lograron un 41.4 %, en empatía la expectativa fue del 44.3 % en el nivel medio y la percepción fue 47.1 %, en seguridad la expectativa en el nivel medio alcanzó un 40 % y la percepción un 37.1 %, en la capacidad de respuesta la expectativa en el nivel medio logró un 40 % y la percepción 41.4 % y los elementos tangibles llegaron en el nivel medio a un 45.7 % y la percepción un 44.3 %. La conclusión del estudio fue que encontraron una relación entre el nivel de expectativas y la calidad del servicio.

Asimismo, Izquierdo y León (2019) realizaron un estudio con el objetivo de conocer el nivel de calidad de servicio del Centro Médico CITAMEDIC. La metodología que se utilizó en la investigación fue un diseño no experimental, descriptivo transversal y de enfoque cuantitativa. Se aplicó una encuesta para obtener datos y luego de esta el instrumento SERVPERF a 80 clientes del Centro Médico para la medición de calidad de

servicio. Los resultados obtenidos indicaron que el 53 % de los clientes percibieron a la calidad del servicio como nivel medio, mientras que el 47 % reportaron un nivel alto. En conclusión, el Centro Médico Citamedic de Cajamarca presentó un nivel medio en cuanto a la calidad de su servicio dentro de la dimensión de tangibilidad y un nivel alto en las dimensiones restantes siendo la fiabilidad, empatía, seguridad y capacidad de respuesta.

A su vez, Gaspar y Tananta (2021) efectuó una investigación cuyo objetivo fue el poder determinar si se evidencia que la calidad del servicio tiene una influencia significativa en la satisfacción de los pacientes de un centro médico en Cajamarca. La metodología que utilizó fue el del tipo descriptivo, correlacional causal y diseño preexperimental transeccional, con una muestra de 185 pacientes a quienes se les aplicaron dos instrumentos el SERVQUAL para medir la calidad del servicio y el ACSI para medir el nivel de satisfacción. Los resultados obtenidos fueron que la calidad de servicio percibida previo a las mejoras fue del 67.77 % para satisfecho y totalmente satisfecho; y luego de las mejoras realizadas alcanzó un 74.1 % viéndose incrementado en un 6.5 % en esos rangos; así mismo encontraron que la calidad de servicio influye positivamente (0,820) y significativamente ( $p < 0.05$ ). En conclusión, existe un fuerte vínculo entre la calidad del servicio y la satisfacción, por lo que se recomienda realizar mejoras de manera continua, para seguir reduciendo las brechas entre ambas variables.

Mientras que Gutierrez (2021) ejecutó una investigación con el objetivo de evidenciar la existencia de una relación entre los derechos del paciente y la calidad del servicio percibido por el usuario externo de un centro de salud en Chincheros, 2021. La metodología que se utilizó fue enfoque cuantitativo, diseño no experimental, correlacional no causal, de corte transversal, en el cual se aplicaron a 100 pacientes los cuestionarios del derecho del paciente basado en la Ley N.º 29414 y el SERVPERF. Los resultados obtenidos fueron que el 96 % de los usuarios percibieron poco cumplimiento de sus derechos y el 79



% indicaron como regular la calidad de servicio; así mismo se evidenció que el 60 % de los pacientes calificaron como baja la calidad en la dimensión de fiabilidad; el 76 % indicaron como regular la dimensión de elementos tangibles, en capacidad de respuesta el 69 % manifestaron como regular, en la dimensión de seguridad el 60 % calificaron como regular y en empatía el 53 % indicaron regular y el 44 % como bajo. En conclusión, se evidenció la existencia de una relación directa entre los derechos del paciente y la calidad del servicio.

### **Locales**

Repetto (2022) planteó un estudio cuyo objetivo fue identificar si existe alguna relación entre la calidad del servicio y la satisfacción por parte de los usuarios del Centro de Salud Mental de La Perla. La metodología que se utilizó fue un diseño no experimental, descriptivo correlacional con un enfoque cuantitativo y se aplicó el instrumento SERVPERF a 76 usuarios. Los resultados obtenidos indicaron que el 63.2 % de usuarios consideraron como alto la calidad de servicio; en el caso de la dimensión de fiabilidad alcanzó un 48.7 % como alto; para la capacidad de respuesta logró un 61.8 % como alto; la dimensión de seguridad logró un 81.5 % de alto, en el caso de la empatía alcanzó un 89.5 % como nivel alto y finalmente la dimensión de elementos tangibles obtuvo un 68.4 % como nivel alto. En conclusión, se evidenció que existe una relación moderada entre la calidad de servicio y la satisfacción de los usuarios.

Mientras que Quispe (2022) realizó una investigación con el objetivo de determinar si existe relación entre la calidad del servicio que brinda el Centro de Salud Mental Comunitario Mi Perú y las actividades básicas rutinarias que realizan los usuarios adultos mayores. La metodología que se usó fue de diseño no experimental correlacional, transversal y descriptivo, con un enfoque cuantitativo. Se aplicaron dos instrumentos a 92 adultos mayores, quienes asistieron de manera regular por más de tres meses al centro de Salud. El instrumento SERVPERF con el cual se buscaba detectar el nivel de calidad de atención y

por otro lado el BARTHEL, para determinar los valores de las actividades básicas que realizan los usuarios en la vida diaria. Los resultados encontrados fueron que como calidad de servicio en la atención, un 40 % dio como resultado que casi nunca cumplen, con respecto a las dimensiones en elementos tangibles alcanzó un 57.5 % casi nunca cumple; en fiabilidad logró un 55 % casi nunca cumple; en capacidad de respuesta obtuvo un 52.5 % casi nunca cumple; mientras que en la dimensión de seguridad obtuvo un 42.5 % a veces cumple; así mismo la empatía que alcanzó un 40 % que a veces cumple. En conclusión, se encontró una evidencia estadística que manifiesta la existencia de una relación entre la calidad de atención y las actividades básicas rutinarias de los usuarios del Centro de Salud Mental en estudio.

A su vez, Massironi y Villafuerte (2021) ejecutaron una investigación cuyo objetivo fue el poder evaluar la calidad del servicio del centro odontológico de Lima. La metodología del estudio fue básica, transversal y prospectiva, donde se encuestaron a 150 pacientes, a quienes se le aplicaron el modelo SERVPERF, cuestionario que constó con 22 preguntas; basado en cinco dimensiones y clasificadas en muy en desacuerdo, en desacuerdo, indeciso, de acuerdo y muy de acuerdo. Los resultados que se obtuvieron de la investigación fueron que los pacientes estuvieron de acuerdo en un 89.3 % en la calidad de servicio general; mientras que en la dimensión de elementos tangibles alcanzó un 60 % en nivel muy de acuerdo; en fiabilidad, un 54 % como muy de acuerdo; en la dimensión de capacidad de respuesta, un 70.6 % en el nivel muy de acuerdo; en seguridad logró un 74 % en el nivel muy de acuerdo; y finalmente en empatía alcanzó un 78 % en muy de acuerdo. En conclusión, se determinó que basado en la evaluación realizada la calidad del servicio del centro de salud fue “muy de acuerdo”.

Por su lado, Fabian, Podestá y Ruiz (2022) realizaron una investigación con el objetivo de evaluar la relación que existe entre la calidad de atención con el grado de satisfacción de los pacientes atendidos dentro de una cadena de clínicas odontológicas en

Lima en los años 2019 y 2020. La metodología fue de un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y transversal, en el que se aplicaron a 150 personas, siendo 74 hombres y 76 mujeres, las encuestas del SERVPERF con sus 05 dimensiones y la encuesta de satisfacción que se compone de 03 dimensiones. Los resultados obtenidos fueron que el 93.30 % de los pacientes evaluados percibieron una alta calidad entre parcialmente de acuerdo y totalmente de acuerdo; mientras que el 3.30 % percibieron como baja calidad, calificándola entre totalmente en desacuerdo y parcialmente en desacuerdo. Por otro lado, el 96.70 % de los pacientes evaluados manifestaron su nivel de satisfacción con la atención que recibieron; mientras que el 3.30 % manifestaron su insatisfacción. En conclusión, se evidencia la existencia de una relación directa y significativa entre la calidad de atención y la satisfacción del cliente. Por otro lado, las 05 dimensiones de empatía, capacidad de respuesta, seguridad, fiabilidad y elementos tangibles fueron calificadas como altas.

Asimismo, Pardave y Vásquez (2020) ejecutaron un estudio de investigación con la finalidad de evaluar la calidad de atención percibida por los pacientes en el servicio de odontología del centro universitario de una universidad privada en Lima en el 2019. La metodología fue diseño transversal y descriptivo, utilizaron la encuesta SERVPERF, la cual fue aplicada a 125 pacientes que fueron atendidos en el centro odontológico en estudio. Los resultados obtenidos fueron que encontraron relación directa entre la calidad de atención percibida con el ingreso salarial mensual; por otro lado, las 05 dimensiones de empatía, capacidad de respuesta, seguridad, fiabilidad y elementos tangibles fueron percibidas por los pacientes que participaron de la investigación, como una calidad de atención extremadamente buena. Así mismo, es importante resaltar que el 60 % de los pacientes manifestaron en la dimensión de seguridad, que la calidad de atención fue extremadamente buena; mientras que en la dimensión de empatía el 56.80 % de los pacientes indicaron tener una percepción extremadamente buena. En conclusión, se evidenció con un 60 % de los

pacientes atendidos en el servicio del Centro Universitario de Salud y que fueron encuestados, percibieron la calidad de atención como extremadamente buena.

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Evolución de la psicoterapia**

Existen diversas teorías sobre el origen de la psicoterapia, las cuales se remontan desde la época de los filósofos, siendo considerado Sócrates como el pionero, quien utilizó las preguntas retóricas para lograr la reflexión. El cerebro al recibir un cuestionamiento inicia una búsqueda en el subconsciente, accionando circuitos neuronales que realizan asociaciones con eventos pasados; así como también pueden generar nueva conectividad neuronal, que permite la construcción de nuevas respuestas para el individuo. Posteriormente, Aristóteles estudiaba el alma del individuo, quien pensaba era racional, similar al intelecto que puede pensar y obtener conocimientos. De esta manera, buscaba dar una explicación a la percepción y a la memoria; por ello, algunos autores lo consideran como el primer psicólogo que estudió el procesamiento de la información (Aguirre, 2017; Sternberg, 1975, como se citó en Rodríguez y Rodríguez, 2020).

Según Olivia (s. f.) mencionó que, en la Edad Media, estudiaban el alma desde una forma introspectiva, creyendo que podían entablar lazos con Dios, para obtener una guía divina. Sin embargo, en el siglo XIV, los filósofos cuestionaron estos postulados al considerar que el conocimiento provenía de la experiencia, conllevando a los actuales estudios sobre la cognición; tal como lo hizo René Descartes, quien profundizó en los procesos mentales desde el ámbito fisiológico; sobre todo en el lenguaje y en el pensamiento. En los siglos XVIII con la ilustración y el XIX con la psicología establecida como ciencia, se presentaron los primeros estudios de la mente, con el uso de métodos experimentales. Finalmente, encontramos a Sigmund Freud, conocido como el padre del psicoanálisis, quien

a través del hipnotismo inicia sus estudios del inconsciente y del cual posteriormente se generan los diferentes enfoques de intervención psicoterapéuticos.

El psicoanálisis es uno de los enfoques utilizados para la intervención psicológica, el cual tiene como objetivo principal llevar a la conciencia lo que hay dentro del inconsciente. Fue Sigmund Freud, médico austriaco, quién en el 1896 da vida al psicoanálisis, luego que de la mano de Josef Breuer abordaban casos de histeria, con el uso de la catarsis. En este nuevo enfoque utilizó la metodología “asociación libre” que permite al paciente expresarse de manera espontánea, dejando de lado la censura, ya que entendió que la represión que sus pacientes experimentaban era una defensa de la propia psiquis. Además, concluye que todos los conflictos internos que ellos padecían eran ocasionados por un evento traumático de índole sexual, por lo que postula sobre las etapas del desarrollo sexual. Continúa profundizando sus estudios, en el cual establece una nueva estructura del aparato psíquico, donde mencionó que está constituido por tres instancias “yo, ello y super yo”, también lo complementa con temas de la interpretación de los sueños (Tubert, 2000).

Posteriormente, en el siglo XX, apareció un nuevo enfoque para poder intervenir con los pacientes; el cual se contrapone al psicoanálisis, debido a que ahora se focaliza en lograr analizar el comportamiento del ser humano, desde la observación, y permite medir los resultados y poder estudiarlo desde un aspecto científico; basándose en el fundamento del condicionamiento y el aprendizaje con las investigaciones realizadas por JB Watson y BF Skinner (Obando y Parrado, 2019).

Pérez (2014) mencionó que, en 1950, surge la primera generación de la terapia conductual, desde la interrogante sobre los efectos reales del psicoanálisis en los pacientes, sobre todo por su peculiar tiempo extenso de duración. Además, consideran a los trastornos psicológicos como comportamientos disfuncionales que han sido aprendidos y que pueden

ser modificables; en las cuales se aplicaban el aprendizaje clásico y operante. Por otro lado, del condicionamiento clásico aparecieron dos principales técnicas utilizadas; la primera fue la desensibilización sistémica (DS), la cual se basa exponer al paciente a la situación que le genera miedo o ansiedad de manera progresiva; mientras que la segunda es la exposición prolongada con prevención de respuesta (EP), cuya técnica busca también exponer al paciente a estos estímulos ansiógenos, pero en un tiempo prolongado. En el caso de la base del condicionamiento operante, se establecen diversas técnicas siendo la principal, el análisis funcional de la conducta, la cual busca identificar los estímulos antecedentes y aquellas consecuencias de las conductas que se observan en el paciente.

Finalmente, se evidenció que la terapia conductual no pudo apoyar en todos los casos que presentaban los pacientes; sin embargo, en aquellos que tenían problemas con mayor nivel de complejidad, no se notaba la eficacia de esta intervención, ya que no se contemplaba la cognición del individuo. Es por ello, que esta base de la terapia de la primera generación contribuyó para la segunda generación, donde tomaron en consideración el adicionar la aplicación de los procesos cognitivos, para el abordaje a los diferentes problemas psicológicos (Obando y Parrado, 2019).

Según mencionó Pérez (2014), la terapia de la segunda generación se establece a partir de 1970, la cual utiliza como base el fundamento de la terapia conductual; sin embargo, la complementó al introducir en su aplicación de la cognición del individuo, que es el elemento entre el estímulo y la conducta, con el cual se convirtió en terapia cognitivo conductual.

Por otro lado, las terapias cognitivo-conductuales han demostrado, con un alto número de estudios científicos, su efectividad en los pacientes que son intervenidos con este enfoque, debido a que tienen técnicas accesibles para su aplicación, lo que conlleva a un

aprendizaje óptimo, con logros en el cambio de la conducta, pensamientos y disminución significativa en los síntomas, como en los casos de aquellas personas diagnosticadas con depresión, ansiedad, diversos problemas emocionales, entre otros. Así mismo, el plan de intervención tiene entre 12 a 16 sesiones, por lo que genera cambios en menor tiempo a comparación del psicoanálisis y un menor índice en las recaídas. Existen dos terapias de intervención que son las más relevantes, debido a sus altos niveles de aplicabilidad en el abordaje psicoterapéutico, las cuales son la terapia cognitiva de Aaron Beck y la terapia racional emotiva de Albert Ellis, quienes fueron los pioneros y mayores representantes de la terapia cognitiva conductual, cuyo postulado se basa en que los individuos poseen procesamientos cognitivos erróneos y que por ende la solución es realizar una modificación de este, complementando con la terapia conductual para obtener un contexto más amplio del individuo (Pérez, 2014; Rodríguez y Gonzáles, 2020).

Por su parte, Sifuentes (2019) mencionó que la terapia racional emotiva cognitiva nace progresivamente por los estudios realizados por su representante Albert Ellis, donde reconoce que los pensamientos, así como las emociones tienen procesos muy cercanos; es por ello que su trabajo se fundamenta en el modelo ABC (antecedentes-creencias-consecuencias), lo cual complementa con otras técnicas de la terapia conductual, emocional y cognitiva haciendo una integración, del cual obtuvo resultados muy favorables para el progreso de sus pacientes y en menor tiempo. En ella encontró la flexibilidad en la aplicación de diversas técnicas como desensibilización sistémica, refuerzo y castigo, modelamiento, entre otros, lo cual permite al profesional poder aplicar la técnica adecuada, según sea el caso.

Con respecto a la terapia cognitiva del fundador Aaron Beck, se mencionó que desarrolló todos sus estudios para los pacientes diagnosticados con depresión, donde contempló tanto la aplicación de la terapia conductual y la cognitiva, por lo cual desde la

cognición se focalizó en tres ángulos, primero la triada cognitiva, cuyos elementos son la visión negativa que la persona considera de sí misma; también las interpretaciones negativas que le da a todo lo que experimenta y la visión negativa de su propio futuro. Como segundo elemento están los esquemas, conocidos como las actitudes propias de la persona, que se basan en una forma de pensamiento establecida por la persona y el tercero son las distorsiones cognitivas (Zapana, 2023; Rodríguez y Gonzáles, 2020).

Según Pérez (2014), Obando y Parrado (2019), las técnicas psicoterapéuticas no son infalibles en su totalidad o efectivas para todo los casos; es por ello, que en la aplicación de la terapia cognitivo conductual, se encontraron ciertas debilidades, que dieron el espacio para la tercera generación de terapias, donde dejaban de lado el trabajo conductual y se empezó a focalizar en los contextos propios de los pacientes, y permite que acepten sus pensamientos y emociones, para que con ello puedan construir nuevas conductas. Por ejemplo, se considera que los individuos no tienen algo malo dentro de sí mismos o fuera de ellos; sino que es el individuo que se encuentra sumergido en la situación. Así mismo, busca que la persona sea participe directamente en su propia mejoría, utilizando la aceptación y activación, por lo cual ha permitido una variedad de terapias con este enfoque.

Una de ellas es la denominada terapia de aceptación y compromiso (ACT), cuya base no es eliminar el problema, sino darle habilidades a la persona, para que pueda ver de otra forma la situación por la que está pasando. Dentro de la terapia se busca confrontar al individuo con la realidad que está viviendo, mediante el uso de metáforas o actividades experienciales; donde además el profesional expone al individuo a un espacio incómodo para identificar aquellos métodos aplicados que no fueron efectivos, para que finalmente el individuo genere un compromiso de cambio. Por otro lado, se encuentra la terapia dialéctica conductual (TDC o DBT), cuyos inicios solo abordaban casos de personalidad límite e intervención en suicidio; sin embargo, también se empezó a aplicar en otros tipos de casos.



Su base es lograr la regulación emocional en el individuo, para dar un equilibrio entre la aceptación y el cambio, buscando eliminar las conductas autodestructivas. Esto lo logran desde la aplicación de terapia cognitiva conductual, con la aceptación y *mindfulness*; además de brindarle habilidades a la persona para que pueda enfrentar situaciones complejas que viene atravesando. El abordaje se complementa con sesiones individuales y las grupales donde aprenden nuevas habilidades (Obando y Parrado 2019; Pisetsky et al., 2019 como se citó en Ortega, 2022).

### **2.2.2 Origen de la terapia racional emotiva (TREC)**

La terapia racional emotiva conductual (TREC) se fundó en el 1955 por Albert Ellis, psicólogo, nacido en los Estados Unidos, en Pittsburgh, y quien crece en la ciudad de Nueva York. Inicialmente, presenta su modelo de intervención como “terapia racional”; resaltando que las creencias tenían un papel primordial sobre el cambio de las emociones y conductas, luego en 1961 lo modifica como “terapia racional emotiva”, para resaltar que su intervención no solo enfatiza en las creencias, sino que las emociones también cumplen un papel importante en su intervención y que existe un enlace entre pensamiento y emoción. Posteriormente a ello, en el 1993, denomina a su enfoque como “terapia racional emotiva conductual”, donde busca enfatizar que las conductas son parte importante como objeto de tratamiento (Ruiz, et al., 2012; Lega, et al., 2017).

Referente al origen de la terapia racional emotiva conductual, Ellis tuvo siempre mucho interés en la filosofía, por lo cual la estudia, así como los temas relacionados a las parejas, tanto así que daba consejerías sobre problemas sexuales o amorosos; además estudia un doctorado de psicología clínica y posteriormente una formación en psicoanálisis; pero identifica que el psicoanálisis no generaba a sus pacientes el efecto que él esperaba (Ellis y Grieger, 1990). Tras mucha investigación llega a la conclusión que el psicoanálisis, le generó mucha pérdida de tiempo a sus clientes como al propio terapeuta (Ellis y Tafrate, 2007).

Así mismo, a los comienzos de 1950, Ellis desarrolló técnicas más eficaces con sus clientes, y así elabora la teoría TREC. Identificó que a pesar de que cada cliente tenga sus propias particularidades, todos cuentan con algo similar que son las creencias irracionales, las cuales mantienen como un dogma y que esto los perturba emocionalmente; por lo que al mostrarlas a los clientes pueden cambiarlas o abandonarlas (Ellis y Grieger, 1981).

Ellis siempre se apoyaba de escrituras de filósofos, especialmente la de Epitecto, con su frase emblemática “Los hombres no se perturban por las cosas, sino por cómo se las toman” (Ruiz, et al., 2012, p. 321), la que fue una fuente importante de inspiración y con ella reafirmó la relevancia que él daba a las creencias sobre las emociones y conductas, así como la importancia del método empírico y lógico para analizar la manera cómo piensa el ser humano, cuestionando y comprobando su validez, formulándose sobre sus reglas y su realidad; es decir si estas son ciertas o no. Es así como, en 1955, tras muchas investigaciones, Albert Ellis funda la TREC y desde la fecha mantuvo su ayuda en dar formación a muchos terapeutas con este método. Ellis fue situado como uno de los psicoterapeutas más prestigiosos de la historia, siendo explícitamente el segundo, ya que el primero fue Carl Rogers y Sigmund Freud el tercero (Ellis y Tafrate, 2007; Ruiz, et al., 2012).

### **2.2.3 Definiciones de terapia racional emotiva conductual (TREC)**

Como se ha mencionado líneas anteriores la terapia racional emotiva fue creada por Ellis, quien mencionó que el pensamiento es fundamental en esta terapia, ya que es el causal de las emociones; por lo tanto, el pensamiento irracional es el que genera emociones perturbadoras. Por ello, para conseguir una modificación en las emociones hay que explorar los pensamientos de manera profunda para encontrar el pensamiento irracional (Lega et al. 2017, como se citó en García, 2022).

La terapia racional emotiva conductual (TREC) es una forma de terapia que ayuda a vivir de una manera más beneficiosa, minimizando emociones y conductas poco adaptativas en las personas, permitiéndoles autorrealizarse para conseguir una vida más feliz y plena (Ellis y Bernard 1990, como se citó en Pizarro y Lega, 2006).

Así mismo, Ellis y Grieger (1990) señalaron que la TRE es un sistema que tiene como finalidad poder ayudar a que las personas vivan la mayor parte del tiempo minimizando emociones y conductas desadaptativas para obtener una vida más feliz y que para conseguir este propósito implica la ayuda a que la gente piense, sienta y accione de una manera más racional.

#### **2.2.4 Teoría de la TREC**

Según mencionaron Ellis y Grieger (1981), se puede simplificar las principales teorías de la TREC: La primera, la teoría ABC, en que las personas pueden crear y destruir sus perturbaciones emocionales; la segunda, identificar las creencias irracionales; la tercera, debatiendo las creencias irracionales y la cuarta, conseguir una nueva filosofía de vida. Además, estos autores también mencionaron la importancia de factores tanto el biológico, como el aprendido, con los cuales controlamos nuestros destinos, principalmente los emocionales, según la forma en que interpretamos las situaciones que surgen en la vida.

Así mismo, en resumen, Ruíz, et al. (2012) refirieron que la teoría de la terapia racional emotiva estaría en la diferencia entre las creencias racionales de las irracionales y cómo estas generan las emociones, las conductas y los pensamientos como funcionales o disfuncionales.

A su vez, Lega, et al. (2017) refirieron que la TREC se basa en que las emociones y las conductas de las personas están determinadas por la forma de interpretar la realidad. Por lo cual, esta terapia trata de brindarle ayuda al paciente para que logre identificar sus

creencias o pensamientos irracionales y que pueda sustituirlos por unos más racionales que le permitan tener una vida más beneficiosa, como el ser feliz, entablar relaciones sanas, etc. Por ello, en 1962, el modelo ABC fue descrito por Ellis, con el cual se puede conceptualizar los problemas o dificultades psicológicas de los pacientes (Pizarro y Lega, 2006), es decir, comprender el problema de los consultantes por medio de este modelo, el cual se mencionó a continuación.

El Modelo ABC de la terapia racional emotiva inicia con la “A” denominado “acontecimiento activador”, se trata de una situación o un evento que es el detonante que genera la perturbación emocional. Esta situación o acontecimiento puede ser un hecho tanto externo como interno, que a manera de ejemplo se podría decir el tráfico de la calle, que vendría a ser una situación externa o un dolor físico que vendría hacer una situación interna; es decir de uno mismo. Así mismo, este acontecimiento activador puede ser sobre una situación que ya ha pasado como un abuso en la infancia o también puede ser por una situación del presente. Además, que este acontecimiento activador puede ser algo objetivo como un accidente o algo subjetivo como imaginar el rechazo de alguien (Lega, et al., 2017).

La “B” conocida como “sistema de creencias”, significan las interpretaciones, pensamientos o creencias que se tienen ante las “A” (acontecimiento activador), y estas interpretaciones pueden ser irracionales como también racionales. Cuando son irracionales se estaría hablando de interpretar las situaciones (A) de manera disfuncional e ilógica, donde implican exigencias, intolerancia y condenación. Por otro lado, las interpretaciones racionales son funcionales; es decir nos sirven, tienen lógica y son empíricas, además contienen preferencias como son la aceptación y la tolerancia. Así mismo, refirieron que las personas tienen diversos pensamientos, cogniciones, creencias o ideas referentes a los acontecimientos y que por ello estos influyen sobre las C. Por ello, la TREC, principalmente está centrada en las (B) de las personas, si estas fueran creencias racionales que conllevan a

tener emociones y conductas adaptativas o en si fueran creencias irracionales que sostendrían emociones y conductas desadaptativas en las personas (Ellis y Grieger, 1990; Lega, et al., 2017).

La “C” se denominada “consecuencias emocionales y conductuales”, que vienen a ser las respuestas fisiológicas, es decir, los síntomas corporales que son causados por alguna emoción generada por los distintos pensamientos. Las emociones que se pueden generar según los pensamientos pueden ser sanas e insanas y repercuten en acciones o conductas. Es sumamente importante que la persona comprenda que no son las situaciones, las (A), las que generan estas emociones y conductas, sino que son las formas de interpretarlas (Lega, et al., 2017).

En conclusión, respecto a este modelo, se puede decir que los seres humanos ante cualquier experiencia (A) tiene algún tipo de interpretaciones (B) y que gracias a estas se generan las consecuencias (C). Por lo tanto, la terapia racional emotiva (TRE) resalta la importancia que tienen las interpretaciones, ya que son estas las que conllevan a ciertas metas o propósitos para el ser humano. Luego de trabajar el modelo A, B, C con el cliente, la TREC inmediatamente entra a debatir las creencias irracionales de este; es decir, la denominada (D), enseñando al cliente a pensar de manera científica sobre uno mismo, sobre los otros y sobre el mundo; siendo más flexibles, sin absolutismos ni demandas, lo cual minimizarían las emociones perturbadoras que los aquejan. Luego de haber discutido las creencias, se llega al punto (E) que consiste en obtener nuevos pensamientos, que sean empíricos y lógicos como resultado de la discusión o debate (D) (Ellis y Grieger, 1990; Ruíz, et al., 2012).

### **2.2.5. Estilo terapéutico**

La relación del terapeuta con el cliente se basa en muchos de los principios regidos por Roger, como son la empatía, la autenticidad, el respeto y la aceptación incondicional. Sin embargo, para la TREC no todas estas son suficientes, sino que sugiere otras que pueden beneficiar la alianza terapéutica y el desarrollo hacia el cambio. Es por ello importante considerar las siguientes características como la empatía para comprender las emociones y el estilo de vida del cliente, ya que con esta se le demuestra el entendimiento de sus ideas irracionales; sin embargo, es importante no excederse, para evitar posibles riesgos como afianzar algunas creencias como la necesidad de aprobación o reforzar la baja tolerancia a la frustración. Otra característica es la aceptación incondicional, donde el terapeuta no haga juicios, dado que el ser humano es imperfecto y comete errores. También, el terapeuta debe ser genuino al momento de utilizar la autorrevelación, como ejemplo para el cliente, quien ha pasado por un problema similar y pudo lograr solucionarlo. Así mismo, el sentido del humor y la flexibilidad son características que permiten liberar tensión y mostrar de una manera jocosa ciertas creencias, con una mente abierta sin dogmas ni exigencias. Por otro lado, se utiliza el estilo terapéutico informal y el ser didácticos, esto disminuye el distanciamiento emocional entre cliente y terapeuta, siempre teniendo en cuenta que la relación terapéutica se establece para llegar a los objetivos; lo que se complementa con compartir materiales, como lecturas u otros recursos que faciliten la comprensión. De igual modo, ser directivos y activos es fundamental para que el terapeuta sepa como dirigir a su cliente en las sesiones, como explicar, discutir sus creencias irracionales y así mismo debe ser un activo de manera verbal para fomentar la participación del paciente, para que por sí mismo descubra cómo sus pensamientos, les generan sus perturbaciones emocionales. Finalmente, el terapeuta debe saber promover cambios de filosofía de vida y no fomentar la

catarsis, ya que a largo plazo podría reforzar alguna creencia irracional del paciente (Ellis y Dryden, 1989; Ruíz, et al., 2012).

### **2.2.6. Instituto de Terapia Racional Emotiva (ITRE) en Lima, Perú**

Desde su inicio, el Instituto de Terapia Racional Emotiva (ITRE) abrió sus puertas en 1995, el cual tiene como objetivo formar a los alumnos dentro del marco de la psicoterapia cognitiva, poniendo énfasis en el enfoque de la terapia racional emotiva (TREC), con la finalidad de ayudar a las personas a interpretar de una manera más racional que les permitan emociones menos perturbadoras. Así mismo, cuenta con una escuela de formación en *coaching*. Este prestigioso instituto ha organizado innumerables eventos, siendo uno de los más resaltantes el realizado en el 2001 en la Universidad de Lima, donde tuvo como invitado principal al mismo Albert Ellis, quien fue el fundador de esta terapia. Este instituto forma anualmente un aproximado de sesenta psicoterapeutas y *coaches*, quienes pueden alcanzar una certificación internacional por la Association for Rational Emotive Behavior Therapy (IAREBT), así como corresponder al grupo TRE en el Perú y otras partes del mundo. La formación está dirigida a psicólogos, psicoterapeutas, psiquiatras y estudiantes que se encuentran terminando su carrera de psicología, psiquiatría y afines. Además, ofrece a sus alumnos no solo obtener aprendizaje teórico sino práctico, ya que cuenta con un área de Proyección Social en la que los alumnos tienen la posibilidad de brindar atención a pacientes; fomentando esta práctica de manera supervisada para que puedan brindar ayuda de forma competente. Es importante mencionar que el área de Proyección Social de ITRE se estableció con dos objetivos fundamentales, el primero para ayudar a la población que no cuentan con recursos económicos para acceder a una terapia psicológica regular y en segundo lugar para que los alumnos puedan contar con la posibilidad de brindar atenciones psicoterapéuticas, poniendo en práctica todas las competencias aprendidas y realizando estas

bajo la supervisión de los profesionales calificados (Instituto de terapia racional emotiva [ITRE], s.f.).

El equipo ITRE se encuentra conformado por un director, dos codirectores, una coordinadora académica y una secretaria; además de contar con un staff de profesores, supervisores, siendo 22 psicólogos psicoterapeutas (Del Águila, A, comunicación personal, 27 de octubre del 2023).

### **2.2.7. Proceso de agendamiento de citas para los usuarios de proyección social**

Las personas interesadas en poder recibir un tratamiento psicoterapéutico por parte de los alumnos en formación; deben de llenar una ficha, que se encuentra en la página web, la cual incluye los datos personales, motivo de consulta, ocupación actual, si han tenido tratamiento psicológico anteriormente y cómo se enteraron del área de Proyección Social. Desde la parte administrativa se comunican vía telefónica, correo o WhatsApp para brindar más información o resolver consultas del proceso y confirmar el servicio. Posterior a ello, se realiza la derivación a uno de los alumnos, según perfil y abordaje a desarrollar, para que este coordine de manera directa con el paciente, tanto en la modalidad presencial o virtual y los horarios. Por otro lado, los alumnos, posterior a las sesiones brindadas, deben generar un reporte que se envía al área administrativa a modo de seguimiento (Del Águila, A, comunicación personal, 27 de octubre del 2023).

### **2.2.8 Calidad del servicio**

Crosby (1988, como se citó en Duque 2005) mencionó que el concepto de calidad proviene de la conformidad del cliente frente al requerimiento solicitado, en el cual previamente existió lineamientos establecidos de manera precisa y clara, lo cual evita algún tipo de malentendido.



Otros autores describen la calidad como una herramienta utilizada en el ámbito del marketing, ya que con ella se genera la decisión de compra del producto o servicio. Es por ello, que esta decisión se vincula con la experiencia que ha vivido el cliente, su disposición de paga por lo adquirido y por ende fomenta la sostenibilidad de las empresas en el tiempo a (Drucker, 1990, como se citó en Duque 2005; Matsumoto, 2014, como se citó en Narvárez et al., 2020).

En el caso de Vásquez et al., 1996 (como se citó en Duque 2005), estos indicaron que la calidad inicialmente estaba en función a una inspección interna, basado en mediciones estadísticas que se relaciona directamente con la producción de esta, lo cual permite poder estandarizar procesos y realizar mejoras continuas. Sin embargo, también existe una medición que se realiza de manera subjetiva, la cual se da por la propia experiencia del cliente, frente a sus expectativas y necesidades. Es por ello, la importancia de poder conocerla, ya que es la interacción directa entre el producto o servicio frente al cliente.

Según Schiffman, y Lazar (2010) comentaron que existe una diferencia entre evaluar la calidad de un producto, que la da un servicio, ya que en el primero al ser tangible se puede expresar una valoración de manera más rápida; sin embargo, en los servicios al ser intangibles puede tener variaciones. Por ejemplo, al evaluar el servicio que brinda un médico se observa la calidad del consultorio, el tipo y condiciones de los muebles y equipos, si cuenta con un título enmarcado, la cordialidad en el trato, el profesionalismo con el que se le trata; por ende, son varios los factores que intervienen en esta calificación.

Según la OMS (como se citó en Izarra y Ponce (2014) mencionó que la calidad es el apropiado uso de los servicios y diagnósticos médicos, considerando que el paciente llega a consulta por un motivo y este debe ser atendido de manera satisfactoria, desde el ser escuchado y tomado en cuenta. Es importante considerar este aspecto, debido a que puede generar consecuencias secundarias adversas al paciente. La calidad de servicio cuenta con

una serie de elementos como la empatía, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y elementos tangibles.

Según Salinas-Rodríguez y González-Díaz (2006) en el campo de la psicología se puede identificar que la calidad del servicio surge de la responsabilidad que se le brinde al paciente, considerándose tres puntos ofrecer cuidados de acuerdo con las necesidades, brindar de manera adecuada la atención al paciente y lograr que el paciente se sienta satisfecho con la intervención.

Así mismo, Lara (2019) mencionó que la calidad del servicio se encuentra influenciada por distintos aspectos como son la orientación de la empresa a las competencias de sus propios colaboradores y sobre todo al trato que reciben los pacientes. Este aporte es vital para las organizaciones de servicios de salud, ya que con ello pueden implementar procesos estratégicos que permitan la mejora de la atención generando una experiencia agradable para los usuarios.

Por lo tanto, en los conceptos mencionados anteriormente se muestra una distinción entre la calidad propia del servicio y la perspectiva que tiene el cliente al momento de recibirlo, lo que permite entender que para evaluarla se ven involucrados diferentes factores y es donde se evidencia la aparición de distintos modelos de medición (Duque, 2005).

Como primer modelo de medición tenemos a Grönroos, proveniente de la escuela nórdica, quien mencionó que existe un vínculo entre la calidad técnica, basada en lo que el cliente recibe del servicio; y la calidad funcional, referida a la forma en cómo llega al cliente, las cuales se relacionan con la imagen corporativa (Hidalgo, 2021).

En el caso del segundo modelo, proveniente de la escuela americana, fue creado por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1985), denominada SERVQUAL, cuya evaluación se focaliza solo en lo expuesto por el cliente, donde se compara la diferencia que existe entre las expectativas de las percepciones. Inicialmente, este modelo contenía diez dimensiones;

sin embargo, en 1988 se realizó una segunda versión donde se ajusta las dimensiones solo a cinco, que son: seguridad, empatía, fiabilidad, capacidad de respuesta y tangibilidad; con una escala de Likert del 1 al 7 (Duque, 2005).

El tercer modelo, proveniente de la escuela americana, nace a raíz de una crítica frente al modelo anterior. Cronin y Taylor, en 1992, manifestaron que solicitar la evaluación de la expectativa y la percepción al mismo tiempo no necesariamente brinda una información real de la calidad del servicio, ya que la expectativa del servicio también tiene variantes en las respuestas obtenidas, por lo cual la hace inconsistente. Es por ello por lo que solo se basan en evaluar la percepción del cliente y diseñan el instrumento SERVPERF, que mantiene las cinco dimensiones anteriores y los 22 ítems en el cuestionario, lo cual hace que sea más rápida de responder (Izquierdo y León, 2019).

### **2.2.9 La percepción**

Todas las personas tienden a actuar y a reaccionar en función a cómo perciben las situaciones y eventos, lo cual no es una realidad puramente objetiva. Cada ser humano experimenta la realidad de una forma particular, ya que está basada en valores adquiridos, experiencias vividas, deseos y necesidades que lleva consigo, por lo cual la percepción del consumidor es muy importante a tomarla en consideración, independientemente de la realidad objetiva. Esto es debido, a que las decisiones de compra de cada individuo están establecidas por su percepción. Es por ello, que se definió como el proceso en el cual la persona logra seleccionar y organizar los estímulos que recibe del exterior, para dar forma a una imagen significativa para su mundo (Schiffman, y Lazar, 2010).

Según Vargas (1994) y Bustamante et al (2019), la percepción es un proceso individual, caracterizado por la forma de seleccionar, organizar e interpretar la información que se recibe del entorno y que se encuentra relacionada con sus expectativas las cuales conllevan a una evaluación en la calidad del servicio. Este no es un concepto lineal, al

momento que el individuo recibe el estímulo, sino que está inmerso en varios procesos tanto conscientes como inconscientes que se encuentran en permanente interacción donde intervienen las preferencias y prioridades.

Ruiz de Maya y Grande (2006, como se citó en Cárdenas y Monga, 2019) manifestaron que la percepción es un proceso de captación, donde además se realiza una evaluación de estímulos exteriores, los cuales se seleccionan y luego se organizan para lograr una comprensión de lo que sucede alrededor del individuo.

Así mismo, Osorio (2018) mencionó que esta se basa en la interpretación de los estímulos recibidos, en el cual existe un involucramiento de procesos cerebrales que permiten la comprensión global, como el conocimiento y el grado de conciencia que se encuentra asociada a lo que el individuo ya tiene construido mentalmente y que busca encajarlo.

Por otro lado, definen que es el acto de la decodificación e interpretación por medio de las estructuras mentales que son particulares en cada individuo. Es por ello, que se describe como el momento en el cual se transforma la información recibida, basada en sus experiencias de vida, valores, aprendizajes, donde utiliza estos elementos para poder adaptarlo y generar una comprensión para sí mismo. Cabe resaltar, que este proceso se complementa con otros procesos como el de la memoria, lo cual permite la viabilidad y practicidad de la percepción. Por lo tanto, es fundamental comprender la percepción del individuo ya que en función a este se puede determinar la toma de decisiones, que van a poder cubrir las necesidades que busca (Cárdenas y Monga, 2019).

La percepción dentro del ámbito organizacional es fundamental para poder tenerlo en consideración, ya que existe una influencia en la toma de decisiones, lo cual puede

generar ganancias o pérdidas en las empresas (Peloza y Shang, 2011; Pritchard y Wilson, 2018; como se citó en Bruno, 2018).

### **2.2.10 Empatía**

Se le conoce como la capacidad de poder comprender las emociones y el sentir de los demás; es decir, ponerse en el lugar de la otra persona. Esta es una habilidad fundamental para los seres humanos y la convivencia en sociedad (López et al., 2014). Así mismo, se le entiende como la amabilidad en el trato que se le ofrece a los usuarios, incluyendo comprensión, una buena comunicación y una adecuada orientación sobre su consulta (Izarra y Ponce, 2014).

Por su parte, Druker (1990, como se citó en Duque 2005) mencionó que se refirió a la disposición de la organización para brindar el cuidado y atención particular hacia los clientes, lo cual incluye la comprensión y entendimiento de las características detalladas y requerimiento puntuales solicitados.

Por otro lado, se señala a la empatía como el lazo que se forma entre el cliente y la empresa que brinda el servicio, por lo cual los colaboradores deben contar con destreza para identificar de manera adecuada los requerimientos de sus clientes para personalizar la atención y con ello generar la percepción de sentirse atendidos y escuchados (Van, Van y Ball, 2003, como se citó en Narváez et al., 2020).

### **2.2.11 Fiabilidad**

Según Izarra y Ponce (2014), la fiabilidad se refirió a la habilidad de prestar un servicio de manera cuidadosa y acertada, tal como se promete o anuncia. Por lo tanto, la confiabilidad o fiabilidad implica cumplir con prestar los servicios que se han acordado, además de tener interés en resolver problemas que se hayan suscitado respecto al usuario.

Asimismo, es la capacidad de la empresa que brinda un servicio de manera confiable, segura y cuidadosa, donde el cliente puede identificar la capacidad y conocimientos del profesional, lo que permite servir de manera correcta desde el primer momento (Druker, 1990, como se citó en Duque 2005).

Rezaei et al. (2018, como se citó en Narváez et al., 2020) lo catalogan como la habilidad de ejecutar el servicio desde un nivel alto de compromiso, que se caracteriza por ser pertinente, exacto e íntegro, lo cual debe ser la base de toda estrategia de un servicio adecuado.

Mientras que Solano y Uzcátegui (2017, como se citó en Narváez et al., 2020) indicaron que la fiabilidad está conformada por el aseguramiento de cumplimiento de lo ofrecido, el conocimiento, confianza y capacidad de servicio del personal; la eficacia desde el primer momento de atención, la efectividad y la repetición de ejecutar el servicio todas las veces que se requiera.

### **2.2.12 Capacidad de respuesta**

Proporcionar una respuesta pronta para ayudar a los usuarios; es decir, brindar un servicio rápido. La capacidad de respuesta implica ciertos atributos como son el apoyo entre los empleados, la disposición de ellos para dar respuestas ante ciertos reclamos (Izarra y Ponce, 2014).

Se representa como la actitud y disposición que muestran los colaboradores frente a los clientes, para brindar apoyo y realizar un servicio rápido, lo cual incluye el cumplimiento en forma y tiempo de los compromisos adquiridos, accesibilidad y factibilidad de alcanzarlo (Druker, 1990, como se citó en Duque 2005).

Bautista, Moreano y Vaca (2017, como se citó en Narváez et al., 2020) la definen como la capacidad de poder mantener informados a sus clientes, resolver situaciones de

manera rápida y adecuada; así mismo sostener la disposición de atención al público sobre la base de sus requerimientos y que cada colaborador tenga disponibilidad de tiempo para servir a los clientes, lo que muestra la sensibilidad por responder a todo problema que se presenta para resolverlo.

### **2.2.13 Seguridad**

Se entiende por seguridad a la habilidad que tiene el personal de salud, para inspirar confianza y credibilidad a los pacientes. Además, de brindar una ubicación segura para el usuario; así como también, incluye el conocimiento de estos para poder responder a sus inquietudes (Izarra y Ponce, 2014).

A su vez, Druker (1990, como se citó en Duque 2005) la definió como el sentimiento de confianza que tiene una persona sobre la empresa; cuya dificultad va a ser resuelta de la mejor forma posible, lo cual se basa en la credibilidad, integridad, fiabilidad y honestidad que brinda la organización a sus clientes.

Por su parte, Matsumoto (2014, como se citó en Narváez et al., 2020) mencionó que es la dimensión que muestra la destreza en confianza y credibilidad en los clientes que reciben el servicio, lo cual incluye el nivel de profesionalismo de los colaboradores, la cortesía que emanan al momento de realizar sus labores y atenciones.

### **2.2.14 Elementos tangibles**

Los elementos tangibles se refirieron a la apariencia de las instalaciones y elementos físicos, los equipos, así como la presencia de las personas que intervienen en la prestación de la atención del centro de salud y de la cual tienen disponibilidad con los usuarios (Bustamante et al., 2019).

Según Matsumoto (2014, como se citó en Narváez et al., 2020) refirieron que parte de la calidad de servicio se ve reflejada en el aspecto tangible de la imagen de la empresa,

siendo este un criterio importante a considerar.

Mientras que Morales, Hernández, y Blanco (2009, como se citó en Narváez et al., 2020) mencionaron que el atractivo para los clientes es la apariencia y presentación de instalaciones, equipos modernos, materiales acordes al tipo de servicio que se brinda y hasta los mismos colaboradores de la organización, los cuales deben mostrar una buena presencia, ya que son clave para la experiencia vivida por los clientes y estos deben ser atractivos para ellos.

## **2.3 Definición de términos básicos**

### **2.3.1 TREC**

La terapia racional emotiva es una Terapia en la cual el pensamiento es fundamental, ya que es el causal de las emociones; por lo tanto, el pensamiento irracional es el que genera emociones perturbadoras. Por ello, para conseguir una modificación en las emociones hay que explorar los pensamientos de manera profunda para encontrar el pensamiento irracional (Lega et al. 2017, como se citó en García, 2022).

### **2.3.2 Usuario**

El Diccionario de La Real Academia Española (RAE, 2013, como se citó en Hurtado y Fernández, 2015), definió al Usuario como aquella persona que usa regularmente algo, sea un objeto o un servicio, sea este privado o público. Además de que este término es muy relacionado en el área de las telecomunicaciones, ya sea relacionado con una computadora, una persona o un software, pues este concepto se encuentra relacionado al acceso a algunos dispositivos.

### **2.3.3 Calidad del servicio**

Se denomina a la calidad de servicio como aquella capacidad para otorgar adecuadas respuestas que alcancen las expectativas, necesidades y demandas de los usuarios (Cardoso,



2001, como se citó en Reyes et al., 2005).

#### **2.3.4 Percepción**

Según Bustamante et al. (2019) la percepción es un proceso individual, caracterizado por la forma de seleccionar, organizar e interpretar la información que se recibe del entorno y que se encuentra relacionada con sus expectativas, las cuales conllevan a una evaluación en la calidad del servicio.

#### **2.3.5 Psicoterapia**

La psicoterapia se definió como el uso de los diferentes recursos psicológicos que permiten tratar los diversos casos de enfermedades mentales o trastornos. Esta intervención puede realizarse de manera individual, así como grupal (Saz, 2004).

#### **2.3.6 SERVPERF**

Según Repetto (2022), las siglas significan Performance Service, que es un instrumento que permite medir el rendimiento del servicio en función a su calidad basado en la percepción de los usuarios, en el cual evalúa cinco dimensiones que son la seguridad, empatía, capacidad de respuesta, fiabilidad y elementos tangibles.

## **CAPÍTULO III**

### **3. Diseño Metodológico**

#### **3.1 Tipo de Investigación**

##### **3.1.1 Cuantitativo**

Hernández et al. (2014) reconocieron que los enfoques de investigación permiten resolver problemas; sostiene que en el tiempo los enfoques cuantitativos, cualitativos o mixtos son las mejores alternativas. En el caso del enfoque cuantitativo se basa en una metodología de recolección de datos para comprobar las hipótesis planteadas; usando mediciones numéricas y análisis de estos datos estadísticos para obtener predicciones o patrones de comportamiento del fenómeno investigado. La investigación utilizó un enfoque cuantitativo, aplicando el instrumento SERVPERF para medir la calidad de servicio sobre la base de la percepción de los usuarios.

##### **3.2 Diseño de Investigación**

El tipo de diseño de la investigación fue no experimental, se basó en la observación del fenómeno en el ambiente natural, solo se analizó la variable de calidad de servicio con la aplicación de un instrumento; además, el estudio no tuvo grupo control. El diseño fue transversal descriptivo, dado que la recolección de datos se aplicó en un tiempo determinado, evaluándose a usuarios atendidos en 2022 y 2023, quienes describieron la incidencia de la variable calidad de servicio (Hernández et al., 2014).

##### **3.3 Población**

La población se definió como el grupo de elementos que cuenta con características similares, dentro del fenómeno a investigar, de ellos se obtiene información relevante para la investigación (Hernández et al., 2014). La población del estudio consideró a 487 usuarios que solicitaron uso del servicio dentro de los años 2022 y 2023, del área de Proyección

Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.

### **3.4 Muestra**

Según Hernández et al. (2014), la muestra es una parte representativa de la población, con la que se realice un estudio de investigación. Debido a que no se tuvo una cantidad cautiva de la población y se dependió de las aceptaciones en participar en el estudio por parte de los usuarios atendidos, se decidió utilizar la muestra intencionada, la que refirió que el investigador elije los elementos que van a integrar la muestra basado en su propio objetivo o viabilidad (López, 2004). Se seleccionó un mínimo de 110 usuarios mayores de edad, sin distinción de género; que fueron atendidos durante 2022 y 2023.

### **3.5 Muestreo**

Es el método que se usa para seleccionar a los elementos de la muestra, se refirió al conjunto de reglas y procedimientos para poder seleccionarlos (Mata et al., 1997 citado en López, 2004). Existen dos tipos de muestreo, el primero es el probabilístico y el segundo el no probabilístico, cuyo concepto es que todos los elementos de la población no cuentan con la misma probabilidad de ser elegidos (Pineda et al., 1994 citado en López, 2004).

En la investigación se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, que consistió en seleccionar los elementos disponibles o por comodidad del investigador (Pineda et al., 1994 citado en López, 2004). El estudio estuvo supeditado a la disponibilidad de participación de los usuarios, los mismos que fueron atendidos y cumplieron con los criterios de inclusión. Se consideró el aporte de DeVellis (2012), quien consideró que se puede utilizar un número mínimo entre 5 a 10 elementos, los cuales se multiplican por la cantidad de preguntas del cuestionario, elementos suficientes para obtener resultados óptimos de las dimensiones en relación con el constructo. Entonces, la investigación tuvo en cuenta un mínimo de 110, los cuales se basaron en la multiplicación de 5 elementos por las 22 preguntas del cuestionario.

### **3.6 Criterios de Inclusión**

#### **3.6.1 Criterios de inclusión**

Se tomó en consideración a usuarios mayores de edad, atendidos durante los años 2022 y 2023 y que aceptaron participar del estudio de investigación de manera voluntaria.

#### **3.6.2 Criterios de exclusión**

Se excluyó del estudio a los usuarios menores de edad, pues se requería contar con un nivel de madurez y objetividad adecuado para completar el cuestionario; así mismo, tampoco se consideró adultos diagnosticados con patologías que incapaciten en la toma de decisiones (demencia senil, Alzheimer o esquizofrenia; teniendo en cuenta que la persona debe estar dentro de su capacidad cognitiva para discernir y tomar decisiones). Asimismo, se excluyó a usuarios que no habían recibido ninguna atención por parte del área de Proyección Social.

### **3.7 Técnica de Recojo de Información**

Se solicitó apoyo a socios principales del centro de formación en psicoterapia, que brindaron la base de datos de los usuarios que requerían ser atendidos por los alumnos en formación. La base de datos contenía nombres, correo electrónico y número de celular, a quienes a través de WhatsApp se envió las invitaciones (anexo 1) para participar del estudio, acompañadas del enlace de Google Form, que incluyó el consentimiento informado (anexo 2) y el cuestionario SERVPERF (anexo 3). Este envío se realizó a los 487 usuarios que solicitaron el servicio de atención en los años 2022 y 2023, mayores de 18 años, basado en los criterios de inclusión y exclusión de la propia investigación. Cabe resaltar que para conseguir la mayor cantidad de respuestas posibles se realizaron 03 envíos de manera semanal; es así como se recogieron 114 usuarios como muestra.

### 3.8 Instrumento de Recolección de Datos

#### 3.8.1 Cuestionario SERVPERF

Según Hernández et al. (2014), el cuestionario es el instrumento más usado dentro de una investigación para la recolección de datos, frente a un fenómeno social, este se caracteriza por contener una serie de preguntas basadas en una o más variables a investigar. En la investigación se utilizó el instrumento SERVPERF (Performance Service), que midió la calidad de servicio de acuerdo con la percepción de los usuarios. La aplicación del instrumento tardó en promedio 10 minutos aproximadamente y contuvo 22 ítems que evalúan cinco dimensiones: seguridad, empatía, capacidad de respuesta, fiabilidad y elementos tangibles.

**Tabla 1**

*Ficha técnica del instrumento SERVPERF*

| Categoría   | Descripción   |
|-------------|---|
| Nombre      | SERVPERF: (Performance Service) Cuestionario para medir la calidad del servicio sobre la base de la percepción. |
| Autor       | Cronin y Taylor   |
| Año         | 1994  |
| Origen      | Estados Unidos  |
| Aplicación  | Individual  |
| Ítem        | 22  |
| Dimensiones | Seguridad, empatía, capacidad de respuesta, fiabilidad y elementos tangibles                                    |

Además, se usó la escala de Likert del 1 al 5 para las respuestas de cada ítem del cuestionario, para identificar el nivel de conformidad de los participantes, con las siguientes alternativas: 1. Totalmente en desacuerdo, 2. En desacuerdo, 3. Indiferente, 4. De acuerdo y 5. Totalmente de acuerdo (Izquierdo y León, 2019).

Los resultados se recogieron mediante una escala Likert, además se utilizó un baremo con el método Top Two Box (T2B), que según Ismaru (2015 citado en Tuse, 2022), para quien esta herramienta se aplica en diversas áreas como marketing, estudio de productos, recursos humanos a fin de obtener un indicador relacionado a la satisfacción del cliente; el cual se aplica en diversos tipos de encuestas para clientes, consumidores, personal, proveedores, etc. El proceso inicia tomando la referencia la sumatoria de las dos escalas más altas, las cuales representan las puntuaciones likert de 4 y 5, lo que muestran la calificación Top; mientras que bottom two box considera las 02 escalas más bajas de las puntuaciones Likert que son el 1 y 2; lo que muestra la calificación baja. Cabe resaltar que es preferible aplicar este método cuando se tiene una escala de Likert que va del 1 al 5; por lo cual da un indicador certero, lo que permite que no exista una dispersión de los resultados numéricos.

**Tabla 2**

*Baremo según Método Top Two Box (T2B)*

| Puntuación | Calificación |
|------------|--------------|
| 1 y 2      | Bajo         |
| 3          | Medio        |
| 4 y 5      | Alto         |

Cabe resaltar que la validación del instrumento utilizado constó de dos etapas que fueron la validación por juicio de expertos y el análisis de datos para obtener la validez y confiabilidad.

### **3.8.2 Técnicas de Análisis de Datos**

Para el tema de la validez del instrumento constó de dos etapas que fueron la validación por juicio de expertos y el análisis de datos para obtener la validez y confiabilidad.

Para este último, se utilizó el análisis factorial confirmatorio mediante el estimador de máxima mediante el estimador de máxima verosimilitud. La verificación de los indicadores de ajuste se usó el indicador de Tucker-Lewis (TLI) y el índice comparativo de ajuste (CFI), los cuales debían ser superiores a 0.90; asimismo se calculó el indicador de error cuadrático medio de aproximación (RMSEA), que fue inferior a 0.08, como sugiere Marsh et al. (2004) y por Hu y Bentler (1998).

Para las medidas de fiabilidad se usaron los indicadores de alfa de Cronbach ( $\alpha$ ) y coeficiente de omega de McDonald ( $\Omega$ ). La fiabilidad de una escala de medición se refirió a la capacidad de esta para medir de manera consistente un constructo a través del tiempo y en diferentes situaciones. En otras palabras, si una escala es fiable, se espera que los resultados obtenidos sean consistentes y estables a lo largo del tiempo. Para la clasificación del nivel de fiabilidad se usó el criterio de Kline (2013); el criterio de Kline (2013) establece que una escala se considera fiable cuando el valor de Alfa de Kline es igual o mayor a 0.7. Sin embargo, este criterio es solo una guía general y puede variar dependiendo del contexto y la naturaleza de la escala de medición.

Realizado los análisis, se construyó los indicadores a nivel global y por cada uno de los componentes del instrumento SERVPERF. Para ello se sumaron los puntajes obtenidos en cada uno de los ítems teniendo en cuenta las respuestas en tipo Likert. Frente a ello, se realizó análisis descriptivos, que incluye estadísticos de tendencia central, dispersión y

posición. Asimismo, a partir de los baremos, se analizaron los niveles de conformidad de la calidad del servicio a nivel global y por cada componente para los baremos se usaron los percentiles 33, 66 y 100 de la muestra. Por último, se realizaron pruebas T de student para medias independientes y análisis de ANOVA que describieron los resultados por cada componente según los objetivos específicos planteados en el primer capítulo del documento.

### **3.9 Validación del Instrumento SERVPERF**

Si bien la validación del instrumento no es uno de los objetivos de la investigación; sin embargo, se realizó para poder tener la confiabilidad y validez de este para tener la garantía en los resultados.

#### **3.9.1 Validación del instrumento por juicios de expertos**

El instrumento SERVPERF que se utilizó en la presente investigación tuvo la funcionalidad de medir la calidad del servicio sobre la base de la percepción de los usuarios. El cuestionario fue validado por seis juicios de expertos, a fin de contar con sugerencias de cambios que se encontraran ajustadas a la realidad del servicio realizado en el área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima (anexos 4 y 5).

#### **3.9.2 Validación de instrumentos mediante análisis de validez y fiabilidad**

A continuación, se presentan los resultados de la validez y fiabilidad para cada una de las dimensiones del instrumento SERVPERF.



**Tabla 3***Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de empatía*

|  | $\lambda$ | $p$   |
|--|-----------|-------|
| 1. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió en la sesión terapéutica lo(a) trató con amabilidad                              | 0.38      | <.001 |
| 2. En el área de Proyección Social lo(a) orientaron adecuadamente para poder conectarse con su psicólogo(a) asignado(a). | 0.62      | <.001 |
| 3. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió durante la sesión terapéutica, comprendió su problema.                           | 0.67      | <.001 |
| 4. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió le brindó soporte emocional.   | 0.68      | <.001 |
| 5. El/la psicólogo(a) que le atendió lo(a) escuchó atentamente.  | 0.64      | <.001 |
| $\chi^2$   | 7.560(2)  | <.05  |
| CFI  | 0.997     |       |
| TLI  | 0.991     |       |
| RMSEA  | 0.029     |       |
| $\alpha$   | 0.757     |       |
| $\omega$   | 0.761     |       |

En cuanto a la validación de los instrumentos, conforme a lo comentado en la sección metodológica se ha calculado los indicadores de análisis factorial confirmatorio (AFC) junto con los test de fiabilidad para cada una de las dimensiones evaluadas. Específicamente, la dimensión de empatía refleja las cargas factoriales superiores a 0.3 en cada uno de los ítems que conforman la dimensión, asimismo se reporta que el p-valor es menor a 0.001 para todos los casos. En cuanto a los índices de ajustes se reporta valores superiores para el coeficiente de CFI = 0.997. TLI = 0.991 y RMSEA = 0.029, lo que significa que presentan coeficientes de ajustes adecuados y sugiere un nivel de validez adecuado. Por último, en cuanto a los valores de fiabilidad se presenta un nivel de  $\alpha = 0.757$  y  $\omega = 0.761$ ; esto significa un nivel de fiabilidad adecuado.

**Tabla 4***Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de seguridad*

|   | $\lambda$ | $p$   |
|---|-----------|-------|
| 1. El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le inspiró confianza.              | 0.38      | <.001 |
| 2. El servicio del área de Proyección Social fue útil para su caso.         | 0.62      | <.001 |
| 3. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió está adecuadamente capacitado(a).   | 0.67      | <.001 |
| 4. El personal de proyección social resolvió sus inquietudes adecuadamente. | 0.68      | <.001 |
| $\chi^2$  | 9.247(4)  | <.05  |
| CFI   | 0.937     |       |
| TLI   | 0.911     |       |
| RMSEA   | 0.018     |       |
| $\alpha$  | 0.856     |       |
| $\omega$  | 0.896     |       |

La segunda dimensión, denominada seguridad, fue evaluada a nivel de fiabilidad y validez y sus resultados se presentan en la tabla 4. En cuanto a los indicadores de validez, los ítems evaluados presentan coeficientes superiores a 0.3 de validez y un p valor menor a 0.05 lo que sugiere que los coeficientes son adecuados como elementos que conforman un constructo. Igual, los indicadores de ajustes son adecuados en tanto el CFI y TLI son superiores a 0.9, y el RMSEA reportado es menor a 0.08. Por último, los indicadores de fiabilidad también son adecuados al superar al valor esperado de 0.7, siendo  $\alpha = 0.859$  y un  $\omega = 0.896$ .

**Tabla 5***Calidad de Servicio sobre la base de la dimensión de capacidad de respuesta*

|  | $\lambda$ | $p$   |
|--|-----------|-------|
| 1. El tiempo establecido de la sesión(es) le fue suficiente para absolver sus dudas.                                       | 0.38      | <.001 |
| 2. El personal del área de Proyección Social le asignó al psicólogo(a) rápidamente.  | 0.62      | <.001 |
| 3. El/ la psicólogo(a) asignado(a) le respondió la coordinación de su cita rápidamente.                                    | 0.67      | <.001 |
| 4. El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le brindó apoyo de acuerdo con lo que Ud. necesitaba en ese momento de la sesión. | 0.68      | <.001 |
| $\chi^2$   | 12.413(2) | <.05  |
| CFI  | 0.985     |       |
| TLI  | 0.981     |       |
| RMSEA  | 0.067     |       |
| $\alpha$   | 0.897     |       |
| $\omega$   | 0.901     |       |

En cuanto a la dimensión de capacidad de respuesta, los resultados se detallan en la tabla 5, donde los ítems referidos a esta dimensión presentan un  $\lambda$  superiores a 0.3 y todas ellas presentan un  $p < 0.05$ ; junto con ello, se detalla que el CFI = 0.985. TLI = 0.981 y RMSEA = 0.067. Por último, los indicadores de fiabilidad también son adecuados, específicamente, se reporta que un  $\alpha = 0.897$  y un  $\omega = 0.901$ , siendo el indicador superior a 0.7.

**Tabla 6***Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de fiabilidad*

|  | $\lambda$ | $p$   |
|--|-----------|-------|
| 1. El tiempo establecido de la sesión(es) le fue suficiente para absolver sus dudas.                                       | 0.38      | <.001 |
| 2. El personal del área de Proyección Social le asignó al psicólogo(a) rápidamente.  | 0.62      | <.001 |
| 3. El/ la psicólogo(a) asignado(a) le respondió la coordinación de su cita rápidamente.                                    | 0.67      | <.001 |
| 4. El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le brindó apoyo de acuerdo con lo que Ud. necesitaba en ese momento de la sesión. | 0.68      | <.001 |
| $\chi^2$   | 12.413(2) | <.05  |
| CFI  | 0.985     |       |
| TLI  | 0.981     |       |
| RMSEA  | 0.067     |       |
| $\alpha$   | 0.897     |       |
| $\omega$   | 0.901     |       |

En cuanto a la dimensión de fiabilidad se presentan los resultados en la tabla 6, donde los coeficientes de análisis factorial confirmatorio son superiores a 0.3 para todos los ítems que forman parte de la escala; siendo todos ellos significativos ( $p < 0.05$ ); asimismo, el indicador de CFI = 0.985, TLI = 0.981 y RMSEA = 0.067; por último, el indicador de fiabilidad fue adecuado siendo el  $\alpha$  reportado fue de 0.897 y el  $\omega$  reportado fue de 0.901, superando el valor esperado de 0.7.

**Tabla 7***Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de elementos tangibles*

|   | $\lambda$ | $p$   |
|---|-----------|-------|
| 1. El área de Proyección Social cumplió con prestar el servicio prometido.  | 0.45      | <.001 |
| 2. El/la psicólogo(a) asignado(a) a su caso respetó lo estipulado en la ficha de atención de proyección social considerando monto, duración y modalidad de la sesión. | 0.55      | <.001 |
| 3. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió inició la sesión con puntualidad.   | 0.72      | <.001 |
| 4. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió, cumplió el objetivo que Ud. estaba buscando.   | 0.47      | <.001 |
| $\chi^2$  | 8.654(2)  | <.05  |
| CFI   | 0.975     |       |
| TLI   | 0.971     |       |
| RMSEA   | 0.039     |       |
| $\alpha$  | 0.901     |       |
| $\omega$  | 0.912     |       |

En cuanto a la dimensión de elementos tangibles se presentan los resultados en la tabla 7, donde los coeficientes de análisis factorial confirmatorio son superiores a 0.3 para todos los ítems que forman parte de la escala; siendo todos ellos significativos ( $p < 0.05$ ); asimismo, el indicador de CFI = 0.975, TLI = 0.971 y RMSEA = 0.039; por último, el indicador de fiabilidad fue adecuado siendo el  $\alpha$  reportado fue de 0.901 y el  $\omega$  reportado fue de 0.912, superando el valor esperado de 0.7.

### **3.10 Aspectos Éticos**

Para la presente investigación se contó con el Oficio N° 0807-2023-CIEI-UC, emitido por el Comité de Ética, el cual indicó que el estudio de investigación fue aprobado, el cual se adjunta en el anexo 6.

## CAPÍTULO IV

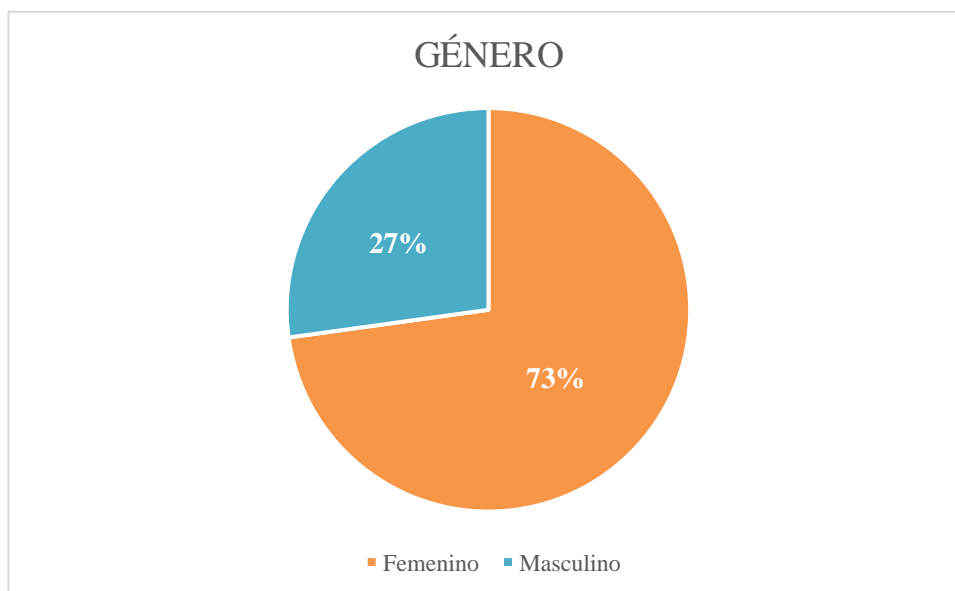
### 4. Resultados

#### 4.1 Descripción de los participantes

En este estudio de investigación se ha obtenido una muestra de 114 participantes, todos adultos, quienes fueron atendidos en el área de Proyección Social del Instituto de formación en Psicoterapia. De estos 114 participantes 83 fueron de género femenino y 31 de género masculino, con una edad promedio de 32 años entre todos los participantes. Además, hubo 30 usuarios diagnosticados y 84 no diagnosticados antes de obtener atención psicoterapéutica.

#### Figura 1

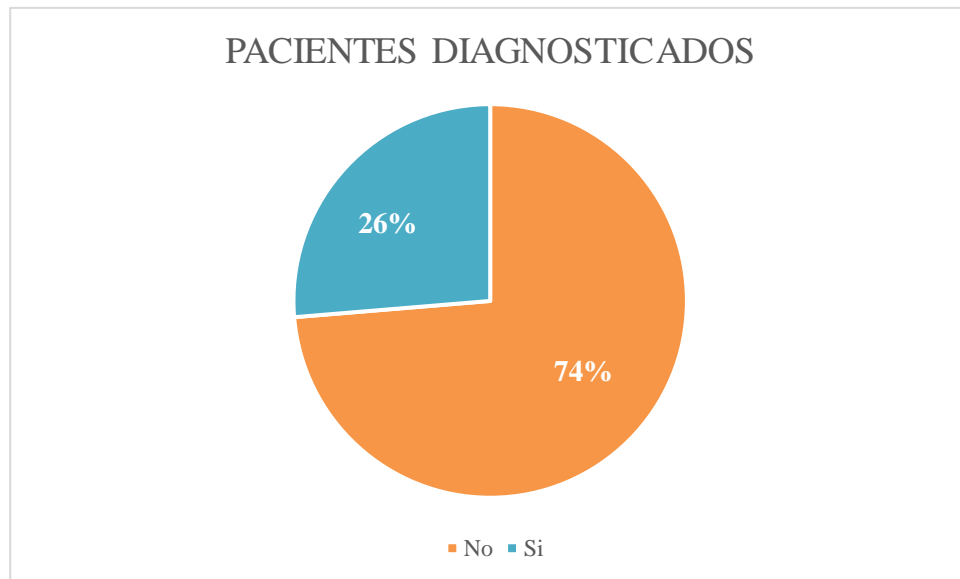
*Distribución de los participantes según su género*



En la figura 1 se observa que; de los 114 participantes que fueron atendidos, el 73 % fue de género femenino; y el 27 %, de género masculino, siendo este la minoría de usuarios.

**Figura 2**

*Distribución de los participantes según su diagnóstico*



En la figura 2 se muestra que, de los 114 participantes que fueron atendidos, el 26 % ha sido diagnosticado por un psiquiatra o neurólogo con alguna enfermedad de salud mental; mientras que el 74 % no había tenido ningún diagnóstico suscrito por alguno de los especialistas mencionados anteriormente hasta la fecha de su atención.

## 4.2 Descripción de los Resultados

**Tabla 8**

*Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de empatía*

| Ítem   | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Indiferente | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--|--------------------------|---------------|-------------|------------|-----------------------|
| 1. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió en la sesión terapéutica lo(a) trató con amabilidad                              | 13.16 %                  | 0.88 %        | 0.00 %      | 9.65 %     | 76.32 %               |
| 2. En el área de Proyección Social lo(a) orientaron adecuadamente para poder conectarse con su psicólogo(a) asignado(a). | 13.16 %                  | 0.88 %        | 5.26 %      | 21.05 %    | 59.65 %               |
| 3. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió durante la sesión terapéutica, comprendió su problema.                           | 12.28 %                  | 0.88 %        | 2.63 %      | 19.30 %    | 64.91 %               |
| 4. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió le brindó soporte emocional.   | 11.40 %                  | 2.63 %        | 3.51 %      | 17.54 %    | 64.91 %               |
| 5. El/la psicólogo(a) que le atendió lo(a) escuchó atentamente.  | 13.16 %                  | 0.00 %        | 3.51 %      | 13.16 %    | 70.18 %               |

En la tabla 8, se muestra la percepción de los usuarios sobre la calidad de servicio sobre la base de la dimensión de empatía. De los 114 (100 %) de usuarios atendidos, el 76.32 % percibió como totalmente de acuerdo que en la sesión terapéutica, el psicólogo/a



los trató con amabilidad; sin embargo, existe un 13.16 % que estuvo totalmente en desacuerdo. Por otro lado, tenemos un 59.65 % de usuarios que percibieron como totalmente de acuerdo que en el área de Proyección Social los orientaron de forma adecuada para poder conectarse con su psicólogo/a asignado; mientras que un 13.16 % estuvo totalmente en desacuerdo. Además, en relación con que el psicólogo que los atendió durante la sesión comprendió sus problemas, la mayoría estuvo totalmente de acuerdo, habiendo alcanzado un 64.91 %; sin embargo, hubo un 12.28 % que estuvieron totalmente en desacuerdo. De igual manera, un 64.91 % respondieron que estuvieron totalmente de acuerdo que los psicólogos que los atendieron les brindaron soporte emocional, pero un 11.40 % lo puntuó como totalmente en desacuerdo. Con base en el último ítem se obtuvo que un 70.18 % percibió que los psicólogos/as que los atendieron los escucharon atentamente en la sesión; por lo contrario, hay un porcentaje de un 13.17 % que estuvieron totalmente en desacuerdo con este punto. Se evidenció que la mayoría de los participantes están totalmente de acuerdo con la calidad de servicio sobre la base de la dimensión de empatía.

**Tabla 9***Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de seguridad*

| Ítem  | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Indiferente | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|---|--------------------------|---------------|-------------|------------|-----------------------|
| 1. El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le inspiró confianza.              | 11.40 %                  | 1.75 %        | 4.39 %      | 10.53 %    | 71.93 %               |
| 2. El servicio del área de Proyección Social fue útil para su caso.         | 12.28 %                  | 0.88 %        | 2.63 %      | 19.30 %    | 64.91 %               |
| 3. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió está adecuadamente capacitado(a).   | 12.28 %                  | 0.88 %        | 2.63 %      | 14.91 %    | 69.30 %               |
| 4. El personal de proyección social resolvió sus inquietudes adecuadamente. | 12.28 %                  | 2.63 %        | 7.02 %      | 23.68 %    | 54.39 %               |

En la tabla 9 se observa que basados en la dimensión de seguridad, el 71.93 % de los usuarios atendidos, respondieron que estaban totalmente de acuerdo en que el psicólogo/a que los atendió les inspiró confianza, sin embargo, hay un porcentaje de 11.40 % que percibieron lo contrario, ya que de acuerdo con sus respuestas se observó que están totalmente en desacuerdo. Por otro lado, sobre la base del ítem 2, donde se afirma si el

servicio del área de Proyección Social les fue útil para su caso, se obtuvo que un 64.91 % de usuarios estuvieron totalmente de acuerdo, pero un 12.28 % totalmente en desacuerdo. Además, un 69.30 % percibieron que el/la psicólogo/a que lo(a) atendió está adecuadamente capacitado(a), sin embargo, hubo un 12.28 % que estuvieron totalmente en desacuerdo. Por otra parte, un 54.39 % estuvieron totalmente de acuerdo que el personal de proyección social resolvió sus inquietudes adecuadamente; por el contrario, un 12.28 % lo puntuaron como totalmente en desacuerdo. Se observó que sobre la base de la percepción de los usuarios atendidos y en relación con la dimensión de seguridad la mayoría lo puntuó como totalmente de acuerdo.

**Tabla 10**

*Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de capacidad de respuesta*

| Ítem   | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Indiferente | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--|--------------------------|---------------|-------------|------------|-----------------------|
| 1. El tiempo establecido de la sesión(es) le fue suficiente para absolver sus dudas.                                       | 11.40 %                  | 2.63 %        | 5.26 %      | 27.19 %    | 53.51 %               |
| 2. El personal del área de Proyección Social le asignó al psicólogo(a) rápidamente.  | 13.16 %                  | 2.63 %        | 3.51 %      | 24.56 %    | 56.14 %               |
| 3. El/ la psicólogo(a) asignado(a) le respondió la coordinación de su cita rápidamente.                                    | 14.91 %                  | 0.00 %        | 0.00 %      | 13.16 %    | 71.93 %               |
| 4. El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le brindó apoyo de acuerdo con lo que Ud. necesitaba en ese momento de la sesión. | 12.28 %                  | 0.88 %        | 7.02 %      | 14.91 %    | 64.91 %               |

Según la tabla 10 y con base en la percepción de los usuarios referente a la dimensión de capacidad de respuesta, se obtuvo que el 53.51 % de los 114 participantes estuvieron totalmente de acuerdo en que el tiempo establecido en la sesión fue suficiente para absolver sus dudas, sin embargo; hubo un 11.40 % que estuvieron totalmente en desacuerdo con este punto. Así mismo, la mayoría con un porcentaje de 56.14 % que

percibieron estar totalmente de acuerdo que el personal del área de Proyección Social le asignó al psicólogo(a) rápidamente, pero existió un 13.16 % que estuvieron totalmente en desacuerdo. Del mismo modo, se obtuvo una respuesta en que el 71.93 % de usuarios estuvieron totalmente de acuerdo en que el psicólogo(a) asignado(a) les respondió la coordinación de su cita rápidamente, por el contrario, un 14.91 % se encontraron totalmente en desacuerdo. En relación con que si el psicólogo(a) que los atendió les brindó apoyo de acuerdo con lo que necesitaban en el momento de la sesión, se obtuvo que un 64.91 % estuvieron totalmente de acuerdo con este punto, sin embargo, un 12.28 % no lo estuvo. Se obtuvo como resultado que la mayoría de los usuarios estuvo totalmente de acuerdo sobre la base de sus percepciones sobre esta dimensión.

**Tabla 11***Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de fiabilidad*

| Ítem  | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Indiferente | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|---|--------------------------|---------------|-------------|------------|-----------------------|
| 1. El área de Proyección Social cumplió con prestar el servicio prometido.  | 13.16 %                  | 0.88 %        | 0.88 %      | 10.53 %    | 74.56 %               |
| 2. El/la psicólogo(a) asignado(a) a su caso respetó lo estipulado en la ficha de atención de proyección social considerando monto, duración y modalidad de la sesión. | 14.04 %                  | 0.88 %        | 0.00 %      | 9.65 %     | 75.44 %               |
| 3. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió inició la sesión con puntualidad.   | 13.16 %                  | 0.00 %        | 1.75 %      | 18.42 %    | 66.67 %               |
| 4. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió, cumplió el objetivo que Ud. estaba buscando.   | 11.40 %                  | 0.88 %        | 7.90 %      | 23.68 %    | 56.14 %               |

En la tabla 11 se observa que de los 114 participantes que fueron atendidos en el área de Proyección Social y según la dimensión de fiabilidad, se evidenció un 74.56 % de usuarios que estuvieron totalmente de acuerdo que esta área cumplió con el servicio prometido, sin

embargo, hay un 13.16 % que estuvieron totalmente en desacuerdo. Así mismo, un 75.44 % indicaron estar totalmente de acuerdo en que el psicólogo (a) que los atendió respetó lo estipulado en la ficha de atención, considerando monto de la sesión, duración y la modalidad de esta, pero un 14.04 % consideraron estar totalmente en desacuerdo. Por otro lado, respecto al ítem 3, un 66.67 % respondieron estar totalmente de acuerdo que el psicólogo(a) que los atendió inició la sesión con puntualidad, mientras que un 13.16 % estuvieron totalmente en desacuerdo. Por otra parte, respecto a si el psicólogo(a) que los atendió cumplió con el objetivo que el usuario estaba buscando, dio como resultado que el 56.14 % estuvieron totalmente de acuerdo, por el contrario, existió un 11.40 % que estuvieron totalmente en desacuerdo. Se evidenció que la mayoría de los usuarios están totalmente de acuerdo con la calidad de servicio sobre la base de la dimensión de fiabilidad.

**Tabla 12***Calidad de servicio sobre la base de la dimensión de elementos tangibles*

| Ítem   | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Indiferente | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|--|--------------------------|---------------|-------------|------------|-----------------------|
| 1. Mi psicólogo(a) asignado(a) contó con equipos como: laptop, internet estable y materiales como: documentos o videos acordados para su atención tanto en lo presencial como virtual. | 13.16 %                  | 0.88 %        | 2.63 %      | 28.95 %    | 54.39 %               |
| 2. El ambiente donde fue atendido(a) se encontraba limpio y ordenado, ya sea que su sesión haya sido presencial o virtual.   | 13.16 %                  | 0.88 %        | 2.63 %      | 8.77 %     | 74.56 %               |
| 3. El/la psicólogo(a) que lo/la atendió en la(s) sesión(es) terapéutica(s) tenía una apariencia aseada y ordenada.   | 13.16 %                  | 0.88 %        | 4.39 %      | 7.90 %     | 73.68 %               |
| 4. Los documentos del servicio como la "ficha de proyección social adultos" y el "Contrato de atención   | 12.28 %                  | 7.02 %        | 7.02 %      | 14.91 %    | 58.77 %               |



---

psicológica" son

visualmente adecuados y

comprensibles.

5. El espacio presencial o

virtual donde fue atendido

|         |        |        |         |         |
|---------|--------|--------|---------|---------|
| 12.28 % | 0.88 % | 3.51 % | 14.04 % | 69.30 % |
|---------|--------|--------|---------|---------|

mostraba ser un lugar

privado.

---

La tabla 12 describe las 114 respuestas de los participantes, y cómo estos han percibido la calidad de servicio sobre la base de la dimensión de elementos tangibles. Se observó que un 54.39 % estuvieron totalmente de acuerdo en que el psicólogo(a) que los atendió contó con equipos como laptop, internet estable y materiales como documentos, videos para la atención, tanto presencial o virtual, sin embargo, un porcentaje de 13.16 % estuvo totalmente en desacuerdo respecto a este ítem. Por otro lado, un 74.56 % estuvo totalmente de acuerdo en que el ambiente donde fue atendido se encontraba limpio y ordenado, sea este ambiente presencial o virtual, pero se encontró un 13.16 % que estuvo totalmente en desacuerdo. De igual forma, hubo un 73.68 % que percibieron como totalmente de acuerdo que el psicólogo(a) que los atendió en la sesión terapéutica tenía una apariencia aseada y ordenada, por el contrario, un 13.16 % estuvo totalmente en desacuerdo. Respecto al siguiente ítem, un 58.77 % estuvo totalmente de acuerdo y un 12.28 % totalmente en desacuerdo en que los documentos del servicio como la ficha de proyección social adultos y el contrato de atención psicológica son visualmente adecuados y comprensibles. Así mismo, se encontró que un 69.30 % estuvo totalmente de acuerdo en que el espacio presencial o virtual donde fue atendido mostraba ser un lugar privado, por el contrario, solo un 12.28 % estuvo totalmente en desacuerdo con esto. Se obtuvo que de los

114 participantes la mayoría ha percibido estar totalmente de acuerdo con la calidad de servicio en relación con la dimensión de elementos tangibles.

**Tabla 13**

*Resultado global de la calidad del servicio por dimensión*

| Dimensión              | Totalmente en desacuerdo | En desacuerdo | Indiferente | De acuerdo | Totalmente de acuerdo |
|------------------------|--------------------------|---------------|-------------|------------|-----------------------|
| Empatía                | 12.63 %                  | 1.05 %        | 2.98 %      | 16.14 %    | 67.19 %               |
| Seguridad              | 12.06 %                  | 1.54 %        | 4.17 %      | 17.11 %    | 65.13 %               |
| Capacidad de respuesta | 12.94 %                  | 1.54 %        | 3.95 %      | 19.96 %    | 61.62 %               |
| Fiabilidad             | 12.94 %                  | 0.66 %        | 2.63 %      | 15.57 %    | 68.20 %               |
| Elementos tangibles    | 12.81 %                  | 2.11 %        | 4.04 %      | 14.91 %    | 66.14 %               |

En la tabla 13 se observan los resultados globales de la percepción de los usuarios atendidos sobre la calidad de servicio del área de Proyección Social del Instituto Psicoterapéutico, basándose en los promedios de cada una de las dimensiones. Según la escala Likert, en la cual 5 es calificada como “totalmente de acuerdo”, se obtuvo el porcentaje más alto en las cinco dimensiones. De esta manera se evidenció un mayor porcentaje con un 68.20 % de usuarios atendidos que percibieron haber estado totalmente de acuerdo con la dimensión de fiabilidad, siguiendo a esta la dimensión de empatía con un 67.19 %, así mismo, un 66.14 % en la dimensión de elementos tangibles, a continuación, la dimensión de seguridad con un porcentaje de 65.13 % y por último un 61.62 % en la dimensión de capacidad de respuesta, siendo esta la de menor porcentaje obtenido. Sin embargo, se ha evidenciado un porcentaje mínimo en todas las dimensiones con un 12 %

aproximadamente de los usuarios que han tenido una percepción calificada como totalmente en desacuerdo en todas las dimensiones. Se demostró que la dimensión con mayor porcentaje fue la de fiabilidad y la de menor porcentaje la de capacidad de respuesta según la percepción de los usuarios.

**Tabla 14**

*Resultado de la calidad del servicio por dimensión según Baremo*

| Dimensión              | B2B     | Neutro | T2B     |
|------------------------|---------|--------|---------|
| Empatía                | 13.68 % | 2.98 % | 83.33 % |
| Seguridad              | 13.60 % | 4.17 % | 82.24 % |
| Capacidad de respuesta | 14.47 % | 3.95 % | 81.58 % |
| Fiabilidad             | 13.60 % | 2.63 % | 83.77 % |
| Elementos tangibles    | 14.91 % | 4.04 % | 81.05 % |
| Calidad de servicio    | 14.05 % | 3.55 % | 82.39 % |

La tabla 14 evidencia los resultados de la calidad de servicio del área de Proyección Social por cada dimensión y según el baremo; la cual demostró los porcentajes basados en las percepciones de los usuarios atendidos. Se comprobó que los mayores porcentajes se encontraron en el indicador alto T2B (Top Two Box) en las cinco dimensiones, habiéndose sumado de la calificación 4 y 5 de la escala Likert de la tabla 13. Por lo tanto, se demostró que la fiabilidad obtuvo un 83.77 %, la cual evidenció que tiene la percepción más alta de los usuarios, siguiendo la empatía con un 83.33 %, la seguridad con 82,24 %, en la dimensión de capacidad de respuesta un 81.58 % y un menor porcentaje en elementos tangibles con un 81.05 % ; mientras que el indicador B2B (Bottom two box), el cual resultó de la sumatoria de la calificación 1 y 2 de escala Likert, la cual se observa en la tabla 13, y que dieron como resultado bajo, habiéndose encontrado un 14.91 % en elementos tangibles,

14.47 % en capacidad de respuesta, 13.68 % en empatía y un 13.60 % en seguridad y fiabilidad. Así mismo se evidenció un menor porcentaje de los participantes que lo calificaron como neutra. Se demostró que todas las dimensiones calificaron como altas y dentro de estas la de mayor porcentaje fue la fiabilidad y la de menor porcentaje los elementos tangibles según el baremo. Para haber obtenido los resultados de la calidad de servicio se promediaron las cinco dimensiones, donde el indicador T2B; obtuvo un 82.39 % es decir, que los usuarios han percibido alta la calidad del servicio, un 14.05 % la percibieron como baja, como lo muestra el indicador B2B y solo un 3.55 % la percibieron neutra.

## CAPÍTULO V

### 5. Discusiones

Para poder medir la variable de calidad de servicio se han tomado dentro de ella cinco dimensiones como son la empatía, seguridad, la capacidad de respuesta, la fiabilidad y los elementos tangibles, los cuales se discuten en los resultados obtenidos de cada uno de ellos, así como los resultados de la variable en función a los indicadores del baremo.

Así mismo, dentro de este apartado se ha complementado con algunos antecedentes que miden la calidad de servicio utilizando el instrumento SERVPERF en centro de salud como hospitales o centros odontológicos, que permiten comparar dentro del ámbito de la salud en general; por otro parte se ha incluido investigaciones que han medido esta variable con el instrumento SERVQUAL, el cual se soporta en las cinco dimensiones similares al instrumento utilizado en este estudio, a modo de contrastar resultados.

En la presente investigación, según la dimensión de empatía, se encontró un resultado alto de 83.33 %, el cual es consecuente con el planteamiento de la hipótesis (apartado 1.3.4.1), pues se esperó que la calidad del servicio fuese alta desde la dimensión de la empatía percibida por los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima, por tal motivo esta se acepta.

Esto se comprueba con el estudio realizado por el autor Ríos (2023), quien hizo una investigación titulada “Calidad de atención y satisfacción en telemedicina psiquiátrica en un centro de salud mental comunitario durante la pandemia covid-19”, donde se encontró como resultado que el 98 % de los usuarios estuvieron satisfechos en relación con la empatía. Así mismo, se sustenta con la investigación de Repetto (2022), en su estudio denominado: “Calidad de Servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Mental Comunitario de La Perla, 2021”, cuyo objetivo fue identificar si existe alguna relación entre la calidad del servicio y la satisfacción por parte de los usuarios del Centro de Salud Mental, quienes

se atendieron durante el mes de septiembre del 2021, en que el 89.5 % de los usuarios consideraron como alta la dimensión de empatía.

Por otro lado, Massironi y Villafuerte (2021), en el estudio de investigación cuyo título fue la “Calidad del Servicio Odontológico Basado en el Modelo SERVPERF de un Centro Odontológico, Lima, 2021” obtuvo que el 78 % de los pacientes atendidos consideraron como muy de acuerdo en esta dimensión. Tal como Pardave y Vásquez (2020) quienes realizaron una investigación titulada: “Calidad de Atención en el Servicio de Odontología en Pacientes del Centro Universitario de Salud de una Universidad Privada de Lima Durante el 2019” tuvieron como resultado que el 56.80 % de los pacientes, calificaron como extremadamente buena la dimensión de seguridad.

A diferencia de los autores anteriores, en el estudio realizado por Quispe (2022) en su investigación titulada: “Calidad de atención y actividades básicas de la vida diaria en usuarios adultos mayores del Centro de Salud Mental Comunitario Mi Perú, Callao, 2021” se tuvo un alcance del 40 % de usuarios que consideraron que a veces se cumple con la empatía. Así mismo, en el estudio de Matute (2020) denominado: “Evaluación de la calidad de atención y su influencia en la satisfacción de los usuarios de los servicios de salud mental de la zona 8”, en el cual el 37 % de los pacientes indicaron estar totalmente de acuerdo en que los médicos se comunicaban con fluidez y amabilidad, siendo esta una de las características propias de la empatía. De igual modo, Gutierrez (2021), en el estudio denominado “Derechos del paciente y calidad de servicio percibido por el usuario externo de un centro de salud en Chincheros, 2021”, se utilizó el mismo instrumento SERVPERF, obtuvo que el 53 % de los pacientes calificaron como regular la empatía. Es por ello, que lo referido por López, Arán y Richaud (2014), el personal del programa de proyección social evidencia la capacidad de comprender a los demás; siendo esta una de las habilidades fundamentales para poder interactuar entre los seres humanos.

En el presente estudio se encontró un resultado alto basado en la dimensión de seguridad, con un 82.24 %, el cual concuerda con la hipótesis (apartado 1.3.4.2), ya que se esperaba que la calidad del servicio sea alta desde esta dimensión percibida por los usuarios del programa de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima; por lo tanto, esta hipótesis se acepta. Esto se comprueba con los siguientes antecedentes encontrados durante la investigación, como el de Repetto (2022), quien refirió que el 81.5 % de los pacientes manifestaron como alta la dimensión de seguridad. Por otro lado, Matute (2020) demostró en su estudio, que el 50 % de los pacientes refirieron que el personal sabía su trabajo y lo hacían bien.

Así mismo, Massironi y Villafuerte (2021) obtuvieron un 74 % de los pacientes que consideraron como muy de acuerdo esta dimensión. Tal como Pardave y Vásquez (2020) quienes tuvieron como resultado que el 60 % de los pacientes calificaron como extremadamente buena la dimensión de seguridad. Sin embargo, Quispe (2022) encontró que el 42.5 % de los usuarios consideraron que a veces se cumplía con esta dimensión. Así mismo, en el estudio realizado por Gutierrez (2021) en el cual utilizó el mismo instrumento SERVPERF, en un centro de salud, obtuvo que el 60 % de los pacientes la consideraron como regular. Los resultados del presente estudio representan un alto porcentaje dentro de la dimensión de seguridad de los usuarios atendidos, por lo que al basarnos en la teoría mencionada por Izarra y Ponce (2014), donde se muestra que el personal de proyección social contó con la habilidad de poder inspirar confianza y credibilidad, incluyendo el poseer conocimientos para responder dudas o inquietudes; además de confiar en su integridad moral y ética.

Sobre la base de la hipótesis (apartado 1.3.4.3), se esperaba que la calidad del servicio sea baja desde la dimensión de la capacidad de respuesta percibida por los usuarios del programa de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima; sin embargo, los resultados obtenidos en el presente estudio mostraron un nivel alto con un 81.58 %; por lo cual se rechaza la hipótesis planteada. Esto se fundamenta con el estudio de Matute (2020), en el cual obtuvo que el 50 % de los usuarios del servicio, se encontraban totalmente en desacuerdo en el tiempo de asignación de cita.

Así mismo, Quispe (2022) tuvo un resultado donde el 52.5 % de los usuarios consideraban que casi nunca cumplieron y en la investigación de Ríos (2023) el 58 % de los usuarios manifestaron que la “velocidad de respuesta”, la cual está asociada a la capacidad de respuesta fue un indicador bajo. Así mismo, en el estudio realizado por Gutierrez (2021) con el mismo instrumento en un centro de salud, encontró que el 69 % de los pacientes manifestaron como regular esta dimensión.

A diferencia, del estudio realizado por Repetto (2022), en el cual obtiene un 61.80 % de usuarios que consideraron alta esta dimensión de capacidad de respuesta. Así mismo, en la investigación de Ocampo Torres et al. (2022), quienes realizaron la investigación denominada: “Evaluación de la Calidad en la Atención al Usuario en el Servicio de Urgencias del Hospital General de la Huasteca, a través del Modelo SERVPERF”, encontraron que la media de esta dimensión, en una escala de Likert entre 01 al 07, fue de 3.8 considerada como satisfactoria.

De igual modo Massironi y Villafuerte (2021) obtuvieron un 70.6 % de los pacientes atendidos en el centro odontológico, quienes manifestaron estar muy de acuerdo. Por lo tanto, según la teoría de Izarra y Ponce (2014) sobre la base de la dimensión de capacidad de respuesta, se encontró que el personal del programa de proyección social prestó atención a los usuarios y les brindó el tiempo suficiente para responder dudas; siendo esta de forma



oportuna y rápida.

Otra de las dimensiones, que se utilizó para poder medir la calidad del servicio fue la fiabilidad, la cual nos arrojó un alto porcentaje de 83.77 % y este resultado coincide con la hipótesis planteada (apartado 1.3.4.4), ya que se esperaba que la calidad del servicio fuese alta desde la dimensión de fiabilidad percibida por los usuarios del programa de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima; por lo tanto, esta hipótesis se acepta.

Esto se comprueba con distintos autores, como Repetto (2022), quien en su estudio existió un alto porcentaje con un 48.7 %; así como la investigación de Ríos (2023) quien también obtuvo un nivel alto en la prestación de servicio. Además, Barros et al. (2020) realizaron una investigación titulada: “Determinación de Calidad de Atención Mediante Encuesta de Satisfacción Usuaría SERVPERF en Centro de Salud Familiar las Torres, Viña del Mar, Región de Valparaíso, Chile”, en el cual obtuvieron un resultado del 79.28 % de nivel alto de satisfacción. De igual modo Massironi y Villafuerte (2021) obtuvieron que el 54 % de los pacientes estuvieron muy de acuerdo.

Sin embargo, los resultados obtenidos en el estudio de Quispe (2022) son que se halló un 55 % de los usuarios que consideran que casi no cumple. Así mismo, en la investigación de Pedraja-Rejas et al. (2019) titulada: “Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: Hacia un plan de mejora”. Aplicaron el instrumento SERVPERF, y encontraron que la media de esta dimensión, en una escala de Likert entre 01 al 07, fue de 3.99 representada como desfavorable. De igual modo, Gutierrez (2021) obtuvo que el 60 % de los pacientes atendidos en el centro de salud, fue baja. Es por ello, que basado en el puntaje arrojado en este estudio demostró que según la teoría de Izarra y Ponce (2014) en la dimensión de fiabilidad, los usuarios atendidos en el programa de proyección social se sintieron cómodos con el servicio, tanto como en sus atenciones, así mismo que cumplieron

con generarles las citas solicitadas, que realizaron las atenciones respetando su privacidad y que durante la atención les prestaron realmente atención, tal como se les ofreció inicialmente.

Dentro de la dimensión de elementos tangibles en la presente investigación, se ha obtenido un porcentaje de 81.05 %; es decir, que los usuarios atendidos en el programa de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima; han percibido esta dimensión como muy alta sobre la base de su puntuación, lo cual concuerda con el planteamiento de la hipótesis (apartado 1.3.4.5), por lo tanto, esta se acepta. Esto se demuestra con los siguientes autores, como Repetto (2022) en cuyo estudio obtuvo un resultado de 68.4 % con un nivel alto.

De la misma forma Matute (2020), en su investigación alcanzó un 44 % de los usuarios quienes consideraron que las instalaciones eran modernas y adecuadas; así como el 52 % quienes manifestaron que el personal tuvo una buena presentación; además en el estudio de Ríos (2023) también alcanzó un indicador alto con un 88 % sobre la base de la percepción física del establecimiento. Así mismo, en la investigación de Pedraja-Rejas et al. (2019), se realizó un estudio con el mismo instrumento en un centro de salud, encontró que la media de esta dimensión, en una escala de Likert entre 01 al 07, fue de 4.62 representada como favorable.

De igual modo, Massironi y Villafuerte (2021) obtuvieron que el 60 % de los pacientes manifestaron estar muy de acuerdo, con la dimensión. Sin embargo, Ocampo Torres et al. (2022), tuvieron un resultado insatisfactorio en esta dimensión, cuya media alcanzó el 2.9 en la escala Likert entre 01 al 07, dentro del centro de salud estudiada con el mismo instrumento. Además, Gutierrez (2021) obtuvo que el 76 % de los pacientes atendidos en el centro de salud, quienes la consideraron como regular; por lo cual, dentro del resultado del presente estudio de investigación, basado en lo referido por la teoría de

Izarra y Ponce (2014) con respecto a la dimensión de elementos tangibles, los usuarios del programa de proyección social percibieron que el servicio contó con distintos equipos, materiales y documentos, específicamente el internet y formulario de solicitud de citas adecuados; así como un ambiente idóneo donde recibieron la sesión, incluyendo la apariencia aseada de los psicoterapeutas en formación, que brindaron la atención.

Basados en los resultados obtenidos en el presente estudio, según la calidad de servicio de manera global, desde la percepción de los usuarios atendidos en el programa de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima, se alcanzó un 82.39 %; el cual coincide con el planteamiento de la hipótesis (apartado 1.3.3) por ser una puntuación alta, por lo que esta hipótesis es aceptada. Esto se puede comprobar en la investigación realizada por Ríos (2023) en el cual obtuvo que un 86 % de los usuarios, consideraron alta la calidad del servicio del centro de Salud Mental Comunitario. Así mismo, Repetto (2022) alcanzó un 63.20 % como indicador alto. Por otro lado, en el estudio realizado por Patiño et al. (2021), quien realizó un estudio denominado: “Clima Organizacional y Percepción de los Servicios de Salud Mental en la Fundación Centro de Psicología Clínica y de Familia Anita” en el cual se utilizó otro instrumento (SERVQUAL) para medir la calidad del servicio, obtuvieron como resultado que el 93 % de los usuarios consideraron como alta, la cual coincidió con este estudio.

Tal como Gaspar y Tananta (2021) quienes realizaron una investigación titulada: “Calidad del Servicio y su Influencia en la Satisfacción de Pacientes en un Centro Médico en Cajamarca, 2021” en la cual obtuvieron un 74.1 % de los pacientes quienes manifestaron estar satisfechos y totalmente satisfechos con la calidad del servicio. De igual modo, en el estudio realizado por Massironi y Villafuerte (2021) encontraron que el 89.3 % de los pacientes estuvieron de acuerdo con la calidad del servicio dentro del centro odontológico. Similar al estudio realizado por Fabian, Podestá y Ruiz (2022), el cual titularon: “Calidad

de Atención y Satisfacción del Paciente Atendido en una Cadena de Clínicas Odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020”, donde se obtuvo que el 93.30 % de los pacientes percibieron una alta calidad entre parcialmente de acuerdo y totalmente de acuerdo.

Así mismo, Pardave y Vásquez (2020) obtuvieron en su investigación que el 60 % de los pacientes atendidos y que fueron encuestado calificaron como extremadamente buena la calidad de atención en el servicio del centro universitario de salud. A diferencia de Quispe (2022) donde el resultado fue de un 40 % de los usuarios quienes manifestaron que casi nunca cumplieron. Además, Segura (2023) que realizó un estudio titulado: “Expectativas de Usuarios y Calidad del Servicio en un Centro de Salud Mental de Ancash, Acorde al Modelo SERVQUAL, 2023” encontró que el 40 % la calificó como media. Juntamente con Izquierdo y León (2019), quienes realizaron una investigación denominada: “Nivel de Calidad del Servicio del Centro Médico Citamedic, Cajamarca-2019 Según Modelo SERVPERF”, obtuvieron que el 53 % de los clientes percibieron como media la calidad del servicio; similar al estudio de Gutierrez (2021) quien obtuvo que el 79 % la calificaron como regular, en el centro de salud. Por lo tanto, en este estudio de investigación según la OMS citado por Izarra y Ponce (2014), se evidenció que el Programa de proyección social, contó con una alta calidad de servicio, dado que ofreció servicios que fueron calificados como apropiados, considerando que los usuarios fueron atendidos de manera satisfactoria, en función a sus motivos de consulta; además de haberse sentido escuchados y tomados en cuenta.

## CAPÍTULO VI

### 6. Conclusiones

1. Se puede concluir que el área de Proyección Social de un I instituto de formación en psicoterapia en Lima contó con una calidad del servicio alto, cuyo resultado alcanzó un 82.39 %, lo que evidencia que el servicio fue apropiado y brindó atenciones de manera satisfactoria en el cual se demostró la conformidad de los usuarios frente al servicio brindado.
2. La dimensión de empatía logró un 83.33 % siendo un resultado valorado como alto, donde la percepción de los usuarios por el área de Proyección Social, el cual tuvo la capacidad de comprender sus emociones y ponerse en su lugar. Así mismo, evidenció un trato amable con orientación adecuada y una disposición para brindar cuidado y atención.
3. En la dimensión de seguridad logró un resultado de 82.24 %, cuya valoración fue alta, lo cual evidenció que el equipo del área de Proyección Social del instituto de formación en psicoterapia en Lima generó confianza y credibilidad a los usuarios; por lo que lograron sentirse seguros en el ambiente de atención. Además, contaron con conocimientos que permitieron responder a los usuarios.
4. La capacidad de respuesta obtuvo un resultado de 81.58 %, el cual se valoró como alto, mostrando con ello que el área de Proyección Social contó con una pronta respuesta para ayudar a los usuarios respecto a sus dudas.
5. Dentro de la dimensión de fiabilidad se alcanzó un 83.77 %, siendo un resultado alto, evidenciando que el área de Proyección Social cumplió con el servicio ofrecido, esto según la percepción de los usuarios. Cabe resaltar que esta dimensión fue la que

obtuvo el porcentaje más alto en referencia a las otras dimensiones, lo que demostró el nivel de compromiso para los usuarios.

6. En el caso de la dimensión de elementos tangibles se obtuvo un resultado de 81.05 %, cuya calificación fue alta y esto demostró que el área de Proyección Social contó con elementos y equipos adecuados, así como una buena apariencia en las personas que brindaron la atención. Cabe resaltar que esta dimensión fue la que obtuvo un puntaje menor en comparación al resto de dimensiones.
7. El presente estudio de investigación es pionero en evaluar la calidad del servicio en un área de Proyección Social, el cual pertenece a un instituto de formación en psicoterapia.
8. Se puede concluir que el servicio de salud ya sea específicamente para las atenciones mentales como generales, presentan una diferencia significativa entre el sector público y el privado, donde se refleja por el lado del sector público una oportunidad en la calidad del servicio, siendo este un aporte para la mejora continua en este tipo de atenciones.
9. Este estudio ha revelado una limitada cantidad de investigaciones que exploren la relación entre la calidad del servicio y la salud mental; es por ello, la importancia de continuar profundizando en estudios similares. Ya que es relevante, que los centros ofrezcan un servicio de alta calidad, para contribuir al bienestar y la mejora de la salud mental de las personas.

## CAPÍTULO VII

### 7. Limitaciones

1. Al momento de realizar las encuestas de la presente investigación se evidenció la poca predisposición de los usuarios atendidos en participar de la misma, lo cual generó cierta demora en la obtención los resultados.
2. Se evidenció que la población es ciertamente reducida, por lo cual se decidió evaluar dos años para obtener mayor data para conseguir una estadística más favorable.
3. Frente a la búsqueda de información, se han encontrado solo cuatro antecedentes, los cuales han podido sustentar las hipótesis planteadas para el presente estudio; sin embargo, se considera como limitante debido a los pocos estudios realizados con el instrumento SERVPERF relacionados a la salud mental.

## CAPÍTULO VIII

### 8. Recomendaciones

1. Se sugiere para la dimensión de empatía reforzar esta en los profesionales que brindan las sesiones terapéuticas, esto con capacitaciones sobre escucha activa, validación de emociones del consultante, lo que demostraría mayor comprensión del problema y un trato más amable.
2. Dentro de la dimensión de empatía, se recomienda que el área de Proyección Social incluya en el correo de confirmación al paciente una infografía que explique claramente los pasos para contactar al psicoterapeuta asignado, el cual puede incluir:  
Paso 1: “Verifica los datos del psicoterapeuta asignado, como su número de celular y correo electrónico”. Paso 2: “Contacta a tu psicoterapeuta a través de una llamada, un mensaje de WhatsApp o un correo electrónico para coordinar tu primera cita. Paso 3: “Si no recibes respuesta, comunícate nuevamente con el área de Proyección Social”. En segundo lugar, se sugiere que el área realice un seguimiento telefónico, una semana después de enviado el correo, para asegurar que el paciente lo haya recibido y ofrecer orientación si es necesario.
3. En la dimensión de seguridad, para resolver las inquietudes de los usuarios de forma adecuada, se sugiere reuniones mensuales tanto para el área administrativa y otra para los psicoterapeutas, donde se aborden las necesidades de los usuarios y se revise las posibles soluciones, además de brindar conocimiento al personal para que esté preparado en dar respuestas adecuadas que generen confianza en el usuario.
4. Dentro de la dimensión de capacidad de respuesta, ya que los usuarios han experimentado demoras para la asignación de un psicólogo por el área de Proyección Social y además la espera de la coordinación de su cita con el propio psicólogo, se



sugiere implementar un sistema más directo como una plataforma para el agendamiento de citas o contar con un personal exclusivo para gestionar las citas, asegurando respuestas más rápidas.

5. Se recomienda en la dimensión de fiabilidad, que el área de Proyección Social implemente una encuesta breve, no más de 10 ítems, de manera trimestral dirigida a los usuarios, específicamente para evaluar si el psicólogo asignado cumplió o no con el servicio prometido. Esto permitirá identificar las brechas en el desempeño de los profesionales que incumplen lo estipulado como el monto, la duración y la modalidad de las atenciones; además de, realizar reuniones de retroalimentación con los psicoterapeutas para llevar a cabo los ajustes necesarios conforme a las directrices del área.
6. Se sugiere que, en la dimensión de elementos tangibles, el área de Proyección Social realice un *focus group* con los usuarios para conocer los motivos por los cuales los documentos, como la “ficha de proyección social adultos” y el “contrato de atención psicológica”, no son comprensibles ni visualmente adecuados; lo cual permitirá obtener información relevante para implementar mejoras en la presentación y en la claridad de estos documentos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, E. (10 de agosto 2017). Aristóteles, la filosofía y la psicología. Desde el estudio del alma a la colonización de subjetividades. *Derecho a Replica: Espacio crítico sobre control social, sociedad y conflictos globales*. <https://derechoareplica.org/secciones/filosofia/1089-aristoteles-la-filosofia-y-la-psicologia-desde-el-estudio-del-alma-a-la-colonizacion-de-subjetividades>
- Andina, Agencia Peruana de Noticias (10 de septiembre de 2023). *EsSalud: Telepsicología atiende más de 2,300 casos de salud mental*. <https://andina.pe/agencia/noticia-essalud-telepsicologia-atiende-mas-2300-casos-salud-mental-769326.aspx>
- Barros, A., Caballería, C., Carreño, B. y Carreño, D. (2020). *Determinación de calidad de atención mediante encuesta de satisfacción usuaria SERVPERF en Centro de Salud Familiar Las Torres, Viña del Mar, Región de Valparaíso, Chile*. [Tesis de licenciatura, Universidad Viña del Mar]. <https://hdl.handle.net/20.500.12536/1698>
- Becerra, N. M. (2010). *Influencia del clima organizacional en la gestión institucional de la sede administrativa UGEL N.º01-Lima Sur-2009* (Doctoral dissertation, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/93bc114b-1c26-422a-b11f-4d3128ea0517>
- Bruno, J. (2018) *Estudio de la percepción del consumidor sobre la RSE: su influencia en la identificación y en la reputación empresarial*. [Tesis de doctorado, Universidad Nacional de Córdoba]. [https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/11263/Bruno % 2c % 20Juan % 20Manuel. % 20Estudio % 20de % 20la % 20percepcion % 20del % 20consumidor % 20sobre....pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/11263/Bruno%20Juan%20Manuel.%20Estudio%20de%20la%20percepcion%20del%20consumidor%20sobre....pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bustamante, M. A, Zerda, E., Obando, F. y Tello, M. (2019). Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. *Revista Empresarial*, 13(2), 1-15. [https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as\\_sdt=0 % 2C5&q=Ubilla % 2C+M.+A. % 2C+B. % 2C+Barreno % 2C+E.+R.+Z. % 2C+Freire % 2C+F.+O. % 2C+y+S % 2C3 % 2C+Alnchez % 2C+M.+T.+ % 282019 % 29.+Fundamentos+de+calidad+de+servicio % 2C+el+modelo+Servqual.+Revista+Empresarial % 2C+13 % 282 % 29 % 2C+1-15.+&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Ubilla%2C+M.+A.%2C+B.%2C+Barreno%2C+E.+R.+Z.%2C+Freire%2C+F.+O.%2C+y+S%2C3%2C+Alnchez%2C+M.+T.+%282019%29.+Fundamentos+de+calidad+de+servicio%2C+el+modelo+Servqual.+Revista+Empresarial%2C+13%282%29%2C+1-15.+&btnG=)
- Cárdenas, M. y Monga, A. (2019). La gestión del conocimiento en la percepción del consumidor de una marca colectiva. *Prospectivas UTC Revista de Ciencias Administrativas y económicas*, 3(1), 48-64. <http://investigacion.utc.edu.ec/revistasutc/index.php/prospectivasutc/article/view/287>
- DeVellis, R. y Thorpe, C. (2012). *Scale development: Theory and applications* (3rd ed.). Sage.

- Diario El Comercio (24 de septiembre de 2023). *La cantidad insuficiente de profesionales para tratar los problemas de salud mental en el país*. <https://elcomercio.pe/lima/sucesos/la-cantidad-insuficiente-de-profesionales-para-tratar-los-problemas-de-salud-mental-en-el-pais-noticia/?ref=ecr>
- Diario El Peruano (23 de abril de 2023). *Salud mental: casos atendidos por Minsa se incrementaron en casi 20 % durante el 2022*. <https://www.elperuano.pe/noticia/210845-salud-mental-casos-atendidos-por-minsa-se-incrementaron-en-casi-20-durante-el-2022>
- Duque E. (2005). Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. *Innovar Revista de Ciencias Administrativas y Sociales*, 15(25), 64-80. <https://www.redalyc.org/pdf/818/81802505.pdf>
- Ellis, A. y Dryden, W. (1989). *Práctica de la Terapia Racional Emotiva*. Desclée De Brouwer.
- Ellis, A. y Grieger, R. (1990). *Manual de terapia racional-emotiva* (Vol. 2). Desclée de Brouwer. <https://tuvntana.files.wordpress.com/2015/06/ellis-manual-de-terapia-racional-emotiva-vol-ii.pdf>.
- Ellis, A. y Grieger, R. (1981) *Manual de Terapia Racional-Emotiva 7ª. Edición*. Dsclée De Brouwer.
- Ellis, A., y Tafrate, R. C. (2007). *Controle su ira antes de que ella le controle a usted: cómo dominar las emociones destructivas*. Ediciones Paidós.
- Fabián, A., Podestá, L., Ruiz, R. (2020). Calidad de atención y satisfacción del paciente atendido en una cadena de clínicas odontológicas. Lima-Perú, 2019-2020. *Horizonte Médico (Lima) Facultad de Medicina Humana*, 22(1), e1589. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2022.v22n1.02>
- Fernández-Bedoya, V. H. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica. *Espíritu emprendedor TES*, 4(3), 65-76. <https://www.espirituemprededortes.com/index.php/revista/article/view/207/275>
- Formación Integral y Desarrollo Empresarial (s.f.) *La importancia de la calidad en el sector salud*. <https://www.fide.edu.pe/blog/detalle/la-importancia-de-la-calidad-en-el-sector-salud/>
- García, C.A. (2022) *Terapia racional emotiva conductual en una usuaria sin autoaceptación incondicional*. [Tesis de licenciatura, Universidad Cayetano Heredia].
- Guerrero, G. R., Barrero, M. S. R., y Macías, M. E. U. (2012). Análisis de la percepción de los clientes respecto a la calidad del servicio recibido por parte del personal que atiende en las grandes superficies de la ciudad de Ibagué. *Dimensión Empresarial*, 10(2), 21-31. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4400340>

- Gutierrez, N. (2021) *Derechos del paciente y calidad de servicio percibido por el usuario externo de un centro de salud en Chincheros, 2021*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo] <https://hdl.handle.net/20.500.12692/72389>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista M.P. (2014). *Metodología de la Investigación 6ta edición*. McGraw Hill.
- Hidalgo, C. (2021) *Propuesta de un modelo de calidad para un servicio de atención psicológica remota*. [Tesis de Ingeniería, Universidad de Chile] <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/184254/Propuesta-de-un-modelo-de-calidad-para-un-servicio-de-atencion-psicologica-remota.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hidalgo, J., y Tananta, N. (2021). *Calidad del servicio y su influencia en la satisfacción de pacientes en un centro médico en Cajamarca, 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada del Norte]. <https://hdl.handle.net/11537/27469>
- Hu, L. T., y Bentler, P. M. (1998). Fit indices in covariance structure modeling: Sensitivity to underparameterized model misspecification. *Psychological methods*, 3(4), 424-453.
- Hurtado, M. A., y Fernández, M. D. R. (2015). Reconciliando la tipología de usuarios de Internet. Reconciling the type of Internet users. *Razón y Palabra*, 19(1\_89), 469-483. <https://www.revistarazonypalabra.org/index.php/ryp/article/view/263/301>
- Instituto de Terapia Racional Emotiva. (s.f.). <https://www.itrec.org/>
- Izarra, F. y Ponce, A. (2014) *Incidencia de los determinantes de la calidad del servicio en la satisfacción del paciente de la Ups de psicología del hospital Domingo Olavegoya-Jauja*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional del Centro del Perú]. [https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/3827/Izarra %20-%20Espeza %20-Ponce %20Casas.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/3827/Izarra_%20-%20Espeza_%20-Ponce_%20Casas.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Izquierdo, T. D. J. y León, K. (2019). “*Nivel de calidad del servicio del centro médico Citamedic, Cajamarca-2019 según modelo SERVPERF*”. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. <https://hdl.handle.net/11537/23852>
- Kline, P. (2013). *Intelligence: The psychometric view*. Routledge. [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=XwBMIHH8x\\_MC&oi=fnd&pg=PP1&dq=-+Kline,+P.+\(2013\).+Intelligence:+The+psychometric+view.+Routledge&ots=9JBNznCQsI&sig=vMDvyVbedStB2zR1UvFYqSxh-po#v=onepage&q=-%20Kline%20%20P.%20\(2013\).%20Intelligence%203A%20The%20psychometric%20view.%20Routledge&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr=&id=XwBMIHH8x_MC&oi=fnd&pg=PP1&dq=-+Kline,+P.+(2013).+Intelligence:+The+psychometric+view.+Routledge&ots=9JBNznCQsI&sig=vMDvyVbedStB2zR1UvFYqSxh-po#v=onepage&q=-%20Kline%20%20P.%20(2013).%20Intelligence%203A%20The%20psychometric%20view.%20Routledge&f=false)

- Lara, Y. (2019). Cómo el paciente percibe y genera expectativas sobre un determinado servicio. *Revista Criterios*, 26(1), 135-154. <https://revistas.umariana.edu.co/index.php/Criterios/article/view/1968/2102>
- Lega, L., Sorribes, M. C. F., y Calvo, M. (2017). *Terapia racional emotiva conductual*. Ediciones Paidós.
- López, M. B., Arán Filippetti, V. y Richaud, M. C. (2014). Empatía: desde la percepción automática hasta los procesos controlados. *Revista Avances En Psicología Latinoamericana*, 32(1), 37-51. <https://doi.org/10.12804/apl32.1.2014.03>
- López, P. (2004). Población muestra y muestreo. *Revista Punto Cero*, 09(08), 69-74. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es).
- Marsh, H. W., Hau, K.-T., & Wen, Z. (2004). In search of golden rules: Comment on hypothesis-testing approaches to setting cutoff values for fit indexes and dangers in overgeneralizing Hu and Bentler's (1999) findings. *Structural Equation Modeling*, 11(3), 320–341. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S18150276200400100012&lng=es&tlng=eshttps://www.researchgate.net/profile/Kit-Tai-Hau/publication/289963902\\_In\\_Search\\_of\\_Golden\\_Rules\\_Comment\\_on\\_Hypothesis-Testing\\_Approaches\\_to\\_Setting\\_Cutoff\\_Values\\_for\\_Fit\\_Indexes\\_and\\_Dangers\\_in\\_Overgeneralizing\\_Hu\\_and\\_Bentler's\\_1999\\_Findings/links/5506ef430cf27e990e044919/In-Search-of-Golden-Rules-Comment-on-Hypothesis-Testing-Approaches-to-Setting-Cutoff-Values-for-Fit-Indexes-and-Dangers-in-Overgeneralizing-Hu-and-Bentlers-1999-Findings.pdf](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S18150276200400100012&lng=es&tlng=eshttps://www.researchgate.net/profile/Kit-Tai-Hau/publication/289963902_In_Search_of_Golden_Rules_Comment_on_Hypothesis-Testing_Approaches_to_Setting_Cutoff_Values_for_Fit_Indexes_and_Dangers_in_Overgeneralizing_Hu_and_Bentler's_1999_Findings/links/5506ef430cf27e990e044919/In-Search-of-Golden-Rules-Comment-on-Hypothesis-Testing-Approaches-to-Setting-Cutoff-Values-for-Fit-Indexes-and-Dangers-in-Overgeneralizing-Hu-and-Bentlers-1999-Findings.pdf)
- Massironi, Z. y Villafuerte, T. (2020) *Calidad del servicio odontológico basado en el modelo SERVQUAL de un centro odontológico, Lima 2021* [Tesis de Licenciatura, Universidad César Vallejo]. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/88595>
- Matute, G. (2020) *Evaluación de la calidad de atención y su influencia en de los usuarios de los servicios de salud mental de la zona 8*. [Tesis de Maestría, Universidad Católica Santiago de Guayaquil]. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/15746/1/T-UCSG-POS-MGSS-267.pdf>
- Narváez, E., Reinoso, C. y Castro, J. (2020). Servicio al cliente: desde una perspectiva del modelo SERVQUAL. *Revista 593 Digital Publisher CEIT*, 5(3), 191-204. <https://doi.org/10.33386/593dp.2020.3.238>
- Obando, L. y Parrado, F. (2019). *Aproximaciones Conductuales de Primera, Segunda y Tercera Generación rente a un caso de Ludopatía*. [Archivo PDF]. <https://repositorio.ucp.edu.co/handle/10785/5413>
- Ocampo-Torres, M., Meléndez-Mier, G., Hernández-Palacios, F., Fernández-Vargas, P. X., y Ramírez-Arellanos, D. (2022) Evaluación de la calidad en la atención al usuario en el servicio de urgencias del Hospital General de la Huasteca, a través

del Modelo SERVPERF. *Revista de Educación e Investigación en Emergencias*, 4(4). <https://doi.org/10.24875/REIE.21000129>

- Olivia, L. (s.f.) *Origen e historia de la Psicología y la Psicoterapia*. Dr. Romeu. [https://www.drromeu.net/origen-e-historia-la-psicologia-la-psicoterapia/#:~:text=El % 20m % C3 % A9todo % 20socr % C3 % A1tico % 20es % 20el,del % 20di % C3 % A1logo % 20con % 20un % 20psic % C3 % B3logo](https://www.drromeu.net/origen-e-historia-la-psicologia-la-psicoterapia/#:~:text=El%20m%C3%A9todo%20socr%C3%A1tico%20es%20el,del%20di%C3%A1logo%20con%20un%20psic%C3%B3logo).
- Organización Mundial de la Salud (08 de junio de 2022). *Trastornos Mentales*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Organización Mundial de la Salud (17 de junio de 2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
- Organización Mundial de la Salud (2024). *Calidad de la atención*. [https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1)
- Ortega, S. (2022). *Propuesta de intervención en personas adultas con obesidad a través de terapias de tercera generación*. [Tesis de Maestría, Universidad de Alcalá]. [https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/51434/TFM\\_ORTEGA\\_S\\_ANZ\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://ebuah.uah.es/dspace/bitstream/handle/10017/51434/TFM_ORTEGA_S_ANZ_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Osorio, C. (2018). La percepción en la publicidad vs. La percepción en la psicología. *Revista Colección Académica de Ciencias Sociales*, 5(1), 50-59. <https://revistas.upb.edu.co/index.php/cienciassociales/article/view/4031/3732>
- Pardave, S. y Vásquez, T. (2021). *Calidad de atención en el servicio de odontología en pacientes del Centro Universitario de Salud de una universidad privada de Lima durante el 2019*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. <http://hdl.handle.net/10757/651635>
- Patiño, J., Jaramillo, F., Balzan, B., Cano, F. A., y González, A. (2021). *Clima organizacional y percepción de los servicios de salud mental en la Fundación Centro de Psicología Clínica y de Familia "Anita"* [Tesis de Especialización, Universidad Católica de Manizales]. <https://repositorio.ucm.edu.co/handle/10839/3610>
- Pedraja-Rejas, L., Valdés-González, G., Riveros-Crawford, I. y Santibáñez-Rey, D. (2019). Percepción de la calidad de servicio de salud en la ciudad de Arica, Chile: Hacia un plan de mejora. *Revista Interciencia*, 44(9), 514-520. <https://www.redalyc.org/journal/339/33961096009/33961096009.pdf>
- Pérez, M. (2014). *Las terapias de tercera generación como terapias contextuales*. Síntesis.
- Pizarro, H. C., y Lega, L. I. (2006). Relación empírica entre la Terapia Racional Emotivo-Conductual (TREC) de Ellis y la Terapia Cognitiva (TC) de Beck en una muestra costarricense. *Revista Educación*, 30(2), 101-109.

<https://www.redalyc.org/pdf/440/44030207.pdf>

- Quispe, S. (2022) *Calidad de atención y actividades básicas de la vida diaria en usuarios adultos mayores del Centro de Salud Mental Comunitario Mi Perú, Callao, 2021*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80495/Quispe\\_QSK-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80495/Quispe_QSK-SD.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
- Repetto-Tkachenko, L. V. (2022). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Mental Comunitario de La Perla, 2021*. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85428/Repetto\\_TLV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85428/Repetto_TLV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Reyes, M. I., Weldt, C., Mateluna, X. y Almarza, E. (2005). Medición de la Calidad del Servicio de Salud Mental de un Servicio de Salud Universitario en Función de los Índices de Satisfacción de un Grupo de Usuarios. *Revista Terapia Psicológica*, 23(2), 45-54. <https://www.redalyc.org/pdf/785/78523205.pdf>
- Ríos, H. (2023) *Calidad de atención y satisfacción en telemedicina psiquiátrica en un centro de salud mental comunitario durante la pandemia covid-19*. [Tesis de Maestría, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/5875/1/TL\\_RiosPerezCristhian.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/5875/1/TL_RiosPerezCristhian.pdf)
- Rodríguez, D., González, M. (2020). Integración de la terapia cognitivo conductual y la Terapia Centrada en Soluciones en un Caso de Depresión. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 23(1), 147-179. <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2020/epi201h.pdf>
- Rodríguez, M., Rodríguez, S. (2020). El Arte de Preguntar en Psicoterapia. *Revista Interacciones: Revista de Avances en Psicología*, 6(1), e209. DOI: <http://dx.doi.org/10.24016/2020.v6n1.209>
- Ruiz, M. A., Díaz, M. y Villalobos, A. (2012). *Manual de técnicas de intervención cognitivo conductuales*. Desclee de Brouwer. [https://capacpsico.com.mx/wp-content/uploads/2021/06/Manual-de-t % C3 % A9cnicas-de-intervenci % C3 % B3n-cognitiva-conductuales.pdf](https://capacpsico.com.mx/wp-content/uploads/2021/06/Manual-de-t%C3%A9cnicas-de-intervenci%C3%B3n-cognitiva-conductuales.pdf).
- Salinas Rodríguez, J. L., y González Díaz, H. E. (2006). Evaluación de la calidad en servicios de atención y orientación psicológica: conceptos e indicadores. *Revista Psicología para América Latina*, (8), 0-0. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-350X2006000400014](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2006000400014)
- Saz, A. (2004). *Diccionario de Psicología*. Ediciones Libro Hobby.
- Schiffman, L y Lazar, L. (2010). *Comportamiento del consumidor*. Editorial Pearson. Décima edición.

<https://psicologadelconsumidor.files.wordpress.com/2016/04/comportamiento-del-consumidor-schiffman-10edi.pdf>

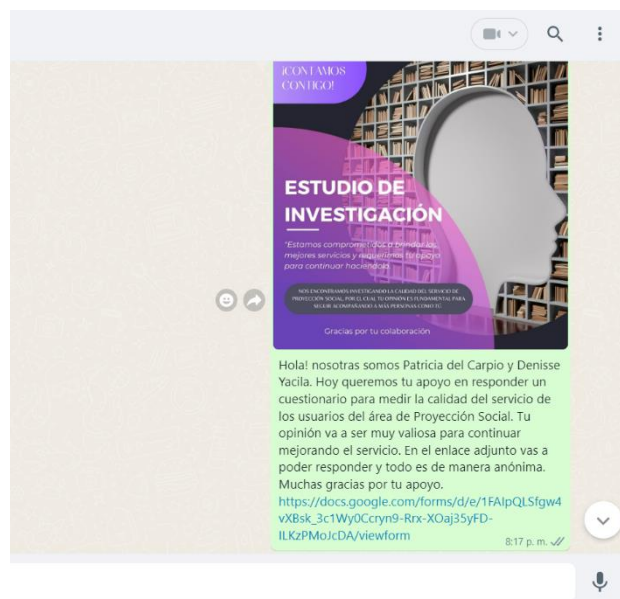
- Segura, L. (2023) *Expectativas de usuarios y calidad del servicio en un centro de salud mental de Áncash, acorde al modelo SERVQUAL*, 2023. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/129978/Segura\\_VLN-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/129978/Segura_VLN-SD.pdf?sequence=1)
- Seguro Social de Salud EsSalud (10 de octubre de 2022). *EsSalud atendió más de 20 mil casos por problemas de salud mental en lo que va del año*. <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-atendio-mas-de-20-mil-casos-por-problemas-de-salud-mental-en-lo-que-va-del-ano>
- Sifuentes, B. (2019). Las Confesiones Conductuales del Terapeuta Racional Emotivo Albert Ellis. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 8(1), 15-27. [Archivo PDF]. [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/65117577/LAS\\_CONFESIONES\\_CONDUCTUALES\\_DEL\\_TERAPEUTA\\_RACIONAL\\_EMOTIVO\\_ALBERT\\_ELLIS\\_Por\\_Mag.\\_Basilio\\_Sifuentes\\_V-libre.pdf?1607262907=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLAS\\_CONFESIONES\\_CONDUCTUALES\\_DEL\\_TERAPEU.pdf&Expires=1697429109&Signature=AipsHxqb6HVpDcGyR1lz5qLgTxAeferCKL4U8pPTODSUVxKKXl9zpIYpP6o9qmaHXK4rP5Ddu2OQndLRImVajPMDOEhD0WKNycIGI-Nb4T1l~YgD212JxMiG-QS7BGetSLwfdLujC-Q42OYPomwYo~2BoWhmMuueuoOaX2Hsi2X6O3vUIZD~fF57dcgWu7gaHLy83Ft8OQyJLQK3YbVpRUIQUXKe8vkKZ2iuMWjO4jEdqzVdZ5oBTK6s7V0vOXy~RYu1MnZPw8XL1eWkX1TFyMcSh0Fos5ZROxiPauK2HWAD2eOAVB1z4RujB2W0c74qqi-0y3GrWD7h7P~HBmIsw\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/65117577/LAS_CONFESIONES_CONDUCTUALES_DEL_TERAPEUTA_RACIONAL_EMOTIVO_ALBERT_ELLIS_Por_Mag._Basilio_Sifuentes_V-libre.pdf?1607262907=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLAS_CONFESIONES_CONDUCTUALES_DEL_TERAPEU.pdf&Expires=1697429109&Signature=AipsHxqb6HVpDcGyR1lz5qLgTxAeferCKL4U8pPTODSUVxKKXl9zpIYpP6o9qmaHXK4rP5Ddu2OQndLRImVajPMDOEhD0WKNycIGI-Nb4T1l~YgD212JxMiG-QS7BGetSLwfdLujC-Q42OYPomwYo~2BoWhmMuueuoOaX2Hsi2X6O3vUIZD~fF57dcgWu7gaHLy83Ft8OQyJLQK3YbVpRUIQUXKe8vkKZ2iuMWjO4jEdqzVdZ5oBTK6s7V0vOXy~RYu1MnZPw8XL1eWkX1TFyMcSh0Fos5ZROxiPauK2HWAD2eOAVB1z4RujB2W0c74qqi-0y3GrWD7h7P~HBmIsw_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)
- Tubert, S. (2000). *Sigmund Freud: Fundamentos del Psicoanálisis*. Editorial Edafw Ensayo.
- Tuse, X. (2018) *Aplicación de la teoría de colas para mejorar la calidad de servicio en el Banco de Crédito- agencia plaza Lima Norte, en el año 2018*. [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/38032>
- Vargas, L. M. (1994). Sobre el concepto de percepción. *Revista Alteridades*, 4(8), 47-53. <https://www.redalyc.org/pdf/747/74711353004.pdf>
- Zapana, C. (2023). *Terapia cognitivo conductual para la Depresión de una Joven Adulta*. [Trabajo académico de Segunda Especialidad, Universidad Nacional Federico Villareal]. <http://190.12.84.13/handle/20.500.13084/7269>



## ANEXOS

### ANEXO 1: INVITACIÓN DE WHATSAPP PARA USUARIOS

Se envía una invitación vía WhatsApp, incluyendo el enlace del Google form a los usuarios para la participación en el estudio.



## **ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Por la presente lo(a) invitamos a participar de la investigación denominada "Calidad de Servicio percibida por los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación", para evaluar la calidad del servicio del área de Proyección Social del Instituto de terapia racional emotiva (ITRE), sobre la base de su percepción; esta, será desarrollada por la Facultad de Psicología de la Universidad Continental. Se realizará mediante 22 preguntas que le pedimos responder con la mayor honestidad y objetividad posible. En caso decida participar de esta investigación, deberá responder el siguiente cuestionario que mide la calidad de servicio, el cual tiene una duración aproximada de 10 minutos. Es importante mencionarle que este cuestionario no demanda ningún riesgo para su salud. Su participación será importante, dado que la información brindada servirá de mejora para el servicio brindado a usted como a otros usuarios. Cabe resaltar que este estudio no implica ningún tipo de inversión económica por ninguna de las partes. Respecto a sus datos personales y a la información brindada, es importante mencionar que estos permanecerán bajo total confidencialidad. Del mismo modo, mencionarle que tiene la libertad de retirarse como participante en el momento que usted lo considere pertinente. Además, se le enviará a través de su correo electrónico la aceptación del consentimiento informado brindado por usted.

Certifico que en uso de mis facultades mentales acepto participar de forma voluntaria en la investigación conducida por las investigadoras, en el cual comprendo las actividades que estaré realizando y entiendo que puedo dejar de participar en el momento que crea conveniente.

Cualquier consulta puede contactarse con las investigadoras del estudio en mención.

Nombre del investigador: Denisse Sussyre Yacila Carbajal

Número de contacto: 954 713 411

Email: [41207742@continental.edu.pe](mailto:41207742@continental.edu.pe)

Nombre del investigador: María Patricia del Carpio Perla

Número de contacto: 973 974 824

Email: [07870414@continental.edu.pe](mailto:07870414@continental.edu.pe)

### ANEXO 3: INSTRUMENTO SERVPERF

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DEL SERVICIO PERCIBIDA POR LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL ÁREA DE PROYECCIÓN SOCIAL DE UN INSTITUTO DE FORMACIÓN PSICOTERAPÉUTICA EN LIMA**

INSTRUCCIONES: En el presente cuestionario califique la calidad del servicio del área de proyección social, según su percepción. Utilice la siguiente escala donde las alternativas son: 1 - totalmente en desacuerdo, 2 - en desacuerdo, 3 - indiferente, 4 - de acuerdo y 5 - totalmente de acuerdo. Recuerde ser honesto(a) en sus respuestas, ya que no hay ninguna respuesta correcta o incorrecta.

| Nº | PREGUNTA  | CALIFICACIÓN |   |   |   |   |
|----|---|--------------|---|---|---|---|
|    |   | 1            | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1  | El área de proyección social cumplió con prestar el servicio prometido.   |              |   |   |   |   |
| 2  | El/la psicólogo(a) asignado(a) a su caso respetó lo estipulado en la ficha de atención de proyección social considerando monto, duración y modalidad de la sesión.                |              |   |   |   |   |
| 3  | El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió inició la sesión con puntualidad.  |              |   |   |   |   |
| 4  | El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió, cumplió el objetivo que Ud. estaba buscando.  |              |   |   |   |   |
| 5  | El tiempo establecido de la sesión(es) le fue suficiente para absolver sus dudas.   |              |   |   |   |   |
| 6  | El personal del área de proyección social le asignó al psicólogo(a) rápidamente.  |              |   |   |   |   |
| 7  | El/ la psicólogo(a) asignado(a) le respondió la coordinación de su cita rápidamente.  |              |   |   |   |   |
| 8  | El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le brindó apoyo de acuerdo con lo que Ud. necesitaba en ese momento de la sesión.   |              |   |   |   |   |
| 9  | El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le inspiró confianza.   |              |   |   |   |   |
| 10 | El servicio del área de proyección social fue útil para su caso.  |              |   |   |   |   |
| 11 | El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió está adecuadamente capacitado(a) .   |              |   |   |   |   |
| 12 | El personal de proyección social resolvió sus inquietudes adecuadamente.  |              |   |   |   |   |
| 13 | El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió en la sesión terapéutica lo(a) trató con amabilidad.   |              |   |   |   |   |
| 14 | En el área de proyección social lo(a) orientaron adecuadamente para poder conectarse con su psicólogo(a) asignado(a).   |              |   |   |   |   |
| 15 | El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió durante la sesión terapéutica, comprendió su problema.   |              |   |   |   |   |
| 16 | El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió le brindó soporte emocional.   |              |   |   |   |   |
| 17 | ¿El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió lo(a) escuchó atentamente?  |              |   |   |   |   |
| 18 | Mi psicólogo(a) asignado(a) contó con equipos como: laptop, internet estable y materiales como: documentos o videos acordes para su atención tanto en lo presencial como virtual. |              |   |   |   |   |
| 19 | El ambiente donde fue atendido(a) se encontraba limpio y ordenado, ya sea que su sesión haya sido presencial o virtual.   |              |   |   |   |   |
| 20 | El/la psicólogo(a) que lo/la atendió en la(s) sesión(es) terapéutica(s) tenía una apariencia aseada y ordenada.   |              |   |   |   |   |
| 21 | Los documentos del servicio como la "ficha de proyección social adultos" y el "Contrato de atención psicológica" son visualmente adecuados y comprensibles.                       |              |   |   |   |   |
| 22 | El espacio presencial o virtual donde fue atendido mostraba ser un lugar privado.   |              |   |   |   |   |



Sección 1 de 5

## PARTICIPACIÓN DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN



Les damos la bienvenida como investigadoras de este estudio, somos Patricia del Carpio y Denisse Yacila, quienes estamos realizando la investigación titulada: "Calidad de Servicio percibida por los usuarios del área de proyección social de un instituto de formación". Este estudio nos va a permitir conocer si la calidad del servicio es adecuada o requiere realizar algunas mejoras, según su percepción.

Por ello, le pedimos nos apoye participando en este estudio, ya que solo requiere de 10 minutos de su tiempo, en el cual responderá 01 cuestionario.

Es importante que sepa que la información que nos brinda es confidencial y solo para fines académicos.

Si tiene el interés de participar en el presente estudio denominado: "Calidad de Servicio percibida por los usuarios del área de proyección social de un instituto de formación" le pedimos nos de su conformidad respondiendo Si o No. \*

Si

No

Sección 2 de 5

## CONSENTIMIENTO INFORMADO



Descripción (opcional)

Certifico que en uso de mis facultades mentales acepto participar de forma voluntaria en la investigación conducida por las investigadoras, María Patricia del Carpio Perla y Denisse Sussyre Yacila Carbajal. Así mismo, afirmo que he sido informado con claridad sobre los objetivos y metas de esta investigación con fines académicos, ante los cuales no se concede ningún riesgo físico o mental por el hecho de participar; siendo la meta de este estudio conocer la calidad del servicio que se brinda el área de proyección social, en base a la percepción de los usuarios atendidos. Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario, el cual tomará aproximadamente 10 minutos. Reconozco que la información que yo provea en esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. Además, me han informado que, de tener alguna duda sobre la investigación en curso, podré hacer las consultas respectivas, del mismo modo me podré retirar si considero que me perjudicará de alguna manera y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. \*

SI

NO

Sección 3 de 5

### DATOS PERSONALES

Descripción (opcional)

Edad \*

Texto de respuesta corta

Sexo \*

Femenino

Masculino

Indique cual fue el motivo de consulta, por el cual solicitó la atención psicológica en el servicio de proyección social. \*

Texto de respuesta corta

Indique y especifique, si tiene algún diagnóstico psiquiátrico. \*

Texto de respuesta corta

Sección 4 de 5

### CONSIDERACIÓN

En el presente estudio estamos solicitando la participación de aquellos usuarios, que hayan recibido 01 o más sesiones con el psicólogo(a) asignado(a)

¿Has recibido la atención de un psicólogo(a) asignado en el área de proyección social? \*

Si

No

## Sección 5 de 5

## CUESTIONARIO



INSTRUCCIONES: En el presente cuestionario califique la calidad del servicio del área de proyección social, según su percepción. Utilice la siguiente escala donde las alternativas son: 1 - totalmente en desacuerdo, 2 - en desacuerdo, 3 - indiferente, 4 - de acuerdo y 5 - totalmente de acuerdo. . Recuerde ser honesto(a) en sus respuestas, ya que no hay ninguna respuesta correcta o incorrecta.

Marca la alternativa más cercana



Cuadrícula de casillas

## Filas

## Columnas

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| 1. 1. El área de proyección social cumplió c...    | X | <input type="checkbox"/> 1: Totalmente en desacuerdo | X |
| 2. 2. El/la psicólogo(a) asignado(a) a su ca...    | X | <input type="checkbox"/> 2: En desacuerdo            | X |
| 3. 3. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió ini...  | X | <input type="checkbox"/> 3: Indiferente              | X |
| 4. 4. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió, cu...  | X | <input type="checkbox"/> 4: De acuerdo               | X |
| 5. 5. El tiempo establecido de la sesión(es) ...   | X | <input type="checkbox"/> 5: Totalmente de acuerdo    | X |
| 6. 6. El personal del área de proyección soc...    | X | <input type="checkbox"/> Añadir una columna          |   |
| 7. 7. El/ la psicólogo(a) asignado(a) le resp...   | X |  |   |
| 8. 8. El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le ... | X |  |   |
| 9. 9. El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le ... | X |  |   |

10. 10. El servicio del área de proyección so... X
11. 11. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió ... X
12. 12. El personal de proyección social res... X
13. 13. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió ... X
14. 14. En el área de proyección social lo(a)... X
15. 15. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió ... X
16. 16. El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió l... X
17. 17. El/la psicólogo(a) que le atendió lo(... X
18. 18. Mi psicólogo(a) asignado(a) contó c... X
19. 19. El ambiente donde fue atendido(a) s... X
20. 20. El/la psicólogo(a) que lo/la atendió ... X
21. 21. Los documentos del servicio como l... X
22. 22. El espacio presencial o virtual dond... X
23. Añadir fila



Solicitar una respuesta en cada fila





## **ANEXO 4: FICHA PARA VALIDACIÓN DE JUECES**

### **FICHA DE EVALUACIÓN PARA EL CUESTIONARIO SERVPERF DIRIGIDOS A USUARIOS DEL ÁREA DE PROYECCIÓN SOCIAL, DE UN INSTITUTO DE FORMACIÓN PSICOTERAPEUTICA EN LIMA**

#### **Presentación**

Como bachilleres de psicología y respecto a la realización de nuestra investigación que tenemos proyectada, sobre la calidad del servicio percibida por los usuarios del área de Proyección Social de un instituto de formación Psicoterapéutica en Lima, se ve relevante poder identificar ciertas mejoras en el servicio, en caso se requiera.

Previo a la implementación del estudio, se tiene previsto una primera fase de validación del cuestionario de medición el cual utilizaremos: Cuestionario SERVPERF para medir la calidad del servicio; este será validado mediante el juicio de expertos.

Usted ha sido elegido(a) como juez debido a su importante experiencia previa en los temas que aborda esta encuesta. En las siguientes páginas se encuentran todos los ítems sobre las cinco dimensiones (empatía, seguridad, capacidad de respuesta, fiabilidad y elementos tangibles) que compone el cuestionario SERVPERF, para ser utilizado en nuestra población. Para cada ítem listado a continuación, le pedimos que por favor, complete cada una de las preguntas relacionadas con la idoneidad del ítem dados los objetivos de la encuesta. Las preguntas de esta ficha tienen un formato de respuesta Sí o No. Usted deberá marcar con un aspa (X) la alternativa que mejor refleje su opinión sobre los ítems presentados. En la última columna, tiene un espacio para brindar –si lo desea- comentarios adicionales o recomendaciones sobre el ítem evaluado. Cabe resaltar que la información detallada sobre cada uno de los ítems a evaluar, tales como el constructo y dimensión a la que pertenece y su fuente/procedencia, se encuentra disponible en el documento adjunto titulado Cuestionario.

¡Muchas gracias por su participación en este proceso de validación!

## ANEXO 5: VALIDACIÓN DE JUECES EXPERTOS

### VALIDACIÓN DE JUEZ EXPERTO 1

**CUESTIONARIO 1.-CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO SERVPERF:** Es un índice que mide la calidad del servicio desde la percepción del usuario en cinco dimensiones (empatía, seguridad, capacidad de respuesta, fiabilidad y elementos tangibles)

#### Dimensión: Empatía

Se le conoce como la capacidad de poder comprender las emociones y el sentir de los demás. Así mismo, se le entiende como la amabilidad en el trato que se le ofrece a los usuarios, incluyendo comprensión, una buena comunicación y una adecuada orientación sobre su consulta. Se refirió a la disposición de la organización para brindar el cuidado y atención particular hacia los clientes, lo cual incluye la comprensión y entendimiento de las características detalladas y requerimiento puntuales solicitados. Se entiende como el lazo que se forma entre el cliente y la empresa que brinda el servicio, por lo cual los colaboradores deben contar con destreza para identificar de manera adecuada los requerimientos de sus clientes para personalizar la atención y con ello generar la percepción de sentirse atendidos y escuchados.

| Item Propuesto   | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |                       | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |                       | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |                       | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |                       | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |                       | f. Observaciones |
|--|---|-----------------------|--|-----------------------|--|-----------------------|--|-----------------------|---|-----------------------|------------------|
|  | SI  | NO                    | SI   | NO                    | SI   | NO                    | SI   | NO                    | SI  | NO                    |                  |
| 1. ¿El/la psicólogo(a) que lo/la atendió en la sesión terapéutica lo trató con amabilidad y respeto? | <input checked="" type="radio"/>                              | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/>               | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/>              | <input type="radio"/> |                  |
| 2. ¿En el área de Proyección Social le brindaron una orientación adecuada para                       | <input checked="" type="radio"/>                              | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/>               | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/>   | <input type="radio"/> | <input checked="" type="radio"/>              | <input type="radio"/> |                  |

|   |               |    |               |    |               |    |               |    |               |    |  |
|---|---------------|----|---------------|----|---------------|----|---------------|----|---------------|----|--|
| poder conectarse con su psicólogo(a) asignado(a)?   |               |    |               |    |               |    |               |    |               |    |  |
| 3. ¿Usted sintió que el/la psicólogo(a), quien lo/la atendió durante la sesión terapéutica, comprendió su problema? | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO |  |
| 4. ¿El/la psicólogo(a), durante la sesión terapéutica, le brindó soporte emocional?                                 | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO |  |
| 5. ¿Ud. considera que el/la psicólogo(a) que lo(a) atendió lo(a) escuchó su caso atentamente?                       | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO |  |

**Dimensión:** Seguridad

Se entiende por seguridad a la habilidad que tiene el personal de salud, para inspirar confianza y credibilidad a los pacientes. Además, de brindar una ubicación segura para el usuario; así como también, incluye el conocimiento de estos para poder responder a sus inquietudes. Se definió como el sentimiento de confianza que tiene una persona sobre la empresa; que su dificultad va a ser resuelta de la mejor forma posible, lo cual se basa en la credibilidad, integridad, fiabilidad y honestidad que brinda la organización a sus clientes.

| Item Propuesto   | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |    | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones |
|--|---|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------|
| 1. ¿El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le inspiró confianza?                                      | <input checked="" type="radio"/>                              | NO | <input checked="" type="radio"/>               | NO | <input checked="" type="radio"/>   | NO | <input checked="" type="radio"/>   | NO | <input checked="" type="radio"/>              | NO |                  |
| 2. ¿Considera que el servicio del área de Proyección Social fue útil para su caso?                   | <input checked="" type="radio"/>                              | NO | <input checked="" type="radio"/>               | NO | <input checked="" type="radio"/>   | NO | <input checked="" type="radio"/>   | NO | <input checked="" type="radio"/>              | NO |                  |
| 3. ¿Cree usted que el/la psicólogo(a) que lo/la atendió en la sesión terapéutica está capacitado(a)? | <input checked="" type="radio"/>                              | NO | <input checked="" type="radio"/>               | NO | <input checked="" type="radio"/>   | NO | <input checked="" type="radio"/>   | NO | <input checked="" type="radio"/>              | NO |                  |
| 4. ¿El personal de proyección social demostró conocimiento para resolver sus inquietudes?            | <input checked="" type="radio"/>                              | NO | <input checked="" type="radio"/>               | NO | <input checked="" type="radio"/>   | NO | <input checked="" type="radio"/>   | NO | <input checked="" type="radio"/>              | NO |                  |

**Dimensión:** Capacidad de Respuesta

Proporcionar una respuesta pronta para ayudar a los usuarios; es decir, brindar un servicio rápido. Se representa como la actitud y disposición que muestran los colaboradores frente a los clientes, para brindar apoyo y realizar un servicio rápido, lo cual incluye el cumplimiento en forma y tiempo de los compromisos adquiridos, accesibilidad y factibilidad de alcanzarlo.

| Item Propuesto  | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |    | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones |
|---|---|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------|
|   | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 1. ¿En la sesión(es) terapéutica(s) le brindaron el tiempo suficiente para absolver sus dudas?                              | <input checked="" type="checkbox"/>                           | NO | <input checked="" type="checkbox"/>            | NO | <input checked="" type="checkbox"/>  | NO | <input checked="" type="checkbox"/>                                      | NO | <input checked="" type="checkbox"/>           | NO |                  |
| 2. ¿El personal del área de Proyección Social le asignó al psicólogo(a) de una manera rápida?                               | <input checked="" type="checkbox"/>                           | NO | <input checked="" type="checkbox"/>            | NO | <input checked="" type="checkbox"/>  | NO | <input checked="" type="checkbox"/>                                      | NO | <input checked="" type="checkbox"/>           | NO |                  |
| 3. ¿El/ la psicólogo(a) asignado(a) le respondió la coordinación para su cita de manera rápida?                             | <input checked="" type="checkbox"/>                           | NO | <input checked="" type="checkbox"/>            | NO | <input checked="" type="checkbox"/>  | NO | <input checked="" type="checkbox"/>                                      | NO | <input checked="" type="checkbox"/>           | NO |                  |
| 4. ¿El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le brindó apoyo de acuerdo con lo que Ud. necesitaba en ese momento de la sesión? | <input checked="" type="checkbox"/>                           | NO | <input checked="" type="checkbox"/>            | NO | <input checked="" type="checkbox"/>  | NO | <input checked="" type="checkbox"/>                                      | NO | <input checked="" type="checkbox"/>           | NO |                  |

**Dimensión: Fiabilidad**

Se refirió a la habilidad en prestar un servicio de manera cuidadosa y acertada, tal como se promete o anuncia. Además de tener interés en resolver problemas que se hayan suscitado respecto al usuario. Así mismo, es la capacidad de la empresa que brinda un servicio de manera confiable, segura y cuidadosa, donde el cliente puede identificar la capacidad y conocimientos del profesional, lo que permite servir de manera correcta desde el primer momento. La eficacia desde el primer momento de atención, la efectividad y la repetición de ejecutar el servicio todas las veces que se requiera.

| Item Propuesto   | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |    | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones |
|--|---|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------|
|  | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 1. ¿El área de Proyección Social cumplió con prestar el servicio prometido?  | <input checked="" type="radio"/>                              | NO | <input checked="" type="radio"/>               | NO | <input checked="" type="radio"/>   | NO | <input checked="" type="radio"/>   | NO | <input checked="" type="radio"/>              | NO |                  |
| 2. ¿El/la psicólogo(a) asignado(a) a tu caso respetó lo estipulado en la ficha de atención de proyección social, como el monto, duración y modalidad de la sesión? | <input checked="" type="radio"/>                              | NO | <input checked="" type="radio"/>               | NO | <input checked="" type="radio"/>   | NO | <input checked="" type="radio"/>   | NO | <input checked="" type="radio"/>              | NO |                  |
| 3. ¿El/la psicólogo(a) que lo/la atendió inició la sesión con puntualidad?   | <input checked="" type="radio"/>                              | NO | <input checked="" type="radio"/>               | NO | <input checked="" type="radio"/>   | NO | <input checked="" type="radio"/>   | NO | <input checked="" type="radio"/>              | NO |                  |

|  |                                     |    |                                     |    |                                     |    |                                     |    |                                     |    |  |
|--|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|--|
| 4. ¿Considera Ud. que sintió alivio o calma al terminar la sesión? | <input checked="" type="radio"/> SI | NO | <input checked="" type="radio"/> SI | NO | <input checked="" type="radio"/> SI | NO | <input checked="" type="radio"/> SI | NO | <input checked="" type="radio"/> SI | NO |  |
|--|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|-------------------------------------|----|--|

**Dimensión:** Elementos Tangibles

Se refirieron a la apariencia de las instalaciones y elementos físicos, los equipos, así como la apariencia de las personas que intervienen en la prestación de la atención del centro de salud y de la cual tienen disponibilidad con los usuarios. El atractivo para los clientes es la apariencia y presentación de instalaciones, equipos modernos, materiales acordes al tipo de servicio que se brinda y hasta los mismos colaboradores de la organización, los cuales deben mostrar una buena presencia, ya que son clave para la experiencia vivida por los clientes y estos deben ser atractivos para ellos.

| Item Propuesto  | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |    | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones |
|---|---|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------|
|   | <input checked="" type="radio"/> SI                           | NO | <input checked="" type="radio"/> SI            | NO | <input checked="" type="radio"/> SI  | NO | <input checked="" type="radio"/> SI                                      | NO | <input checked="" type="radio"/> SI           | NO |                  |
| 1. ¿El/la psicólogo(a) contó con equipos (laptop, pc, parlantes, audífonos, internet estable) y materiales (documentos, videos, ejercicios, etc.) acordes para su atención tanto en lo presencial como virtual? | <input checked="" type="radio"/> SI                           | NO | <input checked="" type="radio"/> SI            | NO | <input checked="" type="radio"/> SI  | NO | <input checked="" type="radio"/> SI                                      | NO | <input checked="" type="radio"/> SI           | NO |                  |
| 2. ¿El ambiente donde se encontró el psicólogo(a) brindándole la atención terapéutica, Ud. lo visualizó limpio y ordenado, ya   | <input checked="" type="radio"/> SI                           | NO | <input checked="" type="radio"/> SI            | NO | <input checked="" type="radio"/> SI  | NO | <input checked="" type="radio"/> SI                                      | NO | <input checked="" type="radio"/> SI           | NO |                  |

|  |               |    |               |    |               |    |               |    |               |    |  |
|--|---------------|----|---------------|----|---------------|----|---------------|----|---------------|----|--|
| sea que su sesión haya sido presencial o virtual?  |               |    |               |    |               |    |               |    |               |    |  |
| 3. ¿El/la psicólogo(a) que lo/la atendió en la(s) sesión(es) terapéutica(s) tenía una apariencia aseada y ordenada?  | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO |  |
| 4. ¿Los documentos asociados al servicio del área de Proyección Social como la "ficha de proyección social adultos" y el "Contrato de atención psicológica" son visualmente adecuados y comprensibles? | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO | <del>SI</del> | NO |  |



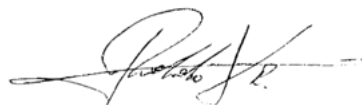
**Además de las dimensiones propuestas, ¿cree que hay otra dimensión/aspecto relacionado a la calidad del servicio que sería bueno incluir? Agradeceremos que nos indique cuál y, de ser posible, nos refiera literatura/referencias que sustentan la sugerencia.**

**Finalmente, ¿tiene algún comentario general adicional u observación sobre los cuestionarios presentados que quiera compartir con nosotros?**

**¡Muchas gracias!**

**Nombre del Psicólogo : Roberto Carlos Valdivia Rey**

**Nro. de Colegiatura : 23193**



---

Roberto Valdivia Rey  
Psicólogo - Juez experto

## **VALIDACIÓN DE JUEZ EXPERTO 2**

**CUESTIONARIO 1.-CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO SERVPERF: Es un índice que mide la calidad del servicio desde la percepción del usuario en cinco dimensiones (empatía, seguridad, capacidad de respuesta, fiabilidad y elementos tangibles)**

### **Dimensión: Empatía**

Se le conoce como la capacidad de poder comprender las emociones y el sentir de los demás. Así mismo, se le entiende como la amabilidad en el trato que se le ofrece a los usuarios, incluyendo comprensión, una buena comunicación y una adecuada orientación sobre su consulta. Se refirió a la disposición de la organización para brindar el cuidado y atención particular hacia los clientes, lo cual incluye la comprensión y entendimiento de las características detalladas y requerimiento puntuales solicitados. Se entiende como el lazo que se forma entre el cliente y la empresa que brinda el servicio, por lo cual los colaboradores deben contar con destreza para identificar de manera adecuada los requerimientos de sus clientes para personalizar la atención y con ello generar la percepción de sentirse atendidos y escuchados.









### Dimensión: Elementos Tangibles

Se refirieron a la apariencia de las instalaciones y elementos físicos, los equipos, así como la apariencia de las personas que intervienen en la prestación de la atención del centro de salud y de la cual tienen disponibilidad con los usuarios. El atractivo para los clientes es la apariencia y presentación de instalaciones, equipos modernos, materiales acordes al tipo de servicio que se brinda y hasta los mismos colaboradores de la organización, los cuales deben mostrar una buena presencia, ya que son clave para la experiencia vivida por los clientes y estos deben ser atractivos para ellos.

| Item Propuesto  | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |         | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones   |
|---|---|----|--|---------|--|----|--|----|---|----|--|
|   | SI  | NO | SI   | NO      | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |  |
| 1. ¿El/la psicólogo(a) contó con equipos (laptop, pc, parlantes, audífonos, internet estable) y materiales (documentos, videos, ejercicios, etc.) acordes para su atención tanto en lo presencial como virtual? | SI  | NO | SI   | NO<br>X | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO | Se podría aumentar una pregunta relacionada a la modalidad, y esta podría ser la siguiente pregunta donde según la modalidad el paciente responderá si el psicólogo conto o no con los materiales. Recordar que desde lo metodológico se sugiere que la extensión de un ítem no debe superar las 17 palabras |
| 2. ¿El ambiente donde se encontró el psicólogo(a) brindándole la atención terapéutica, Ud. lo visualizó limpio y ordenado, ya sea que su sesión haya sido presencial o virtual?                                 | SI<br>x   | NO | SI   | NO<br>X | SI<br>x  | NO | SI<br>x  | NO | SI<br>x                                       | NO | Si se aumentara la pregunta sugerida en el comentario anterior se reduciría la extensión de este ítem. Recordar que desde lo metodológico se sugiere que la extensión de un ítem no debe superar las 17 palabras   |

|  |         |         |         |    |         |    |         |    |         |         |  |
|--|---------|---------|---------|----|---------|----|---------|----|---------|---------|--|
| 3. ¿El/la psicólogo(a) que lo/la atendió en la(s) sesión(es) terapéutica(s) tenía una apariencia aseada y ordenada?  | SI<br>x | NO      | SI<br>x | NO | SI<br>x | NO | SI<br>x | NO | SI<br>x | NO      | Ninguno  |
| 4. ¿Los documentos asociados al servicio del área de proyección social como la "ficha de proyección social adultos" y el "Contrato de atención psicológica" son visualmente adecuados y comprensibles? | SI      | NO<br>x | SI<br>x | NO | SI<br>x | NO | SI<br>x | NO | SI      | NO<br>x | Esta es una pregunta que mejor debería realizarse por algún personal de apoyo o al inicio del servicio. En caso el paciente no entienda dichos documentos inmediatamente apoyarlo. Si se espera a preguntar después del servicio la solución también podría demorar (en lo que se procesa la encuesta) y el cliente ya estaría insatisfecho. |
| 5. ¿El espacio presencial o virtual donde se le brindó la atención, mostró ser un lugar privado?   | SI<br>x | NO      | SI<br>x | NO | SI<br>x | NO | SI<br>x | NO | SI<br>x | NO      | Ninguno  |



Además de las dimensiones propuestas, ¿cree que hay otra dimensión/aspecto relacionado a la calidad del servicio que sería bueno incluir? Agradeceremos que nos indique cuál y, de ser posible, nos refiera literatura/referencias que sustentan la sugerencia.

Ninguna

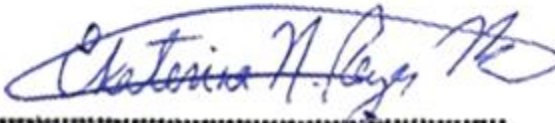

Finalmente, ¿tiene algún comentario general adicional u observación sobre los cuestionarios presentados que quiera compartir con nosotros?

Ninguno

¡Muchas gracias!

Nombre del Psicólogo : Ekaterina Nicolasovna Reyes Mijailova

Nro. de Colegiatura : 35235

  
.....  
Ekaterina Nicolasovna Reyes Mijailova  
 PSICÓLOGA  
C.Ps.P. N° 35235

---

Ekaterina Nicolasovna Reyes Mijailova  
Psicóloga - Juez experto

### **VALIDACIÓN DE JUEZ EXPERTO 3**

**CUESTIONARIO 1.-CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO SERVPERF: Es un índice que mide la calidad del servicio desde la percepción del usuario en cinco dimensiones (empatía, seguridad, capacidad de respuesta, fiabilidad y elementos tangibles)**

#### **Dimensión: Empatía**

Se le conoce como la capacidad de poder comprender las emociones y el sentir de los demás. Así mismo, se le entiende como la amabilidad en el trato que se le ofrece a los usuarios, incluyendo comprensión, una buena comunicación y una adecuada orientación sobre su consulta. Se refirió a la disposición de la organización para brindar el cuidado y atención particular hacia los clientes, lo cual incluye la comprensión y entendimiento de las características detalladas y requerimiento puntuales solicitados. Se entiende como el lazo que se forma entre el cliente y la empresa que brinda el servicio, por lo cual los colaboradores deben contar con destreza para identificar de manera adecuada los requerimientos de sus clientes para personalizar la atención y con ello generar la percepción de sentirse atendidos y escuchados.

| Item Propuesto   | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |         | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |         | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones  |
|--|---|---------|--|---------|--|----|--|----|---|----|---|
|  | SI  | NO      | SI   | NO      | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
| 1. ¿El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió en la sesión terapéutica lo(a) trató con amabilidad y respeto?                          | SI  | NO<br>X | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO | Creo que podría darse el caso en donde alguien es atendido con respeto pero no amabilidad. Es difícil responder a dos conceptos en un solo ítem. Una sugerencia podría ser preguntar si fueron amables y después preguntar si fueron respetuosos. |
| 2. ¿En el área de proyección social le brindaron una orientación adecuada para poder conectarse con su psicólogo(a) asignado(a)? | SI<br>X   | NO      | SI   | NO<br>X | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO | La pregunta es un poco larga, tal vez podría ayudar acortarla un poco?  |
| 3. ¿Usted sintió que el/la psicólogo(a), quien lo/la atendió durante la sesión terapéutica, comprendió su problema?              | SI<br>X   | NO      | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |   |
| 4. ¿El/la psicólogo(a), durante la sesión terapéutica, le brindó soporte emocional?  | SI<br>X   | NO      | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |   |
| 5. ¿Ud. considera que el/la psicólogo(a) que lo(a) atendió lo(a) escuchó su caso atentamente?                                    | SI<br>X   | NO      | SI   | NO<br>X | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO | Pensaría que se entendería mejor haciendo la pregunta más corta. Tal vez, ¿considera que el especialista que le atendió le escuchó atentamente?   |

**Dimensión: Seguridad**

Se entiende por seguridad a la habilidad que tiene el personal de salud, para inspirar confianza y credibilidad a los pacientes. Además, de brindar una ubicación segura para el usuario; así como también, incluye el conocimiento de estos para poder responder a sus inquietudes. Se definió como el sentimiento de confianza que tiene una persona sobre la empresa; que su dificultad va a ser resuelta de la mejor forma posible, lo cual se basa en la credibilidad, integridad, fiabilidad y honestidad que brinda la organización a sus clientes.

| Item Propuesto   | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |    | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones |
|--|---|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------|
|  | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 1. ¿El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le inspiró confianza?                                      | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |                  |
| 2. ¿Considera que el servicio del área de proyección social fue útil para su caso?                   | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |                  |
| 3. ¿Cree usted que el/la psicólogo(a) que lo(a) atendió en la sesión terapéutica está capacitado(a)? | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |                  |
| 4. ¿El personal de proyección social demostró conocimiento para resolver sus inquietudes?            | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |                  |

**Dimensión:** Capacidad de Respuesta

Proporcionar una respuesta pronta para ayudar a los usuarios; es decir, brindar un servicio rápido. Se representa como la actitud y disposición que muestran los colaboradores frente a los clientes, para brindar apoyo y realizar un servicio rápido, lo cual incluye el cumplimiento en forma y tiempo de los compromisos adquiridos, accesibilidad y factibilidad de alcanzarlo.

| Item Propuesto  | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |         | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones  |
|---|---|----|--|---------|--|----|--|----|---|----|---|
|   | SI  | NO | SI   | NO      | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
| 1. ¿En la sesión(es) terapéutica(s) le brindaron el tiempo suficiente para absolver sus dudas?                              | SI<br>X   | NO | SI   | NO<br>X | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO | ¿Se le brindó tiempo suficiente en las sesiones terapéuticas para absolver sus dudas?   |
| 2. ¿El personal del área de proyección social le asignó al psicólogo(a) de una manera rápida?                               | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |   |
| 3. ¿El/ la psicólogo(a) asignado(a) le respondió la coordinación para su cita de manera rápida?                             | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO | Otra sugerencia es que debido a que este cuestionario tiene una escala Likert, en lugar de hacer preguntas siempre podrían también usar afirmaciones. Entonces, “mi psicólogo/a asignado/a respondió de manera rápida a la coordinación de mi cita”, por ejemplo. |
| 4. ¿El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le brindó apoyo de acuerdo con lo que Ud. necesitaba en ese momento de la sesión? | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |   |

**Dimensión: Fiabilidad**

Se refirió a la habilidad en prestar un servicio de manera cuidadosa y acertada, tal como se promete o anuncia. Además de tener interés en resolver problemas que se hayan suscitado respecto al usuario. Así mismo, es la capacidad de la empresa que brinda un servicio de manera confiable, segura y cuidadosa, donde el cliente puede identificar la capacidad y conocimientos del profesional, lo que permite servir de manera correcta desde el primer momento. La eficacia desde el primer momento de atención, la efectividad y la repetición de ejecutar el servicio todas las veces que se requiera.

| Item Propuesto   | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |         | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones  |
|--|---|----|--|---------|--|----|--|----|---|----|---|
|  | SI  | NO | SI   | NO      | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
| 1. ¿El área de proyección social cumplió con prestar el servicio prometido?  | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |   |
| 2. ¿El/la psicólogo(a) asignado(a) a tu caso respetó lo estipulado en la ficha de atención de proyección social, como el monto, duración y modalidad de la sesión? | SI<br>X   | NO | SI   | NO<br>X | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO | Las demás preguntas están escritas como "usted", tal vez puede ser bueno tener todas las preguntas uniformadas. |
| 3. ¿El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió inició la sesión con puntualidad?   | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |   |
| 4. ¿Considera Ud. que sintió alivio y/o calma al terminar la sesión?   | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |   |

### Dimensión: Elementos Tangibles

Se refirieron a la apariencia de las instalaciones y elementos físicos, los equipos, así como la apariencia de las personas que intervienen en la prestación de la atención del centro de salud y de la cual tienen disponibilidad con los usuarios. El atractivo para los clientes es la apariencia y presentación de instalaciones, equipos modernos, materiales acordes al tipo de servicio que se brinda y hasta los mismos colaboradores de la organización, los cuales deben mostrar una buena presencia, ya que son clave para la experiencia vivida por los clientes y estos deben ser atractivos para ellos.

| Item Propuesto  | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |         | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones  |
|---|---|----|--|---------|--|----|--|----|---|----|---|
|   | SI  | NO | SI   | NO      | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
| 1. ¿El/la psicólogo(a) contó con equipos (laptop, pc, parlantes, audífonos, internet estable) y materiales (documentos, videos, ejercicios, etc.) acordes para su atención tanto en lo presencial como virtual? | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO | Creo que al ser esta una pregunta tan larga, podría ayudar redactarla en afirmación en lugar de pregunta. |
| 2. ¿El ambiente donde se encontró el psicólogo(a) brindándole la atención terapéutica, Ud. lo visualizó limpio y ordenado, ya sea que su sesión haya sido presencial o virtual?                                 | SI<br>X   | NO | SI   | NO<br>X | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO | Es muy larga.   |
| 3. ¿El/la psicólogo(a) que lo/la atendió en la(s) sesión(es) terapéutica(s) tenía una apariencia aseada y ordenada?   | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |   |
| 4. ¿Los documentos asociados al servicio del área de proyección social como la "ficha de proyección social adultos" y el "Contrato de atención psicológica" son visualmente adecuados y comprensibles?          | SI<br>X   | NO | SI   | NO<br>X | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO | Es muy larga.   |
| 5. ¿El espacio presencial o virtual donde se le brindó la atención, mostró ser un lugar privado?  | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |   |

**Además de las dimensiones propuestas, ¿cree que hay otra dimensión/aspecto relacionado a la calidad del servicio que sería bueno incluir? Agradeceremos que nos indique cuál y, de ser posible, nos refiera literatura/referencias que sustentan la sugerencia.**

No.

**Finalmente, ¿tiene algún comentario general adicional u observación sobre el cuestionario presentado que quiera compartir con nosotros?**

Todo está escrito en los comentarios. ¡Buena suerte! 😊

**¡Muchas gracias!**

**Nombre del Psicólogo : Maria Fernanda Flores Mazulis**

**Nro. Colegiatura : 31799**



---

Maria Fernanda Flores Mazulis  
Psicóloga - Juez experto



## **VALIDACIÓN DE JUEZ EXPERTO 4**

**CUESTIONARIO 1.-CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO SERVPERF: Es un índice que mide la calidad del servicio desde la percepción del usuario en cinco dimensiones (empatía, seguridad, capacidad de respuesta, fiabilidad y elementos tangibles)**

### **Dimensión: Empatía**

Se le conoce como la capacidad de poder comprender las emociones y el sentir de los demás. Así mismo, se le entiende como la amabilidad en el trato que se le ofrece a los usuarios, incluyendo comprensión, una buena comunicación y una adecuada orientación sobre su consulta. Se refirió a la disposición de la organización para brindar el cuidado y atención particular hacia los clientes, lo cual incluye la comprensión y entendimiento de las características detalladas y requerimiento puntuales solicitados. Se entiende como el lazo que se forma entre el cliente y la empresa que brinda el servicio, por lo cual los colaboradores deben contar con destreza para identificar de manera adecuada los requerimientos de sus clientes para personalizar la atención y con ello generar la percepción de sentirse atendidos y escuchados.

| Item Propuesto   | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |         | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |         | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |         | f. Observaciones   |
|--|---|---------|--|---------|--|----|--|----|---|---------|--|
|  | SI  | NO      | SI   | NO      | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO      |  |
| 1. ¿El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió en la sesión terapéutica lo(a) trató con amabilidad y respeto?                          | SI<br>X   | NO      | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO      |  |
| 2. ¿En el área de proyección social le brindaron una orientación adecuada para poder conectarse con su psicólogo(a) asignado(a)? | SI  | NO<br>X | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI  | NO<br>X | Considera que el ítem va con capacidad de respuesta. Lo entiendo a nivel funcional, más que con un trato empático. |
| 3. ¿Usted sintió que el/la psicólogo(a), quien lo/la atendió durante la sesión terapéutica, comprendió su problema?              | SI<br>X   | NO      | SI   | NO<br>X | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO      | En lugar de usted sintió, pondría Considera que...<br>Quitaría las comas y pondría "que lo/la atendió"             |
| 4. ¿El/la psicólogo(a), durante la sesión terapéutica, le brindó soporte emocional?  | SI<br>X   | NO      | SI   | NO<br>X | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO      | Reformularía a:<br>El psicólogo le brindó soporte emocional durante la sesión...                                   |
| 5. ¿Ud. considera que el/la psicólogo(a) que lo(a) atendió lo(a) escuchó su caso atentamente?                                    | SI  | NO      | SI   | NO      | SI   | NO | SI<br>X  | NO | SI  | NO      | "...escuchó su caso atentamente", sin el lo(a) antes.<br>En algunos ítems ponen lo(a) y en otros lo/la.            |

**Dimensión: Seguridad**

Se entiende por seguridad a la habilidad que tiene el personal de salud, para inspirar confianza y credibilidad a los pacientes. Además, de brindar una ubicación segura para el usuario; así como también, incluye el conocimiento de estos para poder responder a sus inquietudes. Se definió como el sentimiento de confianza que tiene una persona sobre la empresa; que su dificultad va a ser resuelta de la mejor forma posible, lo cual se basa en la credibilidad, integridad, fiabilidad y honestidad que brinda la organización a sus clientes.

| Item Propuesto   | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |         | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones   |
|--|---|----|--|---------|--|----|--|----|---|----|--|
|  | SI  | NO | SI   | NO      | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |  |
| 1. ¿El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le inspiró confianza?                                      | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |  |
| 2. ¿Considera que el servicio del área de proyección social fue útil para su caso?                   | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |  |
| 3. ¿Cree usted que el/la psicólogo(a) que lo(a) atendió en la sesión terapéutica está capacitado(a)? | SI<br>X   | NO | SI   | NO<br>X | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO | “Está adecuadamente capacitado”                              |
| 4. ¿El personal de proyección social demostró conocimiento para resolver sus inquietudes?            | SI<br>X   | NO | SI   | NO<br>X | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO | “El personal... pudo resolver sus inquietudes adecuadamente” |

**Dimensión:** Capacidad de Respuesta

Proporcionar una respuesta pronta para ayudar a los usuarios; es decir, brindar un servicio rápido. Se representa como la actitud y disposición que muestran los colaboradores frente a los clientes, para brindar apoyo y realizar un servicio rápido, lo cual incluye el cumplimiento en forma y tiempo de los compromisos adquiridos, accesibilidad y factibilidad de alcanzarlo.

| Item Propuesto  | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |         | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones                     |
|---|---|----|--|---------|--|----|--|----|---|----|--------------------------------------|
|   | SI  | NO | SI   | NO      | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                                      |
| 1. ¿En la sesión(es) terapéutica(s) le brindaron el tiempo suficiente para absolver sus dudas?                              | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |                                      |
| 2. ¿El personal del área de proyección social le asignó al psicólogo(a) de una manera rápida?                               | SI<br>X   | NO | SI   | NO<br>X | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO | “...al/la psicólogo(a) rápidamente?” |
| 3. ¿El/ la psicólogo(a) asignado(a) le respondió la coordinación para su cita de manera rápida?                             | SI<br>X   | NO | SI   | NO<br>X | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO | “respondió rápidamente...”           |
| 4. ¿El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le brindó apoyo de acuerdo con lo que Ud. necesitaba en ese momento de la sesión? | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |                                      |

**Dimensión: Fiabilidad**

Se refirió a la habilidad en prestar un servicio de manera cuidadosa y acertada, tal como se promete o anuncia. Además de tener interés en resolver problemas que se hayan suscitado respecto al usuario. Así mismo, es la capacidad de la empresa que brinda un servicio de manera confiable, segura y cuidadosa, donde el cliente puede identificar la capacidad y conocimientos del profesional, lo que permite servir de manera correcta desde el primer momento. La eficacia desde el primer momento de atención, la efectividad y la repetición de ejecutar el servicio todas las veces que se requiera.

| Item Propuesto   | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |         | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones   |
|--|---|----|--|---------|--|----|--|----|---|----|--|
|  | SI  | NO | SI   | NO      | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |  |
| 1. ¿El área de proyección social cumplió con prestar el servicio prometido?  | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |  |
| 2. ¿El/la psicólogo(a) asignado(a) a tu caso respetó lo estipulado en la ficha de atención de proyección social, como el monto, duración y modalidad de la sesión? | SI<br>X   | NO | SI   | NO<br>X | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO | Cerrar ¿ después de proyección social y luego poner “Considerando el monto...” |
| 3. ¿El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió inició la sesión con puntualidad?   | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |  |
| 4. ¿Considera Ud. que sintió alivio y/o calma al terminar la sesión?   | SI<br>X   | NO | SI<br>X  | NO      | SI<br>X  | NO | SI<br>X  | NO | SI<br>X                                       | NO |  |



**Además de las dimensiones propuestas, ¿cree que hay otra dimensión/aspecto relacionado a la calidad del servicio que sería bueno incluir? Agradeceremos que nos indique cuál y, de ser posible, nos refiera literatura/referencias que sustentan la sugerencia.**

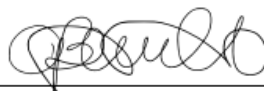
**Finalmente, ¿tiene algún comentario general adicional u observación sobre el cuestionario presentado que quiera compartir con nosotros?**

**Considero que las definiciones de cada dimensión cruzan en varios aspectos, como, por ejemplo, la fiabilidad. Después de eso está bastante claro.**

**¡Muchas gracias!**

**Nombre del Psicólogo : Andres Bonilla**

**Nro. Colegiatura : 39842**



---

**Andres Bonilla**  
Psicólogo - Juez experto

## **VALIDACIÓN DE JUEZ EXPERTO 5**

**CUESTIONARIO 1.-CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO SERVPERF: Es un índice que mide la calidad del servicio desde la percepción del usuario en cinco dimensiones (empatía, seguridad, capacidad de respuesta, fiabilidad y elementos tangibles)**

### **Dimensión: Empatía**

Se le conoce como la capacidad de poder comprender las emociones y el sentir de los demás. Así mismo, se le entiende como la amabilidad en el trato que se le ofrece a los usuarios, incluyendo comprensión, una buena comunicación y una adecuada orientación sobre su consulta. Se refirió a la disposición de la organización para brindar el cuidado y atención particular hacia los clientes, lo cual incluye la comprensión y entendimiento de las características detalladas y requerimiento puntuales solicitados. Se entiende como el lazo que se forma entre el cliente y la empresa que brinda el servicio, por lo cual los colaboradores deben contar con destreza para identificar de manera adecuada los requerimientos de sus clientes para personalizar la atención y con ello generar la percepción de sentirse atendidos y escuchados.



| Item Propuesto   | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |    | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones |
|--|---|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------|
|  | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 1. ¿El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió en la sesión terapéutica lo(a) trató con amabilidad y respeto?                          | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 2. ¿En el área de proyección social le brindaron una orientación adecuada para poder conectarse con su psicólogo(a) asignado(a)? | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 3. ¿Usted sintió que el/la psicólogo(a), quien lo/la atendió durante la sesión terapéutica, comprendió su problema?              | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 4. ¿El/la psicólogo(a), durante la sesión terapéutica, le brindó soporte emocional?  | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 5. ¿Ud. considera que el/la psicólogo(a) que lo(a) atendió lo(a) escuchó su caso atentamente?                                    | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |

**Dimensión:** Seguridad

Se entiende por seguridad a la habilidad que tiene el personal de salud, para inspirar confianza y credibilidad a los pacientes. Además, de brindar una ubicación segura para el usuario; así como también, incluye el conocimiento de estos para poder responder a sus inquietudes. Se definió como el sentimiento de confianza que tiene una persona sobre la empresa; que su dificultad va a ser resuelta de la mejor forma posible, lo cual se basa en la credibilidad, integridad, fiabilidad y honestidad que brinda la organización a sus clientes.

| Item Propuesto   | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |    | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones |
|--|---|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------|
|  | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 1. ¿El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le inspiró confianza?                                      | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 2. ¿Considera que el servicio del área de proyección social fue útil para su caso?                   | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 3. ¿Cree usted que el/la psicólogo(a) que lo(a) atendió en la sesión terapéutica está capacitado(a)? | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 4. ¿El personal de proyección social demostró conocimiento para resolver sus inquietudes?            | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |

**Dimensión:** Capacidad de Respuesta

Proporcionar una respuesta pronta para ayudar a los usuarios; es decir, brindar un servicio rápido. Se representa como la actitud y disposición que muestran los colaboradores frente a los clientes, para brindar apoyo y realizar un servicio rápido, lo cual incluye el cumplimiento en forma y tiempo de los compromisos adquiridos, accesibilidad y factibilidad de alcanzarlo.

| Item Propuesto  | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |    | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones |
|---|---|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------|
|   | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 1. ¿En la sesión(es) terapéutica(s) le brindaron el tiempo suficiente para absolver sus dudas?                              | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 2. ¿El personal del área de proyección social le asignó al psicólogo(a) de una manera rápida?                               | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 3. ¿El/ la psicólogo(a) asignado(a) le respondió la coordinación para su cita de manera rápida?                             | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 4. ¿El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le brindó apoyo de acuerdo con lo que Ud. necesitaba en ese momento de la sesión? | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |

**Dimensión: Fiabilidad**

Se refirió a la habilidad en prestar un servicio de manera cuidadosa y acertada, tal como se promete o anuncia. Además de tener interés en resolver problemas que se hayan suscitado respecto al usuario. Así mismo, es la capacidad de la empresa que brinda un servicio de manera confiable, segura y cuidadosa, donde el cliente puede identificar la capacidad y conocimientos del profesional, lo que permite servir de manera correcta desde el primer momento. La eficacia desde el primer momento de atención, la efectividad y la repetición de ejecutar el servicio todas las veces que se requiera.

| Item Propuesto   | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |    | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones   |
|--|---|----|--|----|--|----|--|----|---|----|--|
|  | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |  |
| 1. ¿El área de proyección social cumplió con prestar el servicio prometido?  | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |  |
| 2. ¿El/la psicólogo(a) asignado(a) a tu caso respetó lo estipulado en la ficha de atención de proyección social, como el monto, duración y modalidad de la sesión? | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO | Me parece que hay varios aspectos en una misma pregunta. Se podría obtener más información si se divide en varias preguntas.   |
| 3. ¿El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió inició la sesión con puntualidad?   | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |  |
| 4. ¿Considera Ud. que sintió alivio y/o calma al terminar la sesión?   | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO | Una sesión de terapia efectiva no necesariamente genera alivio. Creo que este ítem no mide fiabilidad. Podrían cambiarlo por ¿Considera Ud. que la sesión lo(a) ayudó a acercarse a sus objetivos? |

### Dimensión: Elementos Tangibles

Se refirieron a la apariencia de las instalaciones y elementos físicos, los equipos, así como la apariencia de las personas que intervienen en la prestación de la atención del centro de salud y de la cual tienen disponibilidad con los usuarios. El atractivo para los clientes es la apariencia y presentación de instalaciones, equipos modernos, materiales acordes al tipo de servicio que se brinda y hasta los mismos colaboradores de la organización, los cuales deben mostrar una buena presencia, ya que son clave para la experiencia vivida por los clientes y estos deben ser atractivos para ellos.

| Item Propuesto  | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |    | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones |
|---|---|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------|
|   | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 1. ¿El/la psicólogo(a) contó con equipos (laptop, pc, parlantes, audífonos, internet estable) y materiales (documentos, videos, ejercicios, etc.) acordes para su atención tanto en lo presencial como virtual? | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 2. ¿El ambiente donde se encontró el psicólogo(a) brindándole la atención terapéutica, Ud. lo visualizó limpio y ordenado, ya sea que su sesión haya sido presencial o virtual?                                 | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 3. ¿El/la psicólogo(a) que lo/la atendió en la(s) sesión(es) terapéutica(s) tenía una apariencia aseada y ordenada?   | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 4. ¿Los documentos asociados al servicio del área de proyección social como la "ficha de proyección social adultos" y el "Contrato de atención psicológica" son visualmente adecuados y comprensibles?          | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 5. ¿El espacio presencial o virtual donde se le brindó la atención, mostró ser un lugar privado?  | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |

**Además de las dimensiones propuestas, ¿cree que hay otra dimensión/aspecto relacionado a la calidad del servicio que sería bueno incluir? Agradeceremos que nos indique cuál y, de ser posible, nos refiera literatura/referencias que sustentan la sugerencia.**

**Consideraría incluir satisfacción con respecto al tratamiento ofrecido. El instrumento incluye dimensiones con respecto a la calidad del servicio, pero no indaga mucho sobre la calidad de la terapia en sí. Podrían utilizar preguntas de este instrumento:**

**<https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/65891/1/637379.pdf>**


**Finalmente, ¿tiene algún comentario general adicional u observación sobre el cuestionario presentado que quiera compartir con nosotros?**

No

**¡Muchas gracias!**

**Nombre del Psicólogo : Daniela del Carpio Carrizales**

**Nro. Colegiatura : 28930**

  
.....  
Daniela Del Carpio Carrizales  
PSICÓLOGA  
C.Ps.P. 28930

---

Daniela del Carpio Carrizales

Psicóloga - Juez experto

## **VALIDACIÓN DE JUEZ EXPERTO 6**

**CUESTIONARIO 1.-CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO SERVPERF: Es un índice que mide la calidad del servicio desde la percepción del usuario en cinco dimensiones (empatía, seguridad, capacidad de respuesta, fiabilidad y elementos tangibles)**

### **Dimensión: Empatía**

Se le conoce como la capacidad de poder comprender las emociones y el sentir de los demás. Así mismo, se le entiende como la amabilidad en el trato que se le ofrece a los usuarios, incluyendo comprensión, una buena comunicación y una adecuada orientación sobre su consulta. Se refirió a la disposición de la organización para brindar el cuidado y atención particular hacia los clientes, lo cual incluye la comprensión y entendimiento de las características detalladas y requerimiento puntuales solicitados. Se entiende como el lazo que se forma entre el cliente y la empresa que brinda el servicio, por lo cual los colaboradores deben contar con destreza para identificar de manera adecuada los requerimientos de sus clientes para personalizar la atención y con ello generar la percepción de sentirse atendidos y escuchados.

| Item Propuesto   | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |    | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones  |
|--|---|----|--|----|--|----|--|----|---|----|---|
|  | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
| 1. ¿El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió en la sesión terapéutica lo(a) trató con amabilidad y respeto?                          | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
| 2. ¿En el área de proyección social le brindaron una orientación adecuada para poder conectarse con su psicólogo(a) asignado(a)? | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO | Me queda la duda. Una orientación adecuada, podría comprender un mensaje automático donde estén todas las indicaciones. Y no se si eso puede realmente medir empatía. |
| 3. ¿Usted sintió que el/la psicólogo(a), quien lo/la atendió durante la sesión terapéutica, comprendió su problema?              | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
| 4. ¿El/la psicólogo(a), durante la sesión terapéutica, le brindó soporte emocional?  | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
| 5. ¿Ud. considera que el/la psicólogo(a) que lo(a) atendió lo(a) escuchó su caso atentamente?                                    | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |



**Dimensión: Seguridad**

Se entiende por seguridad a la habilidad que tiene el personal de salud, para inspirar confianza y credibilidad a los pacientes. Además, de brindar una ubicación segura para el usuario; así como también, incluye el conocimiento de estos para poder responder a sus inquietudes. Se definió como el sentimiento de confianza que tiene una persona sobre la empresa; que su dificultad va a ser resuelta de la mejor forma posible, lo cual se basa en la credibilidad, integridad, fiabilidad y honestidad que brinda la organización a sus clientes.

| Item Propuesto   | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |    | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones |
|--|---|----|--|----|--|----|--|----|---|----|------------------|
|  | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 1. ¿El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le inspiró confianza?                                      | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 2. ¿Considera que el servicio del área de proyección social fue útil para su caso?                   | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 3. ¿Cree usted que el/la psicólogo(a) que lo(a) atendió en la sesión terapéutica está capacitado(a)? | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |
| 4. ¿El personal de proyección social demostró conocimiento para resolver sus inquietudes?            | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |                  |

**Dimensión:** Capacidad de Respuesta

Proporcionar una respuesta pronta para ayudar a los usuarios; es decir, brindar un servicio rápido. Se representa como la actitud y disposición que muestran los colaboradores frente a los clientes, para brindar apoyo y realizar un servicio rápido, lo cual incluye el cumplimiento en forma y tiempo de los compromisos adquiridos, accesibilidad y factibilidad de alcanzarlo.

| Item Propuesto  | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |    | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones   |
|---|---|----|--|----|--|----|--|----|---|----|--|
|   | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |  |
| 1. ¿En la sesión(es) terapéutica(s) le brindaron el tiempo suficiente para absolver sus dudas?                              | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO | La expectativa del tiempo suficiente para un consultante podría exceder los 50-60 minutos que se le podrían ofrecer. Agregaría un texto previo como: "Dentro del tiempo establecido en sesión" |
| 2. ¿El personal del área de proyección social le asignó al psicólogo(a) de una manera rápida?                               | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |  |
| 3. ¿El/ la psicólogo(a) asignado(a) le respondió la coordinación para su cita de manera rápida?                             | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |  |
| 4. ¿El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le brindó apoyo de acuerdo con lo que Ud. necesitaba en ese momento de la sesión? | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |  |

### Dimensión: Fiabilidad

Se refirió a la habilidad en prestar un servicio de manera cuidadosa y acertada, tal como se promete o anuncia. Además de tener interés en resolver problemas que se hayan suscitado respecto al usuario. Así mismo, es la capacidad de la empresa que brinda un servicio de manera confiable, segura y cuidadosa, donde el cliente puede identificar la capacidad y conocimientos del profesional, lo que permite servir de manera correcta desde el primer momento. La eficacia desde el primer momento de atención, la efectividad y la repetición de ejecutar el servicio todas las veces que se requiera.

| Item Propuesto   | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |    | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones  |
|--|---|----|--|----|--|----|--|----|---|----|---|
|  | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
| 1. ¿El área de proyección social cumplió con prestar el servicio prometido?  | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
| 2. ¿El/la psicólogo(a) asignado(a) a tu caso respetó lo estipulado en la ficha de atención de proyección social, como el monto, duración y modalidad de la sesión? | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
| 3. ¿El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió inició la sesión con puntualidad?   | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO | Si bien la puntualidad puede ser un tema importante no me parece que represente el 25% según lo que trata medir la dimensión. Puede existir un servicio fiable que no tenga puntualidad   |
| 4. ¿Considera Ud. que sintió alivio y/o calma al terminar la sesión?   | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO | No todas las sesiones tienen que terminar en alivio y/o calma. Algunas pueden remover temas complejos que pueden llevar a cuestionamientos profundos y puede que la percepción del consultante efectivamente sea de no sentir alivio en ese momento pero tal vez si en los días posteriores. Lo cual nuevamente no implicaría que el trabajo no fue fiable. |

### Dimensión: Elementos Tangibles

Se refirieron a la apariencia de las instalaciones y elementos físicos, los equipos, así como la apariencia de las personas que intervienen en la prestación de la atención del centro de salud y de la cual tienen disponibilidad con los usuarios. El atractivo para los clientes es la apariencia y presentación de instalaciones, equipos modernos, materiales acordes al tipo de servicio que se brinda y hasta los mismos colaboradores de la organización, los cuales deben mostrar una buena presencia, ya que son clave para la experiencia vivida por los clientes y estos deben ser atractivos para ellos.

| Item Propuesto  | a. ¿Considera que el ítem propuesto pertenece a la dimensión? |    | b. ¿Considera que el ítem está bien redactado? |    | c. ¿Considera que el ítem es apropiado para los usuarios entre 18 y 59 años? |    | d. ¿Considera que las opciones de respuesta son apropiadas para el ítem? |    | e. ¿Recomienda mantener el ítem en la escala? |    | f. Observaciones  |
|---|---|----|--|----|--|----|--|----|---|----|---|
|   | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
| 1. ¿El/la psicólogo(a) contó con equipos (laptop, pc, parlantes, audífonos, internet estable) y materiales (documentos, videos, ejercicios, etc.) acordes para su atención tanto en lo presencial como virtual? | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
| 2. ¿El ambiente donde se encontró el psicólogo(a) brindándole la atención terapéutica, Ud. lo visualizó limpio y ordenado, ya sea que su sesión haya sido presencial o virtual?                                 | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
| 3. ¿El/la psicólogo(a) que lo/la atendió en la(s) sesión(es) terapéutica(s) tenía una apariencia aseada y ordenada?   | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
| 4. ¿Los documentos asociados al servicio del área de proyección social como la "ficha de proyección social adultos" y el "Contrato de atención psicológica" son visualmente adecuados y comprensibles?          | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO |   |
| 5. ¿El espacio presencial o virtual donde se le brindó la atención, mostró ser un lugar privado?  | SI  | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI   | NO | SI  | NO | Considero que podría medir la seguridad o la fiabilidad del servicio. |

**Además de las dimensiones propuestas, ¿cree que hay otra dimensión/aspecto relacionado a la calidad del servicio que sería bueno incluir? Agradeceremos que nos indique cuál y, de ser posible, nos refiera literatura/referencias que sustentan la sugerencia.**

**Finalmente, ¿tiene algún comentario general adicional u observación sobre el cuestionario presentado que quiera compartir con nosotros?**

**¡Muchas gracias!**

**Nombre del Psicólogo : David Hurtado Ramirez**

**Nro. Colegiatura : 47270**



---

David Hurtado Ramirez  
Psicólogo - Juez experto

## ANEXO 6: CARTAS DE APROBACIÓN POR COMITÉ DE ÉTICA



“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Huancayo, 14 de diciembre del 2023

### OFICIO N°0807-2023-CIEI-UC

Investigadores:

**DEL CARPIO PERLA MARIA PATRICIA  
YACILA CARBAJAL DENISSE SUSSYRE**

#### **Presente-**

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes para saludarles cordialmente y a la vez manifestarles que el estudio de investigación titulado: **CALIDAD DEL SERVICIO PERCIBIDA POR LOS USUARIOS ATENDIDOS EN EL ÁREA DE PROYECCIÓN SOCIAL DE UN INSTITUTO DE FORMACIÓN PSICOTERAPÉUTICA EN LIMA.**

Ha sido **APROBADO** por el Comité Institucional de Ética en Investigación, bajo las siguientes precisiones:

- El Comité puede en cualquier momento de la ejecución del estudio solicitar información y confirmar el cumplimiento de las normas éticas.
- El Comité puede solicitar el informe final para revisión final.

Aprovechamos la oportunidad para renovar los sentimientos de nuestra consideración y estima personal.

Atentamente



**Welter Calderón Gerstein**  
Presidente del Comité de Ética  
Universidad Continental

C.c. Archivo.

**Arequipa**  
Av. Los Incas S/N,  
José Luis Bustamante y Rivero  
(064) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuera  
(064) 412 030

**Huancayo**  
Av. San Carlos 1980  
(064) 481 490

**Cusco**  
Urb. Manuel Prado - Loto B, N° 7 Av. Collasuyo  
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,  
carretera San Jerónimo - Saylla  
(084) 480 070

**Lima**  
Av. Alfredo Mendiolá 5210, Los Olivos  
(01) 232 760

Jr. Junín 355, Miraflores  
(01) 232 760

**ANEXO 7: CARTAS DE SOLICITUD Y DE ACEPTACIÓN DE LA SEDE**

Lima, 07 de setiembre del 2023.

Estimados  
ITRE Instituto de Terapia Racional Emotiva.  
Presente. -

Atención: Pedro Reyes Mispireta – Director de ITRE

Por medio de la presente, lo saludamos muy cordialmente y a su vez le solicitamos su autorización a través de este documento, para poder realizar nuestra investigación de Tesis en su institución, la cual está titulada como: "Calidad del servicio percibida por los usuarios atendidos en el área de Proyección Social de un Instituto de Formación Psicoterapéutica en Lima".

Como parte de la ejecución del estudio, se utilizará el instrumento SERVPERF, que mide la calidad de servicio basado en cinco dimensiones, los cuales son: empatía, seguridad, capacidad de respuesta, fiabilidad y elementos tangibles, esto con el objetivo de poder identificar las diferentes oportunidades de mejora y fortalezas del área de proyección social de su institución, lo que permitirá la mejora continua en las atenciones psicoterapéuticas, para la población que solicita ayuda.

Sin otro particular, nos despedimos y quedamos atentas a su conformidad.



María Patricia del Carpio Perla



Denisse Sussyre Yacila Carbajal

Lima, 26 de septiembre del 2023.

### **CARTA DE ACEPTACIÓN PARA ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (TESIS)**

Estimadas

Denisse Sussyre Yacila Carbajal y María Patricia del Carpio Perla.

ASUNTO: Aceptación de Estudio de Investigación

Mediante la presente queremos dejar constancia que Denisse Sussyre Yacila Carbajal con DNI 41207742 y María Patricia del Carpio Perla con DNI 07870414, realizarán su estudio de investigación (Tesis) en nuestra área de proyección social, de nuestro instituto de Terapia Racional Emotiva (ITRE), con la investigación denominada "Calidad del servicio percibida por los usuarios atendidos en el área de Proyección Social de un Instituto de Formación Psicoterapéutica en Lima".

Como parte de la ejecución del estudio, se utilizará el instrumento SERVPERF, que mide la calidad de servicio basado en cinco dimensiones, los cuales son: empatía, seguridad, capacidad de respuesta, fiabilidad y elementos tangibles, esto con el objetivo de poder identificar las diferentes oportunidades de mejora y fortalezas del área de proyección social de nuestra institución, lo que permitirá la mejora continua en las atenciones psicoterapéuticas, para la población que solicita ayuda.

Por lo tanto, aceptamos que Denisse Sussyre Yacila Carbajal y María Patricia del Carpio Perla, trabajen su investigación (tesis) en nuestra área de proyección social, de nuestro instituto, brindándoles así el apoyo requerido, para el trabajo correspondiente.

Sin otro particular, nos despedimos de Ustedes,



Director de ITRE  
Pedro Reyes Mispireta.



## ANEXO 8: MATRIZ DE CONSISTENCIA

| MATRIZ DE CONSISTENCIA: MÉTODO CUANTITATIVO   |                                   |   |   |
|---|-----------------------------------|---|---|
| <b>TÍTULO PRELIMINAR:</b>   |                                   |   |   |
| Calidad del servicio percibida por los usuarios atendidos en el área de Proyección Social de un Instituto de Formación Psicológica en Lima  |                                   |   |   |
| <b>Problema (Preguntas de investigación)</b>  |                                   | <b>Objetivo de la Investigación</b>   |   |
| <p>Pregunta General</p> <p>¿Cuál es la calidad del servicio desde la percepción de usuarios del área de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima?</p> <p>Preguntas Específicas</p> <p>¿Cuál es la calidad del servicio desde la dimensión de la empatía percibida por los usuarios del área de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima?</p> <p>¿Cuál es la calidad del servicio desde la dimensión de la seguridad percibida por los usuarios del área de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima?</p> <p>¿Cuál es la calidad del servicio desde la dimensión de la capacidad de respuesta percibida por los usuarios del área de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima?</p> <p>¿Cuál es la calidad del servicio desde la dimensión de fiabilidad percibida por los usuarios del área de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima?</p> <p>¿Cuál es la calidad del servicio desde la dimensión de los elementos tangibles percibidos por los usuarios del área de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima?</p> |                                   | <p>Objetivo General</p> <p>Identificar la calidad del servicio percibida por los usuarios del área de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Describir la calidad del servicio desde la dimensión de empatía percibida por los usuarios del área de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.</p> <p>Describir la calidad del servicio desde la dimensión de seguridad percibida por los usuarios del área de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.</p> <p>Describir la calidad del servicio desde la dimensión de capacidad de respuesta percibida por los usuarios del área de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.</p> <p>Describir la calidad del servicio desde la dimensión de fiabilidad percibida por los usuarios del área de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.</p> <p>Describir la calidad del servicio desde la dimensión de elementos tangibles percibido por los usuarios del área de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.</p>  |   |
| <b>DISEÑO METODOLÓGICO</b>  |                                   |   |   |
| <b>Muestra</b>  | <b>Técnica o tipo de muestreo</b> | <b>Técnicas de recolección de datos</b>   | <b>Instrumentos de recolección de datos</b> |
| Usuarios mayores de edad, que han sido atendidos en el área de Proyección Social de un Instituto de Formación Psicológica en Lima.  | Intencionada                      | 1. Cuestionarios on-line<br>2. Formularios on-line  | 1. SERVPERF                                 |
| <b>Objetivos</b>  | <b>Variables</b>                  | <b>Indicadores / Dimensiones</b>  |   |
| Identificar la calidad del servicio percibida por los usuarios del área de proyección social de un instituto de formación en psicoterapia en Lima.  | 1. Calidad del Servicio           | 1. Indicadores: Nivel de calidad del servicio (alto, medio, bajo)<br>2. Dimensiones: Seguridad, empatía, capacidad de respuesta, fiabilidad y elementos tangibles   |   |
| <b>Bibliografía de sustento para la justificación y delimitación del problema (en formato APA)</b>  |                                   | <b>Bibliografía de sustento para el diseño metodológico (en formato APA)</b>  |   |
| <p>1. Bustamante, M. A., Zerda, E., Obando, F. y Tello, M. (2019). Fundamentos de calidad de servicio, el modelo Servqual. <i>Revista Empresarial</i>, 13 (2), 1-15. <a href="https://scholar.google.es/scholar?hl=es&amp;as_sdt=0%2C5&amp;q=Ubilla%2C+M.+A.%2C+B.%2C+Barren%2C+E.+R.+Z.%2C+Freire%2C+F.+O.%2C+y+5%3%A1nchez%2C+M.+T.+%282019%29.+Fundamentos+de+calidad+de+servicio%2C+el+modelo+Servqual.+Revista+Empresarial%2C+13%282%29%2C+1-15.+&amp;btnG=">https://scholar.google.es/scholar?hl=es&amp;as_sdt=0%2C5&amp;q=Ubilla%2C+M.+A.%2C+B.%2C+Barren%2C+E.+R.+Z.%2C+Freire%2C+F.+O.%2C+y+5%3%A1nchez%2C+M.+T.+%282019%29.+Fundamentos+de+calidad+de+servicio%2C+el+modelo+Servqual.+Revista+Empresarial%2C+13%282%29%2C+1-15.+&amp;btnG=</a></p> <p>2. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista M.P. (2014). <i>Metodología de la Investigación 6ta edición</i>. McGraw Hill.</p>  |                                   | <p>1. DeVellis, R. y Thorpe, C. (2012). <i>Scale development: Theory and applications</i> (3rd ed.). Sage.</p> <p>2. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista M.P. (2014). <i>Metodología de la Investigación 6ta edición</i>. McGraw Hill.</p> <p>3. Hu, L. T., &amp; Bentler, P. M. (1998). Fit indices in covariance structure modeling: Sensitivity to underparameterized model misspecification. <i>Psychological methods</i>, 3 (4), 424.</p> <p>4. Izquierdo, T. D. J. y León, K. (2019). "Nivel de calidad del servicio del centro médico Citamedic, Cajamarca-2019 según modelo SERVPERF". [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. <a href="https://hdl.handle.net/11537/23852">https://hdl.handle.net/11537/23852</a></p> <p>5. Kline, P. (2011). <i>Intelligence: The psychometric view</i>. Routledge. <a href="https://books.google.com.pe/books?hl=es&amp;lr=&amp;id=XwBMHhBx_MC&amp;oi=fnd&amp;pg=PP1&amp;dq=-Kline,+P.++(2013).+intelligence:+the+psychometric+view.+Routledge&amp;ots=9jBNzncQs&amp;sig=VMdvyVbedSBzR1UvFq5kh-po#v=onepage&amp;q=%2DKline%2C%20P.%20(2013).%20Intelligence%3A%20The%20psychometric%20view.%20Routledge&amp;f=false">https://books.google.com.pe/books?hl=es&amp;lr=&amp;id=XwBMHhBx_MC&amp;oi=fnd&amp;pg=PP1&amp;dq=-Kline,+P.++(2013).+intelligence:+the+psychometric+view.+Routledge&amp;ots=9jBNzncQs&amp;sig=VMdvyVbedSBzR1UvFq5kh-po#v=onepage&amp;q=%2DKline%2C%20P.%20(2013).%20Intelligence%3A%20The%20psychometric%20view.%20Routledge&amp;f=false</a></p> <p>6. López, P. (2004). Población muestra y muestreo. <i>Revista Punto Cero</i>, 09 (08), 69-74. <a href="http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1815-02762004000100012&amp;lng=es&amp;tlng=es">http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1815-02762004000100012&amp;lng=es&amp;tlng=es</a>.</p> <p>7. Marsh, H. W., Hau, K.-T., &amp; Wen, Z. (2004). In search of golden rules: Comment on hypothesis-testing approaches to setting cutoff values for fit indexes and dangers in overgeneralizing Hu and Bentler's (1999) findings. <i>Structural Equation Modeling</i>, 11 (3), 320-341. <a href="https://www.researchgate.net/profile/Kit-Tai-Hau/publication/289963902_in_Search_of_Golden_Rules_Comment_on_Hypothesis-Testing_Approaches_to_Setting_Cutoff_Values_for_Fit_Indexes_and_Dangers_in_Overggeneralizing_Hu_and_Bentler's_1999_Findings/links/5506ef430cf27e990e044919/In-Search-of-Golden-Rules-Comment-on-Hypothesis-Testing-Approaches-to-Setting-Cutoff-Values-for-Fit-Indexes-and-Dangers-in-Overgeneralizing-Hu-and-Bentlers-1999-Findings.pdf">https://www.researchgate.net/profile/Kit-Tai-Hau/publication/289963902_in_Search_of_Golden_Rules_Comment_on_Hypothesis-Testing_Approaches_to_Setting_Cutoff_Values_for_Fit_Indexes_and_Dangers_in_Overggeneralizing_Hu_and_Bentler's_1999_Findings/links/5506ef430cf27e990e044919/In-Search-of-Golden-Rules-Comment-on-Hypothesis-Testing-Approaches-to-Setting-Cutoff-Values-for-Fit-Indexes-and-Dangers-in-Overgeneralizing-Hu-and-Bentlers-1999-Findings.pdf</a></p> <p>8. Repetto-Tkachenko, L. V. (2022). <i>Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Mental Comunitario de La Perla, 2021</i>. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. <a href="https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85428/Repetto_TLV-SD.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y">https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85428/Repetto_TLV-SD.pdf?sequence=1&amp;isAllowed=y</a></p> |   |

## ANEXO 9: MATRIZ DE OPERACIONALIDAD

| Variable  | Definición conceptual  | Dimensiones            | Indicadores / ítems   | Escala de medición        |
|---|--|------------------------|---|---------------------------|
| Calidad del servicio  | Conformidad brindada por el cliente frente al requerimiento solicitado, en el cual previamente existió lineamientos establecidos de manera precisa y clara, lo cual evita algún tipo de malentendido. Crosby (1988, como se citó en Duque, E., 2005) | Empatía                | El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió en la sesión terapéutica lo(a) trató con amabilidad.   | Escala de Likert (1 al 5) |
|   |  |                        | En el área de proyección social lo(a) orientaron adecuadamente  |                           |
|   |  |                        | El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió durante la sesión terapéutica, comprendió su problema.   |                           |
|   |  |                        | El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió le brindó soporte emocional.   |                           |
|   |  | Seguridad              | El/la psicólogo(a) que le atendió lo(a) escuchó atentamente   |                           |
|   |  |                        | El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le inspiró confianza.   |                           |
|   |  |                        | El servicio del área de proyección social fue útil para su caso.  |                           |
|   |  |                        | El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió está adecuadamente capacitado(a) .   |                           |
|   |  | Capacidad de respuesta | El personal de proyección social resolvió sus inquietudes adecuadamente.  |                           |
|   |  |                        | El tiempo establecido de la sesión(es) le fue suficiente para absolver sus dudas.   |                           |
|   |  |                        | El personal del área de proyección social le asignó al psicólogo(a) rápidamente.  |                           |
|   |  |                        | El/ la psicólogo(a) asignado(a) le respondió la coordinación de su cita rápidamente.  |                           |
|   |  | Fiabilidad             | El/ la psicólogo(a) que lo(a) atendió le brindó apoyo de acuerdo con lo que Ud. necesitaba en ese momento de la sesión.   |                           |
|   |  |                        | El área de proyección social cumplió con prestar el servicio prometido.   |                           |
|   |  |                        | El/la psicólogo(a) asignado(a) a su caso respetó lo estipulado en la ficha de atención de proyección social considerando monto, duración y modalidad de la sesión.                |                           |
|   |  |                        | El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió inició la sesión con puntualidad.  |                           |
|   |  | Elementos Tangibles    | El/la psicólogo(a) que lo(a) atendió, cumplió el objetivo que Ud. estaba buscando.  |                           |
|   |  |                        | Mi psicólogo(a) asignado(a) contó con equipos como: laptop, internet estable y materiales como: documentos o videos acordes para su atención tanto en lo presencial como virtual. |                           |
|   |  |                        | El ambiente donde fue atendido(a) se encontraba limpio y ordenado, ya sea que su sesión haya sido presencial o virtual.   |                           |
|   |  |                        | El/la psicólogo(a) que lo/la atendió en la(s) sesión(es) terapéutica(s) tenía una apariencia aseada y ordenada.   |                           |
| Los documentos del servicio como la "ficha de proyección social adultos" y el "Contrato de atención psicológica" son visualmente adecuados y comprensibles. |  |                        |   |                           |
|   |  |                        | El espacio presencial o virtual donde fue atendido mostraba ser un lugar privado.   |                           |