



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

**PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN GESTIÓN
PÚBLICA**

Atributos de Calidad en el proceso de vacunación y la satisfacción de
los ciudadanos en el Callao, 2021

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestro en Gestión Pública

AUTOR:

Paredes Samame, Pedro Raul (ORCID: 0000-0003-2769-6039)

ASESOR:

Izquierdo Espinoza, Julio Roberto (ORCID: 0000-0001-6827-273X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Reforma y Modernización del Estado

LIMA – PERÚ

2021

Dedicatoria

La presente tesis está dedicada con mucho cariño a mis padres y a mi familia, por apoyarme y ser mi soporte desde los inicios de mi vida universitaria para ser un profesional, a mi novia Shirley por ser mi cómplice e impulsarme a cumplir mis metas, a mi abuelo Papapepe que desde el cielo me guía a diario para ser una mejor persona esperando siempre que te sientas orgulloso de mis logros, a Dios, por permitirme cumplir mis metas y logros cada día.

Agradecimientos

Es oportuno agradecer principalmente a Dios, por darme la vida, salud y energía para culminar mi tesis; a mi familia por el apoyo incondicional.

Así como también, quiero agradecer a mi asesor del Programa de Maestría de Gestión Pública el Mg. Julio Roberto Izquierdo Espinoza, por brindarme una exigente y efectiva asesoría, por tener la suficiente paciencia para poder guiarme en la elaboración de mi investigación.

A las personas que me brindaron unos minutos de su tiempo y accedieron a mi pedido a fin de aplicar el instrumento de encuesta y cuestionario

4.1.4.	Resultados dimensión “confiabilidad”	21
4.1.5.	Resultados dimensión “responsabilidad”	21
4.1.6.	Resultados dimensión “empatía”	22
4.1.7.	Resultados dimensión “seguridad”	22
4.1.8.	Resultados dimensión “calidad funcional percibida”	23
4.1.9.	Resultados dimensión “calidad técnica percibida”	23
4.1.10.	Resultados dimensión “imagen corporativa”	24
4.2.	Resultados inferenciales	24
V.	DISCUSIÓN.....	32
VI.	CONCLUSIONES.....	35
VII.	RECOMENDACIONES.....	36
	Referencias	38
	Anexos	44
	Anexo 1 – Certificados de validez	45
	Anexo 2 – Ficha Técnica de los instrumentos	68
	Anexo 3 – Encuesta sobre los atributos de calidad del proceso de vacunación ..	70
	Anexo 4 – Encuesta sobre la satisfacción del adulto mayor	73
	Anexo 5 – Análisis de confiabilidad	75
	Anexo 6 – Base de datos de la prueba piloto	76

Índice de tablas

Tabla 1. Frecuencia y porcentaje de la variable “atributos de calidad del proceso de vacunación”	20
Tabla 2. Frecuencia y porcentaje de la variable “satisfacción del adulto mayor”. 20	
Tabla 3. Frecuencia y porcentaje de la dimensión “elementos tangibles”	21
Tabla 4. Frecuencia y porcentaje de la dimensión “confiabilidad”	21
Tabla 5. Frecuencia y porcentaje de la dimensión “responsabilidad”	21
Tabla 6. Frecuencia y porcentaje de la dimensión “empatía”	22
Tabla 7. Frecuencia y porcentaje de la dimensión “seguridad”	22
Tabla 8. Frecuencia y porcentaje de la dimensión “calidad funcional percibida”. 23	
Tabla 9. Frecuencia y porcentaje de la dimensión “calidad técnica percibida”	23
Tabla 10. Frecuencia y porcentaje de la dimensión “imagen corporativa”	24
Tabla 11. Correlación entre “atributos de calidad del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”	25
Tabla 12. Correlación entre “atributos de calidad de la dimensión elementos tangibles del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”	26
Tabla 13. Correlación entre “atributos de calidad de la dimensión confiabilidad del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”	27
Tabla 14. Correlación entre “atributos de calidad de la dimensión responsabilidad del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”	28

Tabla 15. Correlación entre “atributos de calidad de la dimensión empatía del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao” 30

Tabla 16. Correlación entre “atributos de calidad de la dimensión seguridad del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao” 31

Índice de figuras

Figura 1. Modelo de calidad de la atención médica de Donabedian	10
Figura 2. Modelo de calidad de Gronroos	11

Resumen

La tesis tuvo como objetivo general establecer cómo se relacionan los atributos de calidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021. En ese sentido, la prestación del servicio de vacunación a la población adulta mayor se viene realizando con una serie de deficiencias de cobertura, eficiencia, eficacia y equidad en el proceso de vacunación que ha conllevado a que el nivel de percepción de muchos de los atributos de calidad no sea el esperado; de tal forma que, a través de la investigación se van a establecer los principales atributos de calidad del proceso de vacunación a adultos mayores y se va a determinar su nivel de satisfacción.

La investigación posee un alcance descriptivo, el diseño de la investigación es no experimental; La población estará conformada por los Adultos Mayores de 80 años en adelante vacunados con la primera dosis en el Callao, dicha cantidad asciende a 4260 personas.

La principal conclusión a la que se llegó es que existe una relación moderada positiva entre “atributos de calidad de la dimensión elementos tangibles del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”, con un coeficiente de correlación de 0.656 lo cual indicó una correlación moderada entre las variables y $p = 0.000 < 0.01$ que corresponde a un nivel de confiabilidad del 99%, por lo tanto se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; de tal forma que existe una relación entre los atributos de calidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

Palabras clave: atributos de calidad, metodología Servqual, proceso de vacunación, Covid-19.

Abstract

The general objective of the thesis was to establish how the quality attributes of the vaccination process are related to the satisfaction of the elderly in the Constitutional Province of Callao, in the period 2021. In this sense, the provision of the vaccination service to the population Older adults have been performing with a series of deficiencies in coverage, efficiency, effectiveness and equity in the vaccination process that has led to the level of perception of many of the quality attributes not being as expected; in such a way that, through research, the main quality attributes of the vaccination process for older adults will be established and their level of satisfaction will be determined.

The research has a descriptive scope, the research design is non-experimental; The population will be made up of Older Adults from 80 years of age onwards vaccinated with the first dose in the Constitutional Province of Callao, this amount amounts to 4260 people..

The main conclusion reached is that there is a moderate positive relationship between "quality attributes of the tangible elements dimension of the vaccination process" and "satisfaction of the elderly in the Constitutional Province of Callao", with a correlation coefficient of 0.656 which indicated a moderate correlation between the variables and $p = 0.000 < 0.01$ which corresponds to a 99% level of reliability, therefore the decision is made to reject the null hypothesis and the alternative hypothesis is accepted; In such a way that there is a relationship between the quality attributes of the vaccination process with the satisfaction of the elderly in the Constitutional Province of Callao, in the 2021 period.

Keywords: quality attributes, Servqual methodology, vaccination process, Covid-19.

I. INTRODUCCIÓN

El gobierno peruano desde que inició la pandemia producida por la Covid-19 en marzo del 2020, dispuso una serie de medidas con el objetivo de hacerle frente al avance de la enfermedad y reducir la cantidad de infectados y fallecidos. Dentro de las medidas que más se destacan tenemos el distanciamiento social, los toques de queda, el cierre de negocios y de entidades públicas, la prohibición de las reuniones familiares, confinamiento, cierre de fronteras, toque de queda, inmovilización social obligatoria, entre otros (Plataforma Digital Única del Estado Peruano, 2020).

Pese a ello, en nuestro país ya son 1 millón 754 personas las que han sido infectadas con el virus del Covid-19 de las cuales han fallecido 59 mil 440 al 23 de abril del 2021. En ese contexto, el Ejecutivo ha suscrito por el momento, cuatro contratos para proveerse de vacunas contra el Covid-19, existiendo otras seis negociaciones en curso. Dentro de los contratos firmados por el estado peruano, tenemos los realizados con el laboratorio Sinopharm (38 millones de dosis), el laboratorio Oxford-AstraZeneca (14 millones de dosis), Pfizer (20 millones de dosis) y Covax Facility (13 millones de dosis) (Gestión, 2021).

En ese sentido, el primer lote de vacunas de laboratorio Sinopharm llegó en febrero e inmediatamente se empezó a inocular al personal de salud de primera línea, los cuales ya fueron inmunizados. Con el lote que llegó al Perú en el mes de marzo del laboratorio Pfizer se ha procedido con “vacunación a los adultos mayores, brigadistas, Cruz Roja, personal de limpieza, serenazgo, Bomberos, personal de seguridad, y personal de las Fuerzas Armadas y Policiales” (Gestión, 2021).

En lo que respecta a la vacunación de los adultos mayores que ha venido realizando en la Fortaleza del Real Felipe situada en la provincia de Callao, se puede destacar las largas colas sin un distanciamiento social prudencial que realizan los adultos mayores desde muy tempranas horas en los exteriores de la Fortaleza, en los interiores la situación era la misma. Muchos de los familiares que acompañaron a los adultos al proceso de vacunación, indicaron que no les indicaron una hora específica para recibir la vacuna, solo que se acerquen a partir de las 7 de la mañana. Así mismo, muchos adultos mayores que se encuentran en la larga cola

de espera indican que una vez que sus familiares realizaron la búsqueda en la plataforma “Pongo el hombro por el Perú” se dieron con la sorpresa que no figuraba.

Por otro lado, en el proceso de vacunación de los adultos mayores existe una total desinformación, muchos de ellos se han movilizado animados por sus familiares e informados por amigos que ya recibieron su primera dosis y otros se han quedado en casa sin saber cuándo serán inoculados porque no se encuentran considerados en ninguno de los cuatro cronogramas publicados por Essalud; así mismo, muchos de ellos indican que han llamado en reiteradas ocasiones y nadie les contesta el teléfono, otros manifiestan que ya han actualizado sus datos y les indican que ya fueron registrados pero no le dan información en qué fecha recibirán su primera dosis.

Otro problema que se ha evidenciado, es la falta de una política de prioridad en el proceso de vacunación, porque ya son muchos Colegios profesionales como el Psicólogos, Biólogos, Obstetras y Tecnólogos Médicos que han venido vacunando en sus locales a sus agremiados, a pesar de que no se encuentran dentro de la población vulnerable identificada, pues son menores de 60 años y realizan actividades remotas.

Como se puede observar existen una serie de atributos de calidad que giran en torno a la vacunación de los adultos mayores de 80 años, y que pueden influir en su nivel de percepción respecto al nivel de calidad; Castillo (2009) menciona que estas dimensiones son la confiabilidad, que se puede entender como la habilidad de efectuar el servicio dentro de un marco de exactitud y cumpliendo con lo prometido; la responsabilidad, que se puede entender como la voluntad de asistir a los clientes y brindarles un servicio óptimo; la seguridad, relacionada con el nivel de conocimientos de los trabajadores y la confianza que brindan al realizar el servicio; la empatía que se relaciona con el nivel de trato del trabajador y con brindar un servicio personalizado y finalmente, los bienes materiales o tangibles, que se relacionan con el nivel de apariencia de los trabajadores, las instalaciones o los materiales y/o insumos utilizados en el servicio (Pág. 3).

Después de revisar la realidad problemática en la que se circunscribe el estudio, el problema de investigación es el siguiente: ¿Cómo se relacionan los atributos de

calidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021?; en lo que respecta a la justificación, en nuestro país, el Ministerio de Salud (Minsa) aprobó el Plan Nacional de Vacunación contra la COVID-19 – mediante RM N° 848-2020/MINSA–, teniendo como finalidad la disminución de la morbimortalidad por coronavirus, para lo cual se aprobó el presupuesto público del año 2021. Es importante destacar que, el presupuesto es un instrumento de gestión del Estado que permite el cumplimiento de una serie de objetivos y resultados en beneficio de la población, esto involucra prestar los servicios públicos dentro de un marco de equidad, eficiencia y eficacia (Ministerio de Economía y Finanzas, 2021), en ese contexto, la prestación del servicio de vacunación a la población adulta mayor se viene realizando con una serie de deficiencias de cobertura, eficiencia, eficacia y equidad en el proceso de vacunación que ha conllevado a que el nivel de percepción de muchos de los atributos de calidad no sea el esperado; de tal forma que, a través de la investigación se van a establecer los principales atributos de calidad del proceso de vacunación a adultos mayores y se va a determinar su nivel de satisfacción, con el objetivo para proponer una serie de recomendaciones y medidas que permitirán retroalimentar el proceso y que servirán de soporte y apoyo para mejorar continuamente un proceso tan sensible como es el de vacunación.

En ese contexto, el objetivo general de la investigación es establecer cómo se relacionan los atributos de calidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021; los objetivos específicos son: a) Establecer cómo se relacionan los atributos de calidad de la dimensión elementos tangibles del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021, b) Establecer cómo se relacionan los atributos de calidad de la dimensión confiabilidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021, c) Establecer cómo se relacionan los atributos de calidad de la dimensión responsabilidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021, d) Establecer cómo se relacionan los atributos de calidad de la dimensión empatía del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021, e) Establecer cómo se relacionan los atributos de calidad de la dimensión seguridad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

II. MARCO TEÓRICO

Los antecedentes a nivel internacional considerados en el presente proyecto de investigación son los siguientes:

Arazola, De Juanes y García (2015) en su artículo de investigación denominado “Conceptos generales. Calendarios de vacunación sistemática del niño y del adulto en España. Impacto de los programas de vacunación” mencionan que para lograr minimizar los errores en los procesos de vacunación y que permitan el cumplimiento eficiente del calendario de vacunas, es de vital importancia que se cuente con un registro de vacunación en donde se registre de forma oportuna y transparente todas las actividades relacionadas con la administración de vacunas; de tal forma que, este registro cumple con dos objetivos fundamentales, por un lado, uno individual en donde se registra toda la información sobre las vacunas que ha recibido cada persona, y por otro lado uno de salud pública, que permite brindar información consolidada, veraz y oportuna para evaluar y medir el nivel de eficiencia, eficacia y cumplimiento de los programas de vacunación y sus coberturas. Así mismo, establecen que, un componente importante de los programas de vacunación es que se garantice la aplicación a todos los ciudadanos en la medida en que, si no se cumplen con los objetivos de cobertura, pueden darse rebotes y retrasos. Finalmente, los autores establecen que es necesario que se combinen estrategias dirigidas tanto a la población como a los profesionales de la salud con el fin de que la vacunación llegue a todas las personas que las necesitan y se mantenga una adecuada cobertura. Así mismo, es necesario que las instituciones relacionadas al proceso de vacunación trabajen en equipo y que se informe oportunamente a la población sobre el proceso de vacunación y sus beneficios.

Almeida, Inês, Caniçali, Marabotti, Duarte y Nóia (2015) en su artículo científico denominado “Evaluación de los atributos de la atención primaria en la perspectiva de las usuarias que experimentan el cuidado” que tuvo como objetivo evaluar la calidad de la Estrategia Salud de la Familia y verificar la asociación de los atributos de la atención primaria con las características sociodemográficas de las usuarias, en la cual desarrollaron un estudio descriptivo transversal, con una muestra de 215

usuarias de la Estrategia Salud de la Familia; para ello recurrieron a las pruebas de Fisher, regresión logística y Pearson obteniendo los siguientes resultados: En lo que concierne a la dimensión que obtuvo el menor promedio, fue la dimensión accesibilidad que tuvo un promedio de 1.80; la dimensión que obtuvo el mejor promedio fue la de acceso, con un promedio de 8.76. Así mismo, los atributos de coordinación, longitudinalidad, orientación e integralidad no tuvieron resultados satisfactorios. En ese contexto, se concluye que el servicio, debe ser mejorado en todos sus atributos de calidad.

Zunino, Speranza, González, Silva, Varela, Giachetto y Picón (2019) en su artículo científico denominado “Evaluación de la confianza y satisfacción del Programa Nacional de Vacunaciones en Montevideo, Uruguay, entre mayo y octubre de 2016, en la cual desarrollan una encuesta de escala semi cuantitativa con preguntas cerradas y con población de 384 personas, obtuvieron como resultados que el 69% de los encuestados consideran que algunas vacunas son más importantes que otras, así mismo, el 62% evitaría inmunizarse por lo menos con alguna vacuna como la antigripal y/o el antiviral del papiloma humano. Por otro lado, el 43% menciona que está informado de las actividades sobre vacunación recientemente, y de ese porcentaje, el 65% menciona que revisa las redes sociales para enterarse sobre los procesos de vacunación. En general, la mayor parte de los encuestados están satisfechos con el Programa Nacional de Vacunación, mostrando altos grados de confianza en la medida en que los aspectos de gestión relacionados con el funcionamiento de vacunatorios y vacunas incluidas son los correctos, además que han recibido adecuada información de los equipos de salud, por último, los médicos cumplen con su rol de informar sobre vacunas.

Rodríguez (2018) en su estudio denominado “satisfacción con la atención en salud de pacientes diabéticos e hipertensos de dos consultorios de medicina familiar del Centro de Salud Anidado de Daule. Año 2018”, en la desarrollan una investigación descriptiva observacional y de corte transversal, en la cual aplican una encuesta a 73 pacientes utilizando la escala Servqual y la prueba estadística de Wilcoxon concluyen que en la dimensión fiabilidad, se obtuvo una diferencia menor a 0.05 en la prueba lo que denota una satisfacción de esta dimensión. En lo que respecta a la dimensión capacidad de respuesta, la diferencia entre expectativa y percepción

es estadísticamente significativo, lo que denota una satisfacción de esta dimensión. En lo que respecta a las otras dimensiones de seguridad, empatía y aspectos tangibles, los pacientes se encuentran satisfechos de los servicios que brinda el centro de salud.

En lo que respecta a los antecedentes nacionales tenemos:

Bardales (2016) en su investigación denominada "Evaluación de la calidad del servicio percibido por los pacientes del Centro de Salud Mórrope periodo noviembre - diciembre 2013", que tuvo un enfoque cuantitativo y recurre al tipo descriptivo, con una población que tomó en cuenta a los pacientes del centro de salud de Mórrope que se entendieron a través del Seguro Integral de Salud en un mes determinado, la cual ascendió a 2470 pacientes. La autora llega a las siguientes conclusiones: En cuanto a la dimensión de empatía, los pacientes poseen una adecuada percepción, en la medida en que consideran que los profesionales del centro de salud se desempeñan bien en su especialidad, pero se resalta como punto negativo, la falta de contacto y la carencia de un espíritu servicial; en lo que respecta a la dimensión de seguridad, los pacientes confían en los diagnósticos realizados por los profesionales de salud, en la medida en que comunican de forma adecuada y correcta los diagnósticos cumpliendo con brindar la información de forma clara lo que inspira confianza y credibilidad. En lo que concierne a la dimensión de elementos intangibles, a pesar de que en el Centro de Salud se ha realizado una importante inversión en infraestructura, muchos pacientes tienen la percepción de que el Centro no ofrece una buena imagen, en la medida en que las instalaciones y los materiales no son las adecuadas. En lo que respecta a la dimensión capacidad de respuesta, existe una significativa brecha de calidad en la medida en que los tiempos de espera son muy altos, y comúnmente no se cumplen con la fecha y hora de las citas, así mismo, no se da una respuesta oportuna a las quejas y/o reclamos de los pacientes. Finalmente, en la dimensión de fiabilidad existen brechas de calidad en la medida en que existen largos tiempos de espera para sacar citas o para la atención de los exámenes programados.

Jesús (2017), en su investigación denominada "Satisfacción de los usuarios externos y calidad de atención odontológica en un centro de salud", en la cual desarrolla un estudio básico, con un enfoque cuantitativo y un nivel descriptivo

correlacional, que tomo como población a 260 usuarios del centro de salud entre los meses de abril y mayo, llega a las siguientes conclusiones: Se alcanzó una correlación moderada de 0.406 (Coeficiente de Spearman) entre las variables satisfacción del usuario externo y la calidad de atención odontológico; en lo que respecta a las variables satisfacción del usuario externo y los elementos tangibles, se obtuvo una correlación moderada de 0.415 (Coeficiente de Spearman); en lo que respecta a las variables satisfacción del usuario externo y la fiabilidad, se obtuvo una correlación débil de 0.279 (Coeficiente de Spearman); finalmente entre finalmente entre las variables satisfacción del usuario externo y la capacidad de respuesta se obtuvo una correlación débil de 0.340 (Coeficiente de Spearman).

Morocco (2018), en su investigación denominada “Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2017”, en la que desarrolla un estudio de descriptivo comparativo con un diseño transversal, tomando como población a 260 pacientes entre adultos y mayores que fueron atendidos en el Hospital Regional Manuel Núñez Butrón de Puno, concluyen que la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica, es decir, si el servicio es seguro, oportuno y continuo, tuvo una percepción deficiente por parte de la población objetivo, en la medida en que existe insatisfacción por la falta de seguridad y rapidez de la atención; en lo que respecta a la dimensión humana, relacionada con la amabilidad, empatía, comunicación y respeto del personal de salud, los adultos y adultos mayores la perciben como regular, principalmente por la falta de comunicación y empatía que demuestra el personal de salud.

Guevara (2018), en su investigación denominada “Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018”, en la cual realiza una investigación aplicada, cuantitativa y descriptiva correlacional, en la cual, tomo como población de estudio a 5 mil personas afiliadas al SIS que acudieron un periodo de tiempo al Hospital José Soto Cadenillas, llega a la conclusión de que las dimensiones calidad de atención del usuario y satisfacción no se encuentran relacionadas en la medida que el índice de correlación de Pearson fue de 0.340.

Ledesma (2020) en su investigación denominada “Factores institucionales y socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud Pechiche, Ecuador, 2020”, en la que desarrolla un estudio basado en un enfoque cuantitativo, de tipo básico y descriptivo transversal, en la cual, la muestra estuvo conformada por 60 madres que acuden con sus hijos al Centro de Salud Pechiche para colocarle la vacuna respectiva, llega a la conclusión de que las madres valoran los factores institucionales relacionadas con las dimensiones culturales, económicas y sociales, de tal forma que la variable “factores institucionales y socioculturales” se asocia y correlaciona con el “cumplimiento del calendario de vacunación del Centro de Salud Pechiche” con un p de : 0,042.

Después de revisar todos estos estudios que se relacionan con las variables de investigación, se infiere en que existen una serie de atributos de calidad en la atención médica, así como en todo proceso de vacunación que son percibidos y valorados por los usuarios, en el caso específico de la tesis, por los adultos mayores que han acudido a los centros de vacunación implementados en el Callao para poder ser vacunados contra el Covid-19. Dichos atributos se pueden enmarcar en las cinco dimensiones de la metodología Servqual que son la confiabilidad, la responsabilidad, la seguridad, la empatía y los elementos tangibles.

En ese contexto, a continuación, se va a proceder a desarrollar las bases conceptuales de las variables de la investigación que son la calidad, el proceso de vacunación y la satisfacción, así mismo, se van a plasmar la definición de cada una de sus dimensiones. Se va a iniciar definiendo lo que es la calidad, así como sus dimensiones.

En lo que respecta a la calidad, Donabedian y Ruelas citados por Pedraza, Bernal, Lavín, Lavín (2015) mencionan que la calidad se relaciona con la revisión y evaluación periódica y oportuna de los procesos de negocio, con el fin de que los resultados obtenidos permitan desarrollar procesos de mejora continua que permitan cerrar las brechas entre el resultado deseado y el desempeño alcanzado” (p. 40). Como podemos observar, en las instituciones de servicios es oportuno que se identifiquen y evalúen lo que los usuarios esperan recibir, es decir el nivel de expectativa, con el objetivo de que se ofrezcan servicios con un alto nivel de calidad

que cumplan y/o superen las expectativas de los clientes. Oakland (2014) menciona que la calidad “comienza con el entendimiento de los requerimientos del cliente y termina cuando esas necesidades se satisfacen”.

Así mismo, la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2021) indica que la calidad es "La totalidad de las características que posee un servicio o producto que influye en la percepción y las necesidades implícitas y declaradas de las personas, es decir, un servicio o producto es de calidad cuando el cliente satisface sus necesidades.

Torres y Vásquez (2015) mencionan que, los servicios son tan antiguos como la civilización misma, pero es aproximadamente, desde los años 60 cuando toman auge los estudios para evaluar y mejorar su calidad. En ese contexto, con el transcurso del tiempo se han desarrollado varios modelos y teorías para medir la calidad del servicio, tales como los modelos de Donabedian (1966), Grönroos (1984), ServiceQuality (SERVQUAL) (Parasuraman y otros, 1985, 1988), modelo ServicePerformance(SERVPERF) (Cronin y Taylor, 1992) y el modelo Jerárquico Mul-tidimensional (Brady y Cronin, 2001). Es importante destacar que, el modelo que se va a utilizar en la tesis es el modelo desarrollado por Parasuraman, Berry y Zeithaml denominado Servqual. A continuación, se describen cada uno de los modelos.

Donabedian (1966) citado por López, Vertíz, Jarillo, Garrido y Villa (2015) menciona que “la evaluación de la calidad tiene como propósito desarrollar una adecuada vigilancia de los procesos para detectar cualquier tipo de desvío a las normas de forma oportuna para que pueda ser corregido en el menor tiempo posible (p. 29). En ese contexto, el modelo de Donabedian contempla tres dimensiones como se muestra en la figura 1.



Figura 1. Modelo de calidad de la atención médica de Donabedian

Nota. Tomado de Torres y Vásquez (2015)

Como se aprecia en la figura, el modelo de Donabedian consta de tres dimensiones, la estructura en donde se describe los recursos físicos, humanos, financieros y organizacionales; el proceso relacionado con los procesos misionales para atender a los pacientes y el de resultado que es lo que se logra y se relaciona con un mejor desempeño, mejores conocimientos y en general una mejora en la salud. En ese sentido, Mainz, Hammershøy y Worning (2002) indican que la evaluación de la calidad es el análisis y recopilación de datos que permite ejemplificar la conformidad a partir una serie de criterios y estándares predeterminados. En ese sentido, si la calidad no resulta satisfactoria, a través de la evaluación de la calidad se descubre el motivo.

Sanabria, Romero y Flores (2014) mencionan que el concepto de calidad posee dos aspectos que permiten su medición, el estándar y el resultado, es decir, la calidad compara los resultados, ya sean parciales o totales de un proceso frente a una serie de requerimientos que se han planteado de forma previa llamados estándares". (p. 184)

En lo que respecta al Modelo de calidad percibida de Grönroos, Bustamante, Zerda, Obando y Tello (2019) mencionan que la visión objetiva de la calidad del servicio se gesta a partir de Gronroos, quien establece que, al ser el servicio inmaterial, se requiere de una interacción continua entre el proveedor del servicio y el comprador, originándose de tal relación lo que se entiende como calidad percibida del servicio, que es la percepción que tiene cliente sobre el servicio que recibe. El modelo de Gronroos lo podemos apreciar en la figura 2.

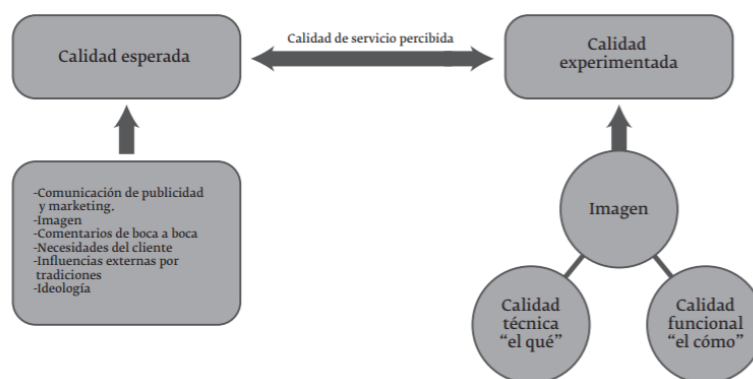


Figura 2. Modelo de calidad de Gronroos

Nota. Tomado de Bustamante, Zerda, Obando y Tello (2019, p. 7)

Como se puede apreciar, en el modelo de Gronroos, las empresas de servicios deben desarrollar la capacidad para poder influir en la percepción de los consumidores a través de una adecuada gestión de la calidad del servicio con el objetivo de que se cumplan o superen las expectativas de los clientes.

En lo que respecta al modelo ServiceQuality (SERVQUAL) desarrollado por Parasuraman, Berry y Zeithaml, inician su investigación en 1985 a través de una investigación con un enfoque cualitativo en la cual se entrevistaron a directivos y usuarios de cuatro instituciones de servicio en Estados Unidos, los resultados del estudio, permitieron el desarrollo de un modelo conceptual de calidad del servicio fundamentado en la teoría de las brechas o Gaps. Posteriormente, perfeccionaron su modelo a partir de cinco dimensiones para medida la calidad, estos son: la confiabilidad, que se puede entender como la habilidad de efectuar el servicio dentro de un marco de exactitud y cumpliendo con lo prometido; la responsabilidad, que se puede entender como la voluntad de asistir a los clientes y brindarles un servicio óptimo; la seguridad, relacionada con el nivel de conocimientos de los trabajadores y la confianza que brindan al realizar el servicio; la empatía que se relaciona con el nivel de trato del trabajador y con brindar un servicio personalizado y finalmente, los bienes materiales o tangibles, que se relacionan con el nivel de apariencia de los trabajadores, las instalaciones o los materiales y/o insumos utilizados en el servicio (Castillo, 2009, Pág. 3). Estas dimensiones agrupan un total de 22 preguntas que miden el nivel de expectativas de los clientes o usuarios (Torres y Vásquez, 2015)

En lo que respecta al modelo SERVPERF desarrollado por Cronin y Taylor, Torres y Luna (2017) menciona que el modelo se basa únicamente en las percepciones o valoraciones que realiza el cliente sobre el desempeño de los servicios, de tal forma que, a diferencia del modelo Servqual, ya no se mide la diferencia entre expectativas del cliente y el desempeño real. El modelo emplea las 22 afirmaciones que se utilizan en el modelo SERVQUAL, pero no se miden las expectativas del cliente solo como se percibe el desempeño real. En ese sentido, Alves (2005, p. 79) resalta que el concepto sobre la palabra expectativa "se ha utilizado de forma

muy amplia en muchas investigaciones sobre el comportamiento del consumidor, ya que las personas hacen ciertas demandas de servicios en función de sus propios estándares, valores, deseos y necesidades, lo que hace que este proceso sea muy individualista". También es importante destacar lo establecido por Según Robbins (2011), quien sostiene que la percepción puede definirse como el proceso mediante el cual las personas interpretan y organizan sus impresiones sensoriales, para que su entorno pueda tener sentido. Sin embargo, lo que una persona percibe puede ser esencialmente distinto de la realidad objetiva.

En lo que respecta al modelo Jerárquico Multidimensional de Brady y Cronin, Torres y Vásquez (2015) mencionan que el modelo está basado en la percepción que tiene los usuarios sobre la calidad del servicio, lo que permite evaluar el desempeño del servicio brindado a través de niveles, los cuales son combinados con el fin de obtener una percepción global" (p. 66). En este modelo se desarrollan tres dimensiones: a) calidad de la interacción, b) ambiente físico y c) calidad de los resultados. Así mismo, Mimbela (2018) menciona que, en el modelo, el cliente tiene diferentes percepciones en cuanto al servicio, de tal forma el servicio se debe estudiar a partir de diversos niveles, obteniéndose de tal forma un mejor entendimiento de las percepciones.

En lo que respecta a lo que es un atributo de calidad, La EUCIM business School, (2020) establece que en los servicios existen un conjunto de cualidades perceptibles por los usuarios, estas cualidades pueden ser medidas a partir de los juicios de valor que emiten los usuarios. Estos juicios de valor son cualitativos, pero deben ser expresados de forma cuantitativa con el objetivo de analizarlos, medirlos y mejorarlos. Es decir, un atributo de calidad, es toda característica del servicio que percibe el cliente y puede ser medido cuantitativamente. En ese mismo sentido, O'Reilly (2021) indica que los atributos de calidad "describen las propiedades visibles externamente de un sistema y las expectativas para el funcionamiento de ese sistema.

Una vez desarrollada las bases conceptuales de la calidad, así como los modelos que existen para medirla, se procede a definir lo que es un proceso de vacunación, así como sus dimensiones más importantes.

El proceso de vacunación, según la Asociación Española de Pediatría (2020) son todos los procesos, técnicas y protocolos del proceso de vacunación, los cuales son aplicados a los usuarios del sistema sanitario desde el momento en que llegan hasta al momento en que han recibido la respectiva vacunación. Estos procesos están relacionados con la revisión y comprobación del respectivo documento vacunal, la anamnesis previa, la forma de elegir y preparar el producto biológico, elegir el tipo de vía así como el lugar de aplicación de la inyección, la eficiente y eficaz eliminación de residuos, el control de riesgos, el registro de las personas que han sido vacunadas, la prevención riesgos accidentales entre otros. La inmunización es un proceso a través del cual, las personas se protegen contra las enfermedades a través de una vacuna o inoculación (Centers for Disease Control and Prevention, 2020)

En lo que respecta a la vacuna, Arrazola, De Juanes y García (2015) mencionan que son unas preparaciones destinadas a generar inmunidad en la persona que lo recibe, con el fin de evitar una enfermedad a través de la generación de anticuerpos. Para ello, encontramos dos tipos de vacunas, las inactivas y las vivas atenuadas que difieren en su forma de uso y sus características. Es importante destacar que, las vacunas pueden ser administradas según una prescripción individual de un profesional de la salud o de forma sistemática como es lo que está aconteciendo con la pandemia producida por la Covid-19. Los mismos autores señalan que, un calendario vacunal se realiza de forma secuencial y cronológica con el fin de administrar las vacunas de forma sistemática en una región o país con el objetivo de que la población se encuentra inmunizada frente a una enfermedad específica. Es importante destacar que, los calendarios que son mejores gestionados y definidos, y en los cuales se logra una adecuada cobertura de vacunación son los dirigidos a la población infantil.

Así mismo, la Organización Mundial de la Salud (2020) establece que la vacunación es una forma segura, sencilla y eficaz de proteger a una persona contra algún tipo de enfermedad específico, a través de las defensas naturales del cuerpo que permiten fortalecer el sistema inmunológico y desarrollar resistencia a infecciones. La inmunización, para el Ministerio de Salud (2018), es un proceso que permite el desarrollo de inmunidad en las personas, el cual permita la defensa ante el ataque

de agentes extraños; existen dos tipos de inmunización, una activa que se da a través de las vacunas o una pasiva mediante la leche materna o por medio inmunoglobulinas.

La vacunación es importante, porque cuando nos vacunamos, se activa la memoria de nuestro sistema inmunológico; es decir, a través del proceso de vacunación, se introduce en nuestro organismo un microbio debilitado, parte o algo parecido, lo que permite la activación del sistema inmunológico sin enfermarnos, de tal forma que, muchas enfermedades peligrosas que son altamente infecciosas pueden prevenirse de forma rápida y sencilla. Existen vacunas que ofrecen protección para toda la vida, y el efecto de otras vacunas disminuye con el paso del tiempo de tal forma que requiere dosis de refuerzo (Norwegian Institute of Public Health, 2018). Así mismo, The Center Reith Health (2020) indica que las vacunas son posiblemente una de las herramientas más importantes y efectivas para prevenir enfermedades y apoyar la salud de la comunidad.

En nuestro país, a raíz de la pandemia producida por la Covid-19, nuestro gobierno ha suscrito una serie de contratos para proveerse de vacunas contra el Covid-19, dentro de los cuales podemos encontrar los realizados con el laboratorio Sinopharm (38 millones de dosis), el laboratorio Oxford-AstraZeneca (14 millones de dosis), Pfizer (20 millones de dosis) y Covax Facility (13 millones de dosis) (Gestión, 2021).

En ese contexto, se ha iniciado un proceso de vacunación por fases aprobado mediante Decreto Supremo 848-2020/MINSA. En la primera fase se vacunó al personal de salud de los sectores público y privado, también a los miembros de las Fuerzas Armadas, Cruz Roja, Policía Nacional, bomberos, Serenazgo, personal de seguridad, personal de limpieza, brigadistas, estudiantes de salud y miembros de las mesas electorales. En la segunda fase se viene inmunizando a los adultos mayores, comenzando por los mayores de 80 años, así como a las personas que poseen comorbilidad, la población de comunidades indígena y nativas, a los trabajadores del Instituto Nacional Penitenciario (INPE) y personas que se encuentran privadas de su libertad; finalmente en la tercera y última fase se vacunará a la población de 18 a 59 años (Ministerio de Salud, 2020).

En la segunda fase, que es la que concierne a la tesis, se ha vacunando a adultos mayores de 80 años en Lima Metropolitana y Callao. Posteriormente el proceso de vacunación se realizará en más regiones del territorio nacional progresivamente, además de las que ya iniciaron, como Arequipa, La Libertad, Loreto, San Martín, Cajamarca y Cusco.

Finalmente, se va a proceder a desarrollar los principales conceptos sobre la satisfacción.

Pashanaste (2015) manifiesta que, los usuarios de los servicios de salud logran la satisfacción cuando la atención cumple con sus expectativas, en ese sentido, la satisfacción es un juicio de valor que emite el usuario que recibió el servicio, es decir su percepción real sobre las condiciones y las características del servicio recibido.

Por otro lado, Redhead (2015) señala que la satisfacción es una respuesta emocional del nivel de atención que perciben los usuarios del servicio médico, esta respuesta se basa en la identificación de una serie de atributos del servicio y que pueden ser percibidos, de tal forma que la satisfacción como indicador, puede ser usado para medir la calidad de atención (p. 32). La Excellence Through Quality (2020) indica que la satisfacción del cliente es una medida que determina qué tan satisfechos se encuentran los clientes con respecto a los productos y servicios de una empresa de tal forma que, las encuestas y cualquier estrategia para medir el nivel de satisfacción pueden servir para mejorar la calidad los servicios y productos.

Balarezo (2016) señala que un cliente se encuentra satisfecho por el servicio recibido cuando sus características cubren sus necesidades y cada uno de sus requerimientos, es decir, el servicio cumple con sus expectativas y cliente obtiene una sensación de bienestar. Thomburne (2017) citando a Grönroos (2000), Sultana y Rana (2010) y Solórzano y Aceves (2013) menciona que son “Un conjunto de actividades desarrolladas en la interacción entre los clientes y la empresa, con el objetivo de brindar soluciones factibles a un problema; lo que permite generar valor a los clientes facilitando los resultados esperados”.

Matsumoto (2014) indica que la calidad se refiere a desarrollar un servicio o producto bueno, que satisfaga totalmente las necesidades de las personas, es

decir, entregar lo realmente necesita el cliente. En ese contexto, cuando las empresas conocen lo que realmente desean y necesitan los clientes, se está generando valor, y se entrega servicios y productos de calidad. El autor señala que la calidad en el servicio es un proceso a través del cual, se compara las expectativas que posee un consumidor sobre algún producto o servicio con su percepción después de recibir el producto o servicio. Es decir, se mide la calidad a través de la diferencia entre la expectativa y lo que realmente recibe el cliente (p. 184).

Por otro lado, Kaushal (2016), señala que la satisfacción del usuario externo en los servicios de salud es la percepción que tiene el paciente cuando se encuentra en contacto con cada uno de los agentes que forman parte del servicio de salud, es decir, lo que realmente percibe el cliente y si ello logra su satisfacción, y se relaciona con el nivel de asequibilidad, accesibilidad, la rapidez de la atención, el nivel de profesionalismo del personal de salud entre otros. En esa misma línea, Rivas (2016) menciona que la satisfacción de los clientes está relacionada con la infraestructura, la calidez y el nivel de calidad con el cual le otorgan el servicio, el nivel de profesionalismo, el equipamiento y la oportunidad con que fue atendido. Arellano (2017), menciona que en las empresas de servicios, el principal atributo para la supervivencia de estas empresas es la opinión o percepción que tiene el cliente sobre la calidad del servicio recibido, es decir si existe una opinión favorable y sus necesidades han sido totalmente satisfechas y se han superado sus expectativas. (p. 75)

Como se puede apreciar, cuando una cliente y/o usuario se encuentra satisfecho por un servicio recibido, quiere decir que el servicio realizado ha logrado cumplir con sus expectativas de forma adecuada. Es importante destacar, que, la satisfacción se encuentra relacionada directamente con los atributos de calidad que pueda percibir el cliente, es decir, todas las características que el cliente piensa que son importantes del servicio. Es por ello que Cohen (2019), establece que el servicio al cliente es la manera como las empresas satisfacen las necesidades y requisitos de los clientes” (p. 47)

En ese sentido, Duque (2005, p. 68), citando a Grönroos (1994), establece que la mide la calidad de servicio percibida comparando la expectativa que se tiene del servicio esperado con lo que se percibe una vez recibido. Los clientes o usuarios

de un servicio, tienen una serie de expectativas del servicio a recibir, es decir de lo que esperan del servicio; una vez que reciben el servicio, poseen una percepción del resultado. La calidad de los servicios públicos en la medida debe garantizar que, la percepción del resultado cumpla con las expectativas de los clientes y, en el mejor de los casos, las supere.

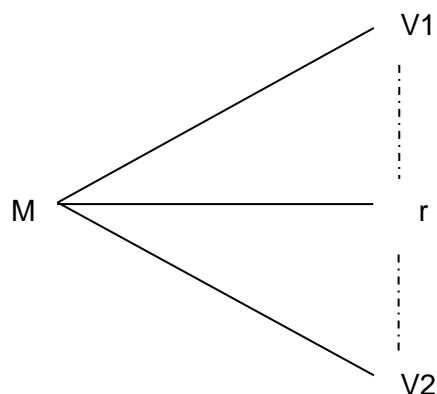
III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio posee un alcance descriptivo, en la medida en que se describen fenómenos, situaciones, contextos o sucesos, es decir, se detallan como son y se manifiestan, así mismo, se detallan las características y los perfiles de las personas (Batista, Hernández y Fernández, 2014, p. 92). En nuestro caso, se describe cómo se desarrolla el proceso de vacunación contra la Covid-19 en el Callao y se establece el perfil del adulto mayor y su nivel de satisfacción con respecto al proceso.

Así mismo, es un estudio con alcance correlacional, en la medida en que se asocian variables a través de patrones predecibles para un grupo (Batista, Hernández y Fernández, 2014, p. 93). En el estudio, se va a medir el nivel de relación entre los atributos de calidad del proceso de vacunación y la satisfacción del adulto mayor en el Callao.

En la investigación se pretende utilizar un diseño no experimental. Hernández (2014) afirma que, en este tipo de estudios, no se generan nuevas situaciones de forma intencional, es decir, solo se observa las situaciones que ya existen. El esquema del diseño de investigación es el siguiente (Batista, Hernández y Fernández, 2014: 152).



Dónde: M es la muestra, V1 es el resultado de la observación que se realiza de independiente, V2 es el resultado de la observación que se realiza de dependiente y r es la relación que existe ambas variables.

3.2. Variables y operacionalización

Las variables utilizadas en la investigación son de tipo cuantitativas y son las siguientes:

- Variable Independiente: Atributos de calidad del proceso de vacunación

La confiabilidad, que se puede entender como la habilidad de efectuar el servicio dentro de un marco de exactitud y cumpliendo con lo prometido; la responsabilidad, que se puede entender como la voluntad de asistir a los clientes y brindarles un servicio óptimo; la seguridad, relacionada con el nivel de conocimientos de los trabajadores y la confianza que brindan al realizar el servicio; la empatía que se relaciona con el nivel de trato del trabajador y con brindar un servicio personalizado y finalmente, los bienes materiales o tangibles, que se relacionan con el nivel de apariencia de los trabajadores, las instalaciones o los materiales y/o insumos utilizados en el servicio (Castillo, 2009, Pág. 3).

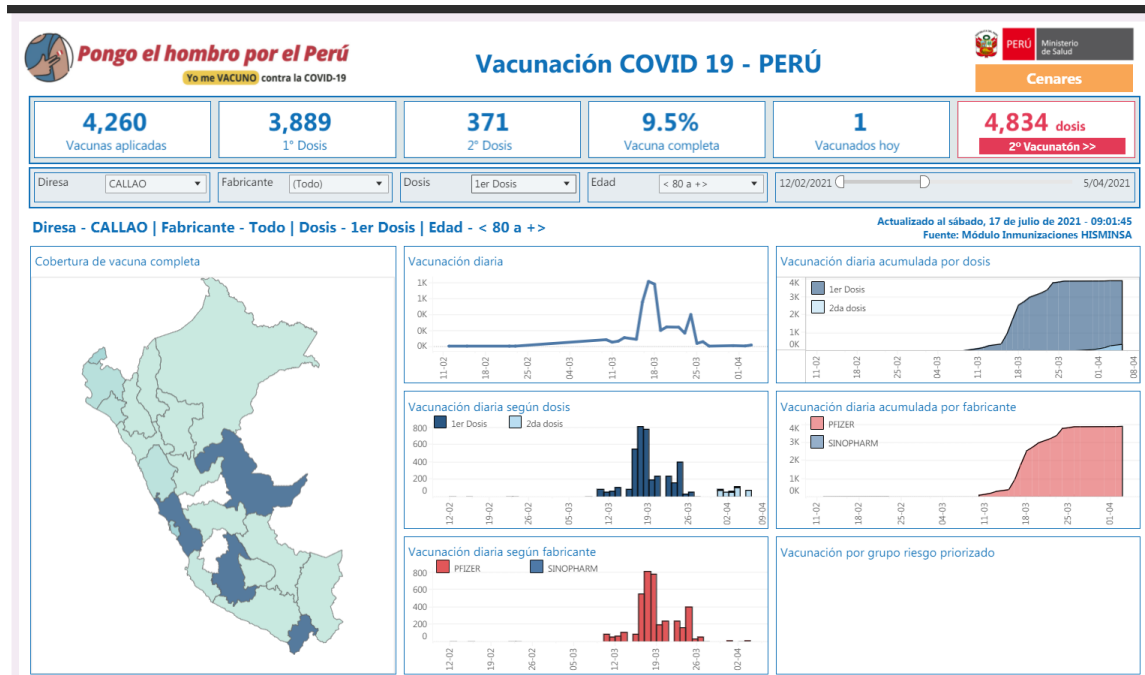
- Variable Dependiente: La satisfacción del adulto mayor

Bustamante, Zerda, Obando y Tello (2019) mencionan que la satisfacción del usuario se gesta a partir de Gronroos, quien establece que, al ser el servicio inmaterial, se requiere de una interacción continua entre el proveedor del servicio y el cliente, originándose de tal relación lo que se entiende como calidad percibida del servicio, que es la percepción y la satisfacción que tiene cliente sobre el servicio que recibe.

En la Matriz de Operacionalización de las variables (ver anexo 1), se describe la definición conceptual y operacional de las variables con sus respectivas dimensiones e indicadores.

3.3. Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por todos los adultos mayores que han acudido a los centros de vacunación establecidos en el Callao, dicha cantidad asciende a 4260 adultos mayores (Plataforma Digital Ministerio de Salud, 2021).



La muestra es no probabilística intencional o por criterio, en la medida en que todos los integrantes de la población no poseen las mismas probabilidades para conformar la muestra, de tal forma que, la muestra es escogida sobre el criterio y nivel conocimientos del investigador (Vara, 2010).

La muestra de la investigación estará conformada por 50 adultos mayores que han acudido a los centros de vacunación establecidos en el Callao.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Como técnica se utilizará a la encuesta y como instrumento el cuestionario, esto permitirá recoger y consolidar la información necesaria de cada una de las dimensiones de las variables. Se utilizará dos encuestas para medir ambas variables, es decir para la aplicación del Servqual y la satisfacción del adulto mayor. Las encuestas estarán estructuradas en base a la escala de Likert y han sido

construidas teniendo en cuenta los indicadores y dimensiones de las variables (Ver Anexos 2, 3 y 4).

3.5. Procedimientos

Para procesar la información de la variable independiente y la dependiente, así como de sus dimensiones, se utilizará el software estadístico IBM SPSS en su versión 25. Dentro del análisis de datos que se realizará tenemos el análisis descriptivo de la media, varianza y desviación estándar; y se utilizará el Coeficiente Correlación de Spearman para realizar la correlación de las variables y dimensiones y para la contrastación de las hipótesis de investigación.

3.6. Método de análisis de datos

Los instrumentos serán validados por expertos, así mismo, se evaluará su confiabilidad a través del índice de consistencia y coherencia interna Alfa de Cronbach.

3.7. Aspectos éticos

El proceso de desarrollo de la investigación se realizará en estricto cumplimiento del método científico, la rigurosidad del mismo garantiza el respeto a la veracidad de la información y la objetividad en el análisis de los resultados.

IV. RESULTADOS

4.1. Resultados descriptivos

4.1.1. Resultados variable “atributos de calidad del proceso de vacunación”

Tabla 1. Frecuencia y porcentaje de la variable “atributos de calidad del proceso de vacunación”.

	Frecuencia	Porcentaje
Indiferente	50.00	100.00
Total	50.00	100.00

Fuente: Base de datos

Interpretación: El resultado final indica que, el 100% de los adultos mayores encuestados muestran indiferencia en cuanto a sus expectativas de los atributos de calidad del proceso de vacunación.

4.1.2. Resultados variables “satisfacción del adulto mayor”

Tabla 2. Frecuencia y porcentaje de la variable “satisfacción del adulto mayor”.

	Frecuencia	porcentaje
Insatisfecho	5.00	10.00
Indiferente	45.00	90.00
Total	50.00	100.00

Fuente: Base de datos

Interpretación: El resultado final indica que, el 10% de los adultos mayores encuestados se encuentran insatisfechos en cuanto al servicio recibido en el proceso de vacunación y el 90% se muestra indiferente.

4.1.3. Resultados dimensión “elementos tangibles”

Tabla 3. Frecuencia y porcentaje de la dimensión “elementos tangibles”

	Frecuencia	porcentaje
Baja expectativa	15.00	30.00
Indiferente	35.00	70.00
Total	50.00	100.00

Fuente: Base de datos

Interpretación: El resultado final indica que, el 30% de los adultos mayores encuestados tienen una baja expectativa en cuanto a la dimensión elementos tangibles del proceso de vacunación y el 70% se muestra indiferente.

4.1.4. Resultados dimensión “confiabilidad”

Tabla 4. Frecuencia y porcentaje de la dimensión “confiabilidad”

	Frecuencia	porcentaje
Baja expectativa	25.00	50.00
Indiferente	25.00	50.00
Total	50.00	100.00

Fuente: Base de datos

Interpretación: El resultado final indica que, el 50% de los adultos mayores encuestados tienen una baja expectativa en cuanto a la dimensión confiabilidad del proceso de vacunación y el 50% se muestra indiferente.

4.1.5. Resultados dimensión “responsabilidad”

Tabla 5. Frecuencia y porcentaje de la dimensión “responsabilidad”

	Frecuencia	porcentaje
Baja expectativa	10.00	20.00
Indiferente	40.00	80.00
Total	50.00	100.00

Fuente: Base de datos

Interpretación: El resultado final indica que, el 20% de los adultos mayores encuestados tienen una baja expectativa en cuanto a la dimensión responsabilidad del proceso de vacunación y el 80% se muestra indiferente.

4.1.6. Resultados dimensión “empatía”

Tabla 6. Frecuencia y porcentaje de la dimensión “empatía”

	Frecuencia	porcentaje
Indiferente	40.00	80
Alta expectativa	10.00	20
Total	50.00	100

Fuente: Base de datos

Interpretación: El resultado final indica que, el 80% de los adultos mayores encuestados se muestran indiferentes en cuanto a la dimensión empatía del proceso de vacunación y el 20% posee una alta expectativa.

4.1.7. Resultados dimensión “seguridad”

Tabla 7. Frecuencia y porcentaje de la dimensión “seguridad”

	Frecuencia	porcentaje
Indiferente	20.00	40
Alta expectativa	30.00	60
Total	50.00	100

Fuente: Base de datos

Interpretación: El resultado final indica que, el 40% de los adultos mayores encuestados se muestran indiferentes en cuanto a la dimensión seguridad del proceso de vacunación y el 60% posee una alta expectativa.

4.1.8. Resultados dimensión “calidad funcional percibida”

Tabla 8. Frecuencia y porcentaje de la dimensión “calidad funcional percibida”

	Frecuencia	porcentaje
Insatisfecho	5.00	10.00
Indiferente	40.00	80.00
Satisfecho	5.00	10.00
Total	50.00	100.00

Fuente: Base de datos

Interpretación: El resultado final indica que, el 10% de los adultos mayores encuestados se muestran insatisfechos en cuanto a la calidad funcional percibida en el proceso de vacunación, el 80% se muestra indiferente y el 10% se muestra satisfecho.

4.1.9. Resultados dimensión “calidad técnica percibida”

Tabla 9. Frecuencia y porcentaje de la dimensión “calidad técnica percibida”

	Frecuencia	porcentaje
Insatisfecho	5.00	10.00
Indiferente	40.00	80.00
Satisfecho	5.00	10.00
	50.00	100.00

Fuente: Base de datos

Interpretación: El resultado final indica que, el 10% de los adultos mayores encuestados se muestran insatisfechos en cuanto a la calidad técnica percibida en el proceso de vacunación, el 80% se muestra indiferente y el 10% se muestra insatisfecho.

4.1.10. Resultados dimensión “imagen corporativa”

Tabla 10. Frecuencia y porcentaje de la dimensión “imagen corporativa”

	Frecuencia	porcentaje
Insatisfecho	10.00	20.00
Indiferente	20.00	40.00
Satisfecho	20.00	40.00
Total	50.00	100.00

Fuente: Base de datos

Interpretación: El resultado final indica que, el 20% de los adultos mayores encuestados se muestran insatisfechos en cuanto a la imagen corporativa en el proceso de vacunación, el 40% se muestra indiferente y el 40% se muestra insatisfecho.

4.2. Resultados inferenciales

Prueba de hipótesis general

(Hi): Existe una relación entre los atributos de calidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

(Ho): No existe una relación positiva entre los atributos de calidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ Estadístico: Rho de Spearman

Regla de decisión:

El nivel de significancia “p” es menor que α , se rechaza H0.

El nivel de significancia “p” es mayor que α , no se rechaza H0

Tabla 11. *Correlación entre “atributos de calidad del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”*

Correlaciones			Atributos de calidad del proceso de vacunación	Satisfacción de los adultos mayores en el Provincia Constitucional del Callao
Rho de Spearman	Atributos de calidad del proceso de vacunación	Coeficiente de correlación	1.000	.626**
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	50	50
Satisfacción de los adultos mayores en el Provincia Constitucional del Callao	Satisfacción de los adultos mayores en el Provincia Constitucional del Callao	Coeficiente de correlación	.626**	1.000
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	50	50

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

En la tabla 11, se observa que existe una relación moderada positiva entre “atributos de calidad de la dimensión elementos tangibles del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”, siendo el coeficiente de correlación de Spearman de 0.626 lo que indica una moderada correlación entre las variables y $p=0.000 < 0.01$ correspondiendo a un nivel de confiabilidad del 99%, lo que permite el rechazo de la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna; de tal forma que existe una relación entre los atributos de calidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

Prueba de hipótesis específica 1

(Hi): Existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión elementos tangibles del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

(Ho): No existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión elementos tangibles del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ Estadístico: Rho de Spearman

Regla de decisión:

El nivel de significancia “p” es menor que α , se rechaza H0.

El nivel de significancia “p” es mayor que α , no se rechaza H0

Tabla 12. *Correlación entre “atributos de calidad de la dimensión elementos tangibles del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”*

			Correlaciones	
			Atributos de calidad de la dimensión elementos tangibles	Satisfacción de los adultos mayores en el Provincia Constitucional del Callao
Rho de Spearman	Atributos de calidad de la dimensión elementos tangibles	Coeficiente de correlación	1,000	,600**
		Siq. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Satisfacción de los adultos mayores en el Provincia Constitucional del Callao	Coeficiente de correlación	,600**	1,000
		Siq. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

En la tabla 12, se observa que existe una relación moderada positiva entre “atributos de calidad de la dimensión elementos tangibles del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”, siendo el coeficiente de correlación de Spearman de 0.600 lo que indica una moderada correlación entre las variables y $p=0.000 < 0.01$ correspondiendo a un nivel de confiabilidad del 99%, lo que permite el rechazo de la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna; de tal forma que existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión elementos tangibles del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

Prueba de hipótesis específica 2

(H_i): Existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión confiabilidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

(H_o): No existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión confiabilidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ Estadístico: Rho de Spearman

Regla de decisión:

El nivel de significancia “p” es menor que α , se rechaza H₀.

El nivel de significancia “p” es mayor que α , no se rechaza H₀

Tabla 13. *Correlación entre “atributos de calidad de la dimensión confiabilidad del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”*

Correlaciones			Atributos de calidad de la dimensión confiabilidad	Satisfacción de los adultos mayores en el Provincia Constitucional del Callao
Rho de Spearman	Atributos de calidad de la dimensión confiabilidad	Coeficiente de correlación	1,000	,506**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
Satisfacción de los adultos mayores en el Provincia Constitucional del Callao		Coeficiente de correlación	,506**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

En la tabla 13, se observa que existe una relación moderada positiva entre “atributos de calidad de la dimensión confiabilidad del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”, siendo el coeficiente de correlación de Spearman de 0.506 lo que indica una moderada correlación entre las variables y $p=0.000 < 0.01$ correspondiendo a un nivel de confiabilidad del 99%, lo que permite el rechazo de la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna; de tal forma que existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión

confiabilidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

Prueba de hipótesis específica 3

(Hi): Existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión responsabilidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

(Ho): No existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión responsabilidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ Estadístico: Rho de Spearman

Regla de decisión:

El nivel de significancia “p” es menor que α , se rechaza H0.

El nivel de significancia “p” es mayor que α , no se rechaza H0

Tabla 14. Correlación entre “atributos de calidad de la dimensión responsabilidad del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”

Correlaciones			Atributos de calidad de la dimensión responsabilidad	Satisfacción de los adultos mayores en el Provincia Constitucional del Callao
Rho de Spearman	Atributos de calidad de la dimensión responsabilidad	Coeficiente de correlación	1,000	,544**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Satisfacción de los adultos mayores en el Provincia Constitucional del Callao	Coeficiente de correlación	,544**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

En la tabla 14, se observa que existe una relación moderada positiva entre “atributos de calidad de la dimensión responsabilidad del proceso de vacunación” y

“satisfacción de los adultos mayores en el Callao”, siendo el coeficiente de correlación de Spearman de 0.544 lo que indica una moderada correlación entre las variables y $p=0.000 < 0.01$ correspondiendo a un nivel de confiabilidad del 99%, lo que permite el rechazo de la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna; de tal forma que existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión responsabilidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

Prueba de hipótesis específica 4

(Hi): Existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión empatía del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

(Ho): No existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión empatía del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ Estadístico: Rho de Spearman

Regla de decisión:

El nivel de significancia “p” es menor que α , se rechaza H0.

El nivel de significancia “p” es mayor que α , no se rechaza H0

Tabla 15. Correlación entre “atributos de calidad de la dimensión empatía del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”

Correlaciones

			Atributos de calidad de la dimensión empatía	Satisfacción de los adultos mayores en el Provincia Constitucional del Callao
Rho de Spearman	Atributos de calidad de la dimensión empatía	Coefficiente de correlación	1,000	,557**
		Siq. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
	Satisfacción de los adultos mayores en el Provincia Constitucional del Callao	Coefficiente de correlación	,557**	1,000
		Siq. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

En la tabla 15, se observa que existe una relación moderada positiva entre “atributos de calidad de la dimensión empatía del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”, siendo el coeficiente de correlación de Spearman de 0.557 lo que indica una moderada correlación entre las variables y $p=0.000 < 0.01$ correspondiendo a un nivel de confiabilidad del 99%, lo que permite el rechazo de la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna; de tal forma que existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión empatía del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

Prueba de hipótesis específica 5

(Hi): Existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión seguridad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

(Ho): No existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión seguridad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ Estadístico: Rho de Spearman

Regla de decisión:

El nivel de significancia “p” es menor que α , se rechaza H0.

El nivel de significancia “p” es mayor que α , no se rechaza H0

Tabla 16. Correlación entre “atributos de calidad de la dimensión seguridad del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”

Correlaciones			Atributos de calidad de la dimensión seguridad	Satisfacción de los adultos mayores en el Provincia Constitucional del Callao
Rho de Spearman	Atributos de calidad de la dimensión seguridad	Coeficiente de correlación	1,000	,614**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	50	50
Satisfacción de los adultos mayores en el Provincia Constitucional del Callao		Coeficiente de correlación	,614**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	50	50

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

En la tabla 16, se observa que existe una relación moderada positiva entre “atributos de calidad de la dimensión seguridad del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”, con un coeficiente de correlación de 0.614 lo cual indicó una correlación moderada entre las variables y $p = 0.000 < 0.01$ que corresponde a un nivel de confiabilidad del 99%, por lo tanto se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; de tal forma que existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión seguridad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

V. DISCUSIÓN

Los resultados de la investigación sugieren que existe una relación moderada positiva entre “atributos de calidad de la dimensión elementos tangibles del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”, siendo el coeficiente de correlación de Spearman de 0.600 lo que indica una moderada correlación entre las variables y $p=0.000<0.01$ correspondiendo a un nivel de confiabilidad del 99%; en ese contexto, Donabedian y Ruelas citados por Pedraza, Bernal, Lavín, Lavín, (2015) mencionan que la calidad se relaciona con la revisión y evaluación periódica y oportuna de los procesos de negocio, con el fin de que los resultados obtenidos permitan desarrollar procesos de mejora continua que permitan cerrar las brechas entre el resultado deseado y el desempeño alcanzado” (p. 40), de tal forma que, en el proceso de vacunación resulta oportuno que se identifiquen y evalúen lo que los usuarios esperan recibir, es decir el nivel de expectativa, con el objetivo de que se ofrezcan servicios con un alto nivel de calidad que cumplan y/o superen las expectativas de los usuarios. Estos resultados concuerdan con la investigación realizada por Rodríguez (2018) en su estudio denominado “satisfacción con la atención en salud de pacientes diabéticos e hipertensos de dos consultorios de medicina familiar del Centro de Salud Anidado de Daule. Año 2018”, en la cual aplica una encuesta a 73 pacientes utilizando la escala Servqual y la prueba estadística de Wilcoxon, el autor concluye que, es de suma importancia conocer las expectativas de los pacientes, para brindarles un mejor servicio, en ese sentido, en su estudio, los pacientes se encuentran satisfechos de los servicios que brinda el centro de salud en cuanto a las dimensiones de seguridad, empatía y aspectos tangibles.

Así mismo, los resultados de la investigación sugieren que existe una relación moderada positiva entre “atributos de calidad de la dimensión confiabilidad del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”, siendo el coeficiente de correlación de Spearman de 0.506 lo que indica una moderada correlación entre las variables y $p=0.000<0.01$ correspondiendo a un nivel de confiabilidad del 99%, en ese sentido, Castillo (2009) menciona que la confiabilidad, se puede entender como la habilidad de efectuar el servicio dentro de un marco de exactitud y cumpliendo con lo prometido, de tal forma que a una mayor expectativa

de esta dimensión, se deben realizar los ajustes necesarios para brindar un mejor servicio que satisfaga esta expectativa, así mismo, es importante indicar que estos resultados concuerdan con lo establecido por Bardales (2016) en su investigación denominada “Evaluación de la calidad del servicio percibido por los pacientes del Centro de Salud Mórrope periodo noviembre - diciembre 2013”, quien establece que, en la dimensión de fiabilidad existen brechas de calidad en la medida en que existen largos tiempos de espera para sacar citas o para la atención de los exámenes programados, lo que influye en el nivel de satisfacción de los clientes. Por otro lado, Rodríguez (2018), en su estudio denominado “satisfacción con la atención en salud de pacientes diabéticos e hipertensos de dos consultorios de medicina familiar del Centro de Salud Anidado de Daule. Año 2018” señala que cuando se brinda un adecuado servicio en cuanto a la dimensión fiabilidad, se satisfacen las necesidades del cliente y se cumplen sus expectativas, en su investigación se obtuvo una diferencia menor a 0.05 en la prueba lo que denota una satisfacción de esta dimensión.

Así mismo, los resultados de la investigación sugieren que existe una relación moderada positiva entre “atributos de calidad de la dimensión responsabilidad del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”, siendo el coeficiente de correlación de Spearman de 0.544 lo que indica una moderada correlación entre las variables y $p=0.000<0.01$ correspondiendo a un nivel de confiabilidad del 99%, en ese sentido, Castillo (2009) menciona que la dimensión responsabilidad, que se puede entender como la voluntad de asistir a los clientes y brindarles un servicio óptimo; estos resultados concuerdan con lo establecido por Morocco (2018), quien en su investigación denominada “Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2017” indica que la responsabilidad es un atributo muy importante para satisfacer las necesidades de los adultos mayores, los resultados de su investigación sugieren que la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica, es decir, si el servicio es seguro, oportuno y continuo, tuvo una percepción deficiente por parte de la población objetivo, en la medida en que existe insatisfacción por la falta de seguridad y rapidez de la atención; en lo que respecta a la dimensión humana, relacionada con la amabilidad,

empatía, comunicación y respeto del personal de salud, los adultos y adultos mayores la perciben como regular, principalmente por la falta de comunicación y empatía que demuestra el personal de salud.

Así mismo, los resultados de la investigación sugieren que existe una relación moderada positiva entre “atributos de calidad de la dimensión empatía del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”, siendo el coeficiente de correlación de Spearman de 0.557 lo que indica una moderada correlación entre las variables y $p=0.000<0.01$ correspondiendo a un nivel de confiabilidad del 99%, estos resultados concuerdan con lo establecido por Bardales (2016), quien en su investigación denominada “Evaluación de la calidad del servicio percibido por los pacientes del Centro de Salud Mórrope periodo noviembre - diciembre 2013” indica que, en cuanto a la dimensión de empatía, los pacientes poseen una adecuada percepción, en la medida en que consideran que los profesionales del centro de salud se desempeñan bien en su especialidad.

Finalmente, los resultados de la investigación sugieren que existe una relación moderada positiva entre “atributos de calidad de la dimensión seguridad del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”, con un coeficiente de correlación de 0.614 lo cual indicó una correlación moderada entre las variables y $p = 0.000 < 0.01$ que corresponde a un nivel de confiabilidad del 99%, estos resultados no concuerdan con lo señalado por Morocco (2018), quien en su investigación denominada “Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2017” indica que la calidad de atención de enfermería en su dimensión técnica, es decir, si el servicio es seguro, oportuno y continuo, tuvo una percepción deficiente por parte de la población objetivo, en la medida en que existe insatisfacción por la falta de seguridad y rapidez de la atención.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe una relación moderada positiva entre “atributos de calidad de la dimensión elementos tangibles del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”, con un coeficiente de correlación de 0.600 lo cual indicó una correlación moderada entre las variables y $p = 0.000 < 0.01$ que corresponde a un nivel de confiabilidad del 99%, por lo tanto se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; de tal forma que existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión elementos tangibles del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.
2. Existe una relación moderada positiva entre “atributos de calidad de la dimensión confiabilidad del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”, con un coeficiente de correlación de 0.506 lo cual indicó una correlación moderada entre las variables y $p = 0.000 < 0.01$ que corresponde a un nivel de confiabilidad del 99%, por lo tanto se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; de tal forma que existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión confiabilidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.
3. Existe una relación moderada positiva entre “atributos de calidad de la dimensión responsabilidad del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”, con un coeficiente de correlación de 0.544 lo cual indicó una correlación moderada entre las variables y $p = 0.000 < 0.01$ que corresponde a un nivel de confiabilidad del 99%, por lo tanto se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; de tal forma que existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión responsabilidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.
4. Existe una relación moderada positiva entre “atributos de calidad de la dimensión empatía del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”, con un coeficiente de correlación de 0.557 lo cual indicó una correlación moderada entre las variables y $p = 0.000 < 0.01$ que

corresponde a un nivel de confiabilidad del 99%, por lo tanto se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; de tal forma que existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión empatía del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

5. Existe una relación moderada positiva entre “atributos de calidad de la dimensión seguridad del proceso de vacunación” y “satisfacción de los adultos mayores en el Callao”, con un coeficiente de correlación de 0.614 lo cual indicó una correlación moderada entre las variables y $p = 0.000 < 0.01$ que corresponde a un nivel de confiabilidad del 99%, por lo tanto se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna; de tal forma que existe una relación entre los atributos de calidad de la dimensión seguridad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.

VII. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al Ministerio de Salud, realizar periódicamente encuestas bajo el formato Servqual, no solo a los adultos mayores, sino a toda la población que recibe la vacuna contra el coronavirus con el objetivo de retroalimentar el proceso de vacunación y mejorar continuamente el servicio.
2. Se sugiere implementar más centros de vacunación que cumplan con los requisitos y parámetros de infraestructura, con el objetivo de lograr una mayor cobertura en el proceso de vacunación. Así mismo, los protocolos de vacunación deben ser continuamente revisados para de ser el caso, mejorarlos.
3. Se sugiere al gobierno y el MINSa, comunicar de forma clara, transparente y directa sobre los resultados del proceso de vacunación a través de indicadores sencillos, para que la población en general se informada, y aquellas personas renuentes a vacunarse lo hagan.
4. Se sugiere que, el Gobierno y el MINSa sigan desarrollando programas de capacitación a todo el personal de salud que forma parte del proceso de

vacunación, para que brinden un adecuado servicio de vacunación y cubran las expectativas de los ciudadanos que acuden a vacunarse.

5. Se sugiere al personal de salud que forma parte del proceso de vacunación, ser atentos y brindar una atención personalizada a cada ciudadano que acude a recibir la vacuna, teniendo en cuenta que, cada persona posee distintas percepciones y conocimientos de la vacuna.
6. Se sugiere al Gobierno y el MINSA, informar a la población en general de la seguridad de la vacuna y de los posibles efectos secundarios que causa, con el fin de que los ciudadanos que reciben la vacuna sepan que hacer en esas situaciones.

REFERENCIAS

- Almeida, E., Inês, A., Caniçali, C., Marabotti, F., Duarte, R. y Nóia, E. (2015). Evaluación de los atributos de la atención primaria en la perspectiva de las usuarias que experimentan el cuidado, *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 23 (3), pp. 553-559. https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/es_0104-1169-rlae-0496-2587.pdf
- Alves, G. (2005), *Marketing de serviços na educação: modelos de percepção da qualidade*, Tipografia Guerra – Viseu, Porto.
- Arellano, H. (2017). La calidad en el servicio como ventaja competitiva, *Dominio de las Ciencias*, 3 (1), pp. 72-83
- Arrazola, P., De Juanes, J. y García, A. (2015). Conceptos generales. Calendarios de vacunación sistemática del niño y del adulto en España. Impacto de los programas de vacunación, *Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica*, 33 (1), pp. 58-65
- Asociación Española de Pediatría (2020). *Capítulo 5 - el acto de la vacunación: antes, durante y después*. <https://vacunasaep.org/documentos/manual/cap-5#2>
- Bardales, Y. (2016). *Evaluación de la calidad del servicio percibido por los pacientes del Centro de Salud Mórrope periodo noviembre - diciembre 2013* [Tesis]. http://54.165.197.99/bitstream/20.500.12423/815/1/TL_BardalesPeralesYhesica.pdf
- Bustamante, M., Zerda, E., Obando, F. y Tello, M. (2019). Fundamentos de la calidad de servicio, el modelo SERVQUAL, *Revista Empresarial*, 13 (2), pp. 1-15
- Castillo, E. (2009). *Escala Multidimensional SERVQUAL*. Santiago de Chile: Facultad de Ciencias Empresariales Universidad del Bío-Bío.
- Centers for Disease Control and Prevention (2020). *Immunization: The Basics*. <https://www.cdc.gov/vaccines/vac-gen/imz-basics.htm>

- Donabedian, A. (1986). Quality assurance in our health care system, *Am CollUtilRevPhysi*, 1, pp. 6-12.
- EUCIM business School (2020). *Gestión de la Calidad en los Servicios Públicos y Equipos de Mejora Continua*. España
- Excellence Through Quality (2020). What is customer satisfaction?
<https://asq.org/quality-resources/customer-satisfaction>
- Gestión. (06 de 02 de 2021). Los contratos y las negociaciones del Perú para adquirir vacunas contra el COVID-19. Obtenido de <https://gestion.pe/peru/coronavirus-peru-los-contratos-y-las-negociaciones-en-curso-para-adquirir-vacunas-contra-el-covid-19-segunda-ola-sinopharm-pfizer-astrazeneca-nndc-noticia/?ref=signwall>
- Gestión. (10 de Marzo de 2021). COVID-19: llegó el primer lote de 117 mil vacunas de Pfizer vía Covax Facility. Obtenido de <https://gestion.pe/peru/vacunacion-covid-19-llego-al-peru-el-primer-lote-de-117-mil-vacunas-de-pfizer-via-covax-facility-coronavirus-minsa-segunda-ola-nndc-noticia/>
- Grönroos, C. (2000). *Service Management and Marketing: A Customer Relationship Management Approach*. California: Wiley.
- Guevara, J. (2018). Nivel de satisfacción y la calidad de atención del usuario externo afiliado al SIS en el servicio de medicina general del Hospital José Soto Cadenillas Chota 2018 [Tesis].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/26164/Guevara_CJM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6 ed.). México: McGraw-Hill.
- Kaushal, S. (2016). Service Quality Expectations and Perceptions of Patients towards Health Care Services. *SCMS Journal Of Indian Management*. Indian: Indian Management.
- Ledesma, K. (2020). Factores institucionales y socioculturales asociados al cumplimiento del calendario de vacunación de lactantes del Centro de Salud

- Pechiche, Ecuador, 2020. [tesis].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/46454/Ledesma_RKS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- López, S., Vertíz, J., Jarillo, E., Garrido, F. y Villa, B. (2015). *El Sistema Integral de Calidad en Salud*. México: Instituto Nacional de Salud Pública
- Mainz, Hammershøy y Worning (2002). Quality assessment, quality assurance and quality improvement in health care. Concepts and terminology, *Ugeskr Laeger*, 154 (17), pp. 1151-1156
- Matsumoto, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto, *Revista Perspectivas*, 34 (1), pp. 181-209
- Mimbela (2018). *Calidad de servicio en la Unidad de Gestión Educativa Local de Lambayeque* 2018 [Tesis].
http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2320/1/TL_MimbelaBenitesRubi.pdf
- Ministerio de Salud (2018). Norma Técnica de Salud que establece el esquema nacional de vacunación.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/300034/d177030_opt.PDF
- Ministerio de Salud (2020). *Minsa aprobó Plan Nacional de Vacunación para inmunizar a 22.2 millones de personas contra la COVID-19*.
<https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2020/edicion-40/nota4/index.html>
- Moreno, M. Peris, F. & González, T. (2016). *Gestión de la calidad y Diseño de Organizaciones*. Madrid: Editorial Prentice Hall. Tercera edición.
- Morocco, E. (2018). *Calidad de atención de enfermería desde la percepción del paciente adulto y adulto mayor*, Hospital Regional Manuel Núñez Butrón - Puno, 2017. [Tesis].
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7883/Morocco_Quispe_Evelyn_Kelly.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Norwegian Institute of Public Health (2018). Why is vaccination so important?
<https://www.fhi.no/en/id/vaccines/childhood-immunisation-programme/why-is-vaccination-so-important/>
- Oakland, John S. 2014. Gestión de la calidad total y excelencia operativa 4^a edición. Nueva York: Routledge <https://qmc.binus.ac.id/2017/12/28/what-is-quality/>
- Oreilly (2021). Define the Quality Attributes.
https://www.oreilly.com/library/view/design-it/9781680502923/f_0041.xhtml
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2021). What is Quality? <http://www.fao.org/3/w7295e/w7295e03.htm>
- Organización Mundial de la Salud (2020). Vaccines and immunization: What is vaccination? <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>
- Pashanaste, D. (2015). Tiempo de espera y satisfacción de usuarios en consulta externa del centro de salud Moronacocho, Iquitos 2015. [tesis]. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAP_bcd865adf6fb0fbc888348e5d068ce1b/Details
- Pedraza, N., Bernal, I., Lavín, J. Lavín, J., (2015). La Calidad del Servicio: Caso UMF Conciencia Tecnológica, *Conciencia Tecnológica*, 49, pp. 39-45
- Plataforma Digital Ministerio de Salud (2021). Vacunación Covid 19 - Perú. <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/vacunas-covid19.asp>
- Redhead, R. (2015). *Calidad de servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Salud Miguel Grau Distrito de Chaclacayo 2013* [Tesis]. http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4806/Redhead_gr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Reith Health (2020). The importance of getting vaccines. <https://www.reidhealth.org/blog/the-importance-of-getting-vaccines>
- Rivas, W. (2016). Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias.

- Revista Cubana de Enfermería, 32(3).
<http://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2016/cnf163f.pdf>
- Robbins, S. (2011) Comportamiento Organizacional. México: Pearson Prentice Hall
- Rodríguez, E. (2018). Satisfacción con la atención en salud de pacientes diabéticos e hipertensos de dos consultorios de medicina familiar del Centro de Salud Anidado de Daule. Año 2018. [Tesis].
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12217/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-111.pdf>
- Ruelas, E. (1989). A framework for the analysis of quality assurance in transition: the case of México, *AustralianClinicalReview*, 9 (1), pp. 9-16.
- Sanabria, P., Romero, V. y Flores, C. (2014). El concepto de calidad en las organizaciones: una aproximación desde la complejidad, *Universidad & Empresa*, 16 (27), pp. 165-213
- Solórzano, G. y Aceves, J. (2013). Importancia de la calidad del servicio al cliente para el funcionamiento de las empresas El Buzón de Pacioli del Instituto Tecnológico de Sonora, pp. 4-13.
- Sultana, S. y Rana, S. (2010). Service Quality : (Service Gap Analysis) A case study - "Komvux".
<http://uu.divaportal.org/smash/get/diva2:437435/FULLTEXT01.pdf>
- Thomburne, D. (2017). Nivel de satisfacción y lealtad del cliente y su impacto en la contratación de nuevos servicios en una empresa del sector de tecnología de información en Lima: 2017 [Tesis].
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3085/thomburne_cdb.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Torres, J. y Luna, I. (2017). Evaluación de la percepción de la calidad de los servicios bancarios mediante el modelo SERVPERF, *Contaduría y administración*, 62 (4), pp. 1270-1293
- Torres, M. y Vásquez, C. (2015). Modelos de evaluación de la calidad del servicio: Caracterización y análisis, *Compendium*, 35, pp. 57-77

Vara, A. (2010). *Desde La Idea hasta la sustentación: Siete pasos para una tesis exitosa*. Lima. Perú: Instituto de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas y Recursos Humanos de la USMP.

Zunino, C., Speranza, N., González, V., Silva, P., Varela, A., Giachetto, G. y Picón, T. (2019). Evaluación de la confianza y satisfacción del Programa Nacional de Vacunaciones en Montevideo, Uruguay, entre mayo y octubre de 2016, *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 90 (2), pp. 69-77.

ANEXOS

Anexo 1 – Certificados de validez

DOCUMENTOS PARA VALIDAR LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

CARTA DE PRESENTACIÓN

Señor: Julio Roberto Izquierdo Espinoza

Presente

Asunto: Validación de instrumentos a través de juicio de experto

Me es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante del programa de **Maestría en Gestión Pública** de la Universidad César Vallejo. Requero validar el instrumento con el cual recogeré la información necesaria para poder desarrollar mi trabajo de investigación.

El título nombre del proyecto de investigación es “**ATRIBUTOS DE CALIDAD EN EL PROCESO DE VACUNACIÓN Y LA SATISFACCIÓN DE LOS CIUDADANOS EN EL CALLAO, 2021**” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas relacionados a la gestión pública.

El expediente de validación, que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración me despido de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente



PEDRO RAUL PAREDES SAMAME
DNI N° 47867299

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

1. Variable: Atributos de calidad del proceso de vacunación

La EUCIM business School (2020) señala que “son apreciaciones de las cualidades del proceso de servicio (...) por lo general son juicios de valor que emiten los usuarios, es importante que este aspecto cualitativo (subjetivo) sea expresado de manera cuantitativa (objetiva) con el fin de poder determinar numéricamente sus posibilidades (medir, analizar y mejorar).

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Confiabilidad

Entendida con la expectativa que posee el adulto mayor de sobre la habilidad de desarrollar el servicio prometido precisamente como se pactó y con exactitud (Castillo, 2009, Pág. 3).

Dimensión 2: Responsabilidad

Entendida con la expectativa que posee el adulto mayor sobre la buena voluntad de ayudar a sus clientes y brindar un servicio rápido (Castillo, 2009, Pág. 3).

Dimensión 3: Seguridad

Entendida con la expectativa que posee el adulto mayor sobre el conocimiento de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza (Castillo, 2009, Pág. 3).

Dimensión 4: Empatía

Entendida con la expectativa que posee el adulto mayor sobre la capacidad de que le brinden un adecuado cuidado y atención personalizada (Castillo, 2009, Pág. 3).

Dimensión 5: Bienes materiales o tangibles

Entendida con la expectativa que posee el adulto mayor sobre la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. (Castillo, 2009, Pág. 3).

2. Variable: La satisfacción del adulto mayor

Bustamante, Zerda, Obando y Tello (2019) mencionan que la satisfacción del usuario se gesta a partir de Gronroos, quien establece que, al ser el servicio inmaterial, se requiere de una interacción continua entre el proveedor del servicio y el cliente, originándose de tal relación lo que se entiende como calidad percibida del servicio, que es la percepción y la satisfacción que tiene cliente sobre el servicio que recibe.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Calidad funcional percibida

La calidad funcional es cómo se da el servicio de vacunación al adulto mayor.

Dimensión 2: Calidad técnica percibida

La calidad técnica es que se da en el proceso de vacunación, es decir, lo que adulto mayor recibe como resultado de su interacción con el centro de salud para recibir la vacuna, desde el momento en que llega hasta el momento en que se retira.

Dimensión 3: Imagen corporativa

La imagen corporativa es cómo los adultos mayores perciben todo el servicio brindado por el gobierno para llevar a cabo el proceso de vacunación.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Variable: Atributos de calidad del proceso de vacunación

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Independiente: atributos de calidad del proceso de vacunación	La confiabilidad, que se puede entender como la habilidad de efectuar el servicio dentro de un marco de exactitud y cumpliendo con lo prometido; la responsabilidad, que se puede entender como la voluntad de asistir a los clientes y brindarles un servicio óptimo; la seguridad, relacionada con el nivel de conocimientos de los trabajadores y la confianza que brindan al realizar el servicio; la empatía que se relaciona con el nivel de trato del trabajador y con brindar un servicio personalizado y finalmente, los bienes materiales o tangibles, que se relacionan con el nivel de apariencia de los trabajadores, las instalaciones o los materiales y/o insumos utilizados en el servicio (Castillo, 2009, Pág. 3)	La EUCIM business School (2020) establece que en los servicios existen un conjunto de cualidades perceptibles por los usuarios, estas cualidades pueden ser medidas a partir de los juicios de valor que emiten los usuarios. Estos juicios de valor son cualitativos, pero deben ser expresados de forma cuantitativa con el objetivo de analizarlos, medirlos y mejorarlos. Es decir, un atributo de calidad, es toda característica del servicio que percibe el cliente y puede ser medido cuantitativamente.	Dimensión tangible	<ul style="list-style-type: none"> - Equipamiento - Instalaciones físicas - Apariencia del personal médico y de salud - Elementos materiales 	Muy baja expectativa (1) Baja expectativa (2) Indiferente (3) Alta expectativa (4) Muy alta expectativa (5)
			Dimensión confiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Cumplimiento de lo prometido - Interés en solucionar los problemas - Prestación de servicios - Tiempo para realizar el servicio - Registros libres de errores 	
			Dimensión responsabilidad	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicación de la terminación del servicio - Rapidez del servicio - Disposición a ayudar - Disposición a responder las preguntas de los usuarios 	
			Dimensión empatía	<ul style="list-style-type: none"> - Atención personalizada - Horarios de atención - Preocupación por conocer los intereses de los usuarios - Priorización 	
			Dimensión seguridad	<ul style="list-style-type: none"> - Transmisión de seguridad y confianza - Seguridad en dejar los documentos - Educación y amabilidad - Competencia profesional 	

Fuente: Elaboración propia.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: ATRIBUTOS DE CALIDAD DEL PROCESO DE VACUNACIÓN

Dimensiones / Ítems	Pertinencia		Pertinencia		Pertinencia		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
Elementos tangibles							
1. Expectativa de las instalaciones cuentan con equipamiento actualizado y moderno.	X						
2. Expectativa de que las instalaciones físicas son aptas para brindar un buen servicio.			X				
3. Expectativa de que los profesionales de la salud muestran una adecuada apariencia.					X		
4. Expectativa de la señalización e información del servicio a recibir.	X						
Confiabilidad							
5. Expectativa del cumplimiento de la fecha y hora determinada para recibir la vacunación.	X						
6. Expectativa de la predisposición de los profesionales de la salud para absolver mis dudas y los problemas que se puedan presentar.			X				
7. Expectativa de recibir un servicio de calidad desde el primer momento.					X		
8. Expectativa si los tiempos de espera y de vacunación son los adecuados.	X						

9. Expectativa si en el proceso de vacunación existe un adecuado registro de todos los adultos mayores que van a recibir la vacuna.					X		
Responsabilidad	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
10. Expectativa de la información que reciben sobre el tiempo demorará el proceso de vacunación, desde que se realiza la cola hasta que se recibe la vacuna.	X						
11. Expectativa de la rapidez del servicio			X				
12. Expectativa de la disposición que tienen los profesionales de la salud a ayudar a los adultos mayores.					X		
13. Expectativa de la disposición que tienen los profesionales de la salud a responder las preguntas de los adultos mayores.	X						
Empatía	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
14. Expectativa de recibir una atención personalizada.	X						
15. Expectativa de que los horarios de vacunación son convenientes para atender a todos los adultos mayores.			X				
16. Expectativa de que los profesionales de la salud se preocupan en conocer los intereses de los adultos mayores.					X		
17. Expectativa de la comodidad de la las instalaciones	X						

18. Expectativa de que los profesionales de la salud comprenden y priorizan las necesidades específicas de los adultos mayores.					X		
Seguridad	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
19. Expectativa de que los profesionales de la salud transmiten tranquilidad y confianza a los adultos mayores.	X						
20. Expectativa de la seguridad de la vacuna.			X				
21. Expectativa de que los profesionales de la salud son educados y amables.					X		
22. Expectativa de la competencia profesional de los profesionales de salud	X						

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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


Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Natalia Torres Abarca
Especialidad del validador: Derecho

DNI: 41840374

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

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

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

20 de mayo de 2021

 Natalia Torres Abarca
 ASOGADO
 CAL 45282

 Dra. Natalia Torres Abarca
 DNI 41840374

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems

Variable: La satisfacción del adulto mayor

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos	
Calidad funcional percibida	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionalismo del personal de salud • Ambientes del centro de vacunación • Seguridad de la vacuna • Tiempo de espera 	1, 2, 3, 4	Totalmente insatisfecho	= 1
			Insatisfecho	= 2
			Indiferente	= 3
			Satisfecho	= 4
			Totalmente satisfecho	= 5
Calidad técnica percibida	<ul style="list-style-type: none"> • Materiales médicos • Indumentaria del personal de salud • Información recibida de la vacuna 	5, 6 y 7	Totalmente insatisfecho	= 1
			Insatisfecho	= 2
			Indiferente	= 3
			Satisfecho	= 4
			Totalmente satisfecho	= 5
Imagen corporativa	<ul style="list-style-type: none"> • Protocolos desarrollados • Labor del gobierno 	8 y 9	Totalmente insatisfecho	= 1
			Insatisfecho	= 2
			Indiferente	= 3
			Satisfecho	= 4
			Totalmente satisfecho	= 5

Fuente: Elaboración propia.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: LA SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR

Dimensiones / Ítems	Pertinencia		Pertinencia		Pertinencia		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
Calidad funcional percibida							
1. Nivel de satisfacción del profesionalismo del personal de salud	X						
2. Nivel de satisfacción de los ambientes del centro de vacunación			X				
3. Nivel de satisfacción con respecto a la seguridad de la vacuna					X		
4. Nivel de satisfacción con respecto al tiempo de espera para recibir la vacuna	X						
Calidad técnica percibida							
5. Nivel de satisfacción con respecto a los materiales médicos utilizados para recibir la vacuna	X						
6. Nivel de satisfacción con respecto a la indumentaria del personal de salud			X				
7. Nivel de satisfacción con respecto a la información recibida de la vacuna					X		

8. Nivel de satisfacción con respecto a los materiales médicos utilizados para recibir la vacuna	X						
Imagen corporativa	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
9. Nivel de satisfacción con respecto a los protocolos desarrollados por el gobierno en el proceso de vacunación	X						
10. Nivel de satisfacción con respecto a la labor que viene realizando el gobierno para vacunar a los adultos mayores			X				

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Natalia Torres Abarca

DNI: 41840374

Especialidad del validador: Derecho

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

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

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

20 de mayo de 2021



Natalia Torres Abarca
ABOGADO
CAL 45282

Dra. Natalia Torres Abarca
DNI 41840374

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: ATRIBUTOS DE CALIDAD DEL PROCESO DE VACUNACIÓN

Dimensiones / Ítems	Pertinencia		Pertinencia		Pertinencia		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
Elementos tangibles							
23. Expectativa de las instalaciones cuentan con equipamiento actualizado y moderno.	X						
24. Expectativa de que las instalaciones físicas son aptas para brindar un buen servicio.			X				
25. Expectativa de que los profesionales de la salud muestran una adecuada apariencia.					X		
26. Expectativa de la señalización e información del servicio a recibir.	X						
Confiabilidad							
27. Expectativa del cumplimiento de la fecha y hora determinada para recibir la vacunación.	X						
28. Expectativa de la predisposición de los profesionales de la salud para absolver mis dudas y los problemas que se puedan presentar.			X				
29. Expectativa de recibir un servicio de calidad desde el primer momento.					X		
30. Expectativa si los tiempos de espera y de vacunación son los adecuados.	X						
31. Expectativa si en el proceso de vacunación existe un adecuado registro de todos los adultos mayores que van a recibir la vacuna.					X		

Responsabilidad	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
32. Expectativa de la información que reciben sobre el tiempo demorará el proceso de vacunación, desde que se realiza la cola hasta que se recibe la vacuna.	X						
33. Expectativa de la rapidez del servicio			X				
34. Expectativa de la disposición que tienen los profesionales de la salud a ayudar a los adultos mayores.					X		
35. Expectativa de la disposición que tienen los profesionales de la salud a responder las preguntas de los adultos mayores.	X						
Empatía	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
36. Expectativa de recibir una atención personalizada.	X						
37. Expectativa de que los horarios de vacunación son convenientes para atender a todos los adultos mayores.			X				
38. Expectativa de que los profesionales de la salud se preocupan en conocer los intereses de los adultos mayores.					X		
39. Expectativa de la comodidad de las instalaciones	X						
40. Expectativa de que los profesionales de la salud comprenden y priorizan las necesidades específicas de los adultos mayores.					X		
Seguridad	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
41. Expectativa de que los profesionales de la salud transmiten tranquilidad y confianza a los adultos mayores.	X						

Variable: La satisfacción del adulto mayor

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Independiente: La satisfacción del adulto mayor	Bustamante, Zerda, Obando y Tello (2019) mencionan que la satisfacción del usuario se gesta a partir de Gronroos, quien establece que, al ser el servicio inmaterial, se requiere de una interacción continua entre el proveedor del servicio y el cliente, originándose de tal relación lo que se entiende como calidad percibida del servicio, que es la percepción y la satisfacción que tiene cliente sobre el servicio que recibe.	La satisfacción es un juicio de valor que emite el usuario que recibió el servicio, es decir su percepción real sobre las condiciones y las características del servicio recibido	<p>Calidad funcional percibida</p> <hr/> <p>Calidad técnica percibida</p> <hr/> <p>Imagen corporativa</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Profesionalismo del personal de salud - Ambientes del centro de vacunación - Seguridad de la vacuna - Tiempo de espera <hr/> <ul style="list-style-type: none"> - Materiales médicos - Indumentaria del personal de salud - Información recibida de la vacuna <hr/> <ul style="list-style-type: none"> - Protocolos desarrollados - Labor del gobierno 	Muy baja expectativa (1) Baja expectativa (2) Indiferente (3) Alta expectativa (4) Muy alta expectativa (5)

Fuente: Elaboración propia.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: LA SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR

Dimensiones / Ítems	Pertinencia		Pertinencia		Pertinencia		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
Calidad funcional percibida							
11. Nivel de satisfacción del profesionalismo del personal de salud	X						
12. Nivel de satisfacción de los ambientes del centro de vacunación			X				
13. Nivel de satisfacción con respecto a la seguridad de la vacuna					X		
14. Nivel de satisfacción con respecto al tiempo de espera para recibir la vacuna	X						
Calidad técnica percibida							
15. Nivel de satisfacción con respecto a los materiales médicos utilizados para recibir la vacuna	X						
16. Nivel de satisfacción con respecto a la indumentaria del personal de salud			X				
17. Nivel de satisfacción con respecto a la información recibida de la vacuna					X		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: ATRIBUTOS DE CALIDAD DEL PROCESO DE VACUNACIÓN

Dimensiones / Ítems	Pertinencia		Pertinencia		Pertinencia		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
Elementos tangibles							
45. Expectativa de las instalaciones cuentan con equipamiento actualizado y moderno.	X						
46. Expectativa de que las instalaciones físicas son aptas para brindar un buen servicio.			X				
47. Expectativa de que los profesionales de la salud muestran una adecuada apariencia.					X		
48. Expectativa de la señalización e información del servicio a recibir.	X						
Confiabilidad							
49. Expectativa del cumplimiento de la fecha y hora determinada para recibir la vacunación.	X						
50. Expectativa de la predisposición de los profesionales de la salud para absolver mis dudas y los problemas que se puedan presentar.			X				
51. Expectativa de recibir un servicio de calidad desde el primer momento.					X		

52. Expectativa si los tiempos de espera y de vacunación son los adecuados.	X						
53. Expectativa si en el proceso de vacunación existe un adecuado registro de todos los adultos mayores que van a recibir la vacuna.					X		
Responsabilidad	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
54. Expectativa de la información que reciben sobre el tiempo demorará el proceso de vacunación, desde que se realiza la cola hasta que se recibe la vacuna.	X						
55. Expectativa de la rapidez del servicio			X				
56. Expectativa de la disposición que tienen los profesionales de la salud a ayudar a los adultos mayores.					X		
57. Expectativa de la disposición que tienen los profesionales de la salud a responder las preguntas de los adultos mayores.	X						
Empatía	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
58. Expectativa de recibir una atención personalizada.	X						
59. Expectativa de que los horarios de vacunación son convenientes para atender a todos los adultos mayores.			X				
60. Expectativa de que los profesionales de la salud se preocupan en conocer los intereses de los adultos mayores.					X		

61. Expectativa de la comodidad de la las instalaciones	X						
62. Expectativa de que los profesionales de la salud comprenden y priorizan las necesidades específicas de los adultos mayores.					X		
Seguridad	Si	No	Si	No	Si	No	Sugerencias
63. Expectativa de que los profesionales de la salud transmiten tranquilidad y confianza a los adultos mayores.	X						
64. Expectativa de la seguridad de la vacuna.			X				
65. Expectativa de que los profesionales de la salud son educados y amables.					X		
66. Expectativa de la competencia profesional de los profesionales de salud	X						

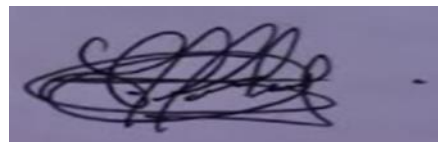
Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador. Mg. Ingrid Aymee Montoya Mejia

DNI: 42374007

Especialidad del validador: Administración



20 de mayo de 2021

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

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

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

MG. INGRID AYMEE, MONTOYA MEJIA
DNI 42374007

Variable: La satisfacción del adulto mayor

Dimensiones	indicadores	ítems	Niveles o rangos	
Calidad funcional percibida	<ul style="list-style-type: none"> • Profesionalismo del personal de salud • Ambientes del centro de vacunación • Seguridad de la vacuna • Tiempo de espera 	1, 2, 3, 4	Totalmente insatisfecho	= 1
			Insatisfecho	= 2
			Indiferente	= 3
			Satisfecho	= 4
			Totalmente satisfecho	= 5
Calidad técnica percibida	<ul style="list-style-type: none"> • Materiales médicos • Indumentaria del personal de salud • Información recibida de la vacuna 	5, 6 y 7	Totalmente insatisfecho	= 1
			Insatisfecho	= 2
			Indiferente	= 3
			Satisfecho	= 4
			Totalmente satisfecho	= 5
Imagen corporativa	<ul style="list-style-type: none"> • Protocolos desarrollados • Labor del gobierno 	8 y 9	Totalmente insatisfecho	= 1
			Insatisfecho	= 2
			Indiferente	= 3
			Satisfecho	= 4
			Totalmente satisfecho	= 5

Fuente: Elaboración propia.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: LA SATISFACCIÓN DEL ADULTO MAYOR

Dimensiones / Ítems	Pertinencia		Pertinencia		Pertinencia		Sugerencias
	Si	No	Si	No	Si	No	
Calidad funcional percibida							
21. Nivel de satisfacción del profesionalismo del personal de salud	X						
22. Nivel de satisfacción de los ambientes del centro de vacunación			X				
23. Nivel de satisfacción con respecto a la seguridad de la vacuna					X		
24. Nivel de satisfacción con respecto al tiempo de espera para recibir la vacuna	X						
Calidad técnica percibida							
25. Nivel de satisfacción con respecto a los materiales médicos utilizados para recibir la vacuna	X						
26. Nivel de satisfacción con respecto a la indumentaria del personal de salud			X				
27. Nivel de satisfacción con respecto a la información recibida de la vacuna					X		

Anexo 2 – Ficha Técnica de los instrumentos

Instrumento 1

- Nombre: Atributos de calidad del proceso de vacunación
- Autor: Pedro Raul Paredes Samame
- Objetivo: Establecer cómo se relacionan los atributos de calidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.
- Duración: La duración para responder el cuestionario es de aproximadamente de 20 minutos.
- Administración: Individual
- “Estructura: La escala consta de 22 ítems, con 05 alternativas de respuestas de opción múltiple de tipo Likert: Totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), De acuerdo (4) y Totalmente de acuerdo (5), la escala está conformada por 05 dimensiones: Elemento tangibles, Confiabilidad, Responsabilidad, Empatía y Seguridad.
- Interpretación: Baja expectativa [0 – 2]; Indiferente [3] y Alta expectativa [4 - 5]
- Aplicación: Adultos mayores que han acudido a los centros de vacunación establecidos en el Callao.

Instrumento 2

- Nombre: La satisfacción del adulto mayor
- Autor: Pedro Raul Paredes Samame
- Objetivo: Establecer cómo se relacionan los atributos de calidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021.
- Duración: La duración para responder el cuestionario es de aproximadamente de 20 minutos.
- Administración: Individual
- “Estructura: La escala consta de 22 ítems, con 05 alternativas de respuestas de opción múltiple de tipo Likert: Totalmente en desacuerdo (1), en desacuerdo (2), Ni de acuerdo ni en desacuerdo (3), De acuerdo (4) y Totalmente de acuerdo (5), la escala está conformada por 03 dimensiones: Calidad funcional percibida, Calidad técnica percibida e Imagen corporativa
- Interpretación: Insatisfecho [0 – 2]; Indiferente [3] y satisfecho [4 - 5]
- Aplicación: Adultos mayores que han acudido a los centros de vacunación establecidos en el Callao.

Anexo 3 – Encuesta sobre los atributos de calidad del proceso de vacunación

ATRIBUTOS DE CALIDAD EN EL PROCESO DE VACUNACIÓN Y LA SATISFACCIÓN DE LOS CIUDADANOS EN LA CALLAO, 2021

Nro. De encuesta:

Objetivo: Establecer cómo se relacionan los atributos de calidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021

Instrucciones: Los siguientes enunciados se utilizan con fines científicos, por favor conteste de forma cuidadosa y sincera marcando su respuesta con una cruz o aspa.

I. DATOS DEL ENCUESTADO:

1. **Sexo:** 1. Femenino () 2. Masculino ()

2. **Edad:** 1. 80 a 85 () 2. 86 a 90 () 3. 91 a + ()

II. EN CADA ENUNCIADO, MARCANDO CON UNA CRUZ O ASPA INDICANDO SI ESTÁ:

- Muy baja expectativa = 1
- Baja expectativa = 2
- Indiferente = 3
- Alta expectativa = 4
- Muy alta expectativa = 5

Elementos tangibles	1	2	3	4	5
1. Expectativa de las instalaciones cuentan con equipamiento actualizado y moderno.					
2. Expectativa de que las instalaciones físicas son aptas para brindar un buen servicio.					
3. Expectativa de que los profesionales de la salud muestran una adecuada apariencia.					
4. Expectativa de la señalización e información del servicio a recibir.					
Confiabilidad	1	2	3	4	5
5. Expectativa del cumplimiento de la fecha y hora determinada para recibir la vacunación.					
6. Expectativa de la predisposición de los profesionales de la salud para absolver mis dudas y los problemas que se puedan presentar.					
7. Expectativa de recibir un servicio de calidad desde el primer momento.					
8. Expectativa si los tiempos de espera y de vacunación son los adecuados.					
9. Expectativa si en el proceso de vacunación existe un adecuado registro de todos los adultos mayores que van a recibir la vacuna.					
Responsabilidad	1	2	3	4	5
10. Expectativa de la información que reciben sobre el tiempo demorará el proceso de vacunación, desde que se realiza la cola hasta que se recibe la vacuna.					
11. Expectativa de la rapidez del servicio					
12. Expectativa de la disposición que tienen los profesionales de la salud a ayudar a los adultos mayores.					
13. Expectativa de la disposición que tienen los profesionales de la salud a responder las preguntas de los adultos mayores.					
Empatía	1	2	3	4	5
14. Expectativa de recibir una atención personalizada.					
15. Expectativa de que los horarios de vacunación son convenientes para atender a todos los adultos mayores.					
16. Expectativa de que los profesionales de la salud se preocupan en conocer los intereses de los adultos mayores.					
17. Expectativa de la comodidad de la las instalaciones					
18. Expectativa de que los profesionales de la salud comprenden y priorizan las necesidades específicas de los adultos mayores.					

Seguridad	1	2	3	4	5
19. Expectativa de que los profesionales de la salud transmiten tranquilidad y confianza a los adultos mayores.					
20. Expectativa de la seguridad de la vacuna.					
21. Expectativa de que los profesionales de la salud son educados y amables.					
22. Expectativa de la competencia profesional de los profesionales de salud					

Anexo 4 – Encuesta sobre la satisfacción del adulto mayor

ATRIBUTOS DE CALIDAD EN EL PROCESO DE VACUNACIÓN Y LA SATISFACCIÓN DE LOS CIUDADANOS EN LA CALLAO, 2021

Nro. De encuesta:

Objetivo: Establecer cómo se relacionan los atributos de calidad del proceso de vacunación con la satisfacción de los adultos mayores en el Callao, 2021

Instrucciones: Los siguientes enunciados se utilizan con fines científicos, por favor conteste de forma cuidadosa y sincera marcando su respuesta con una cruz o aspa.

I. DATOS DEL ENCUESTADO:

1. Sexo: 1. Femenino () 2. Masculino ()

2. Edad: 1. 80 a 85 () 2. 86 a 90 () 3. 91 a + ()

II. EN CADA ENUNCIADO, MARCANDO CON UNA CRUZ O ASPA INDICANDO SI ESTÁ:

- Totalmente insatisfecho = 1
- Insatisfecho = 2
- Indiferente = 3
- Satisfecho = 4
- Totalmente satisfecho = 5

Calidad funcional percibida	1	2	3	4	5
1. Nivel de satisfacción del profesionalismo del personal de salud					
2. Nivel de satisfacción de los ambientes del centro de vacunación					
3. Nivel de satisfacción con respecto a la seguridad de la vacuna					
4. Nivel de satisfacción con respecto al tiempo de espera para recibir la vacuna					
Calidad técnica percibida	1	2	3	4	5
5. Nivel de satisfacción con respecto a los materiales médicos utilizados para recibir la vacuna					
6. Nivel de satisfacción con respecto a la indumentaria del personal de salud					
7. Nivel de satisfacción con respecto a la información recibida de la vacuna					
Imagen corporativa	1	2	3	4	5
8. Nivel de satisfacción con respecto a los protocolos desarrollados por el gobierno en el proceso de vacunación					
9. Nivel de satisfacción con respecto a la labor que viene realizando el gobierno para vacunar a los adultos mayores					

Anexo 5 – Análisis de confiabilidad

Para Baptista, Hernández y Fernández (2014), la confiabilidad de un instrumento de medición “se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales” (p.200). El análisis de confiabilidad nos permite medir la consistencia interna de una encuesta a partir de valores entre 0 y 1, y no permite determinar si el instrumento evaluado recopila información defectuosa que nos pueden llevar a conclusiones equivocadas o si se trata de un instrumento fiable que hace mediciones estables y consistentes.

La escala de valores que determina la confiabilidad está dada por los siguientes valores: a) de [1 - 0] el instrumento no es confiable, b) de [0.01 – 0.49] el instrumento posee baja confiabilidad, de [0.5 – 0.75] el instrumento posee una moderada confiabilidad, de [0.76 – 0.89] el instrumento posee una fuerte confiabilidad y de [0.9 – 1] el instrumento posee alta confiabilidad.

La confiabilidad de los instrumentos para la prueba piloto según los resultados del SPSS son los siguientes:

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,703	22

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,806	09

Anexo 6 – Base de datos de la prueba piloto

Número	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	3,0	3,0	4,0	2,0	3,0	4,0	3,0	2,0	2,0	1,0	3,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	2,0	4,0	4,0	5,0	5,0	5,0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	4,0	3,0	4,0	2,0	3,0	4,0	3,0	2,0	3,0	2,0	2,0	4,0	4,0	5,0	4,0	3,0	3,0	3,0	5,0	4,0	4,0	4,0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	4,0	3,0	5,0	2,0	4,0	5,0	3,0	2,0	3,0	2,0	2,0	3,0	5,0	3,0	5,0	5,0	4,0	3,0	3,0	4,0	4,0	4,0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	3,0	3,0	5,0	2,0	3,0	4,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	3,0	3,0	3,0	4,0	4,0	2,0	4,0	4,0	4,0	4,0	3,0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	4,0	4,0	4,0	2,0	3,0	4,0	4,0	2,0	2,0	2,0	2,0	4,0	4,0	4,0	4,0	3,0	2,0	3,0	5,0	3,0	4,0	3,0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	2,0	2,0	3,0	2,0	2,0	4,0	3,0	2,0	2,0	2,0	2,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	2,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	2,0	3,0	2,0	3,0	3,0	3,0	4,0	4,0	5,0	3,0	5,0	4,0	4,0	4,0	4,0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	3,0	4,0	4,0	3,0	3,0	4,0	4,0	3,0	3,0	2,0	3,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0	4,0	4,0	5,0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	3,0	3,0	4,0	1,0	3,0	4,0	3,0	2,0	3,0	3,0	2,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0	3,0	3,0	3,0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	3,0	3,0	4,0	2,0	2,0	4,0	3,0	2,0	2,0	2,0	3,0	4,0	4,0	4,0	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0	5,0	5,0	5,0
	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Número	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9
1	4,0	3,0	4,0	4,0	3,0	4,0	3,0	4,0	2,0
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	4,0	3,0	5,0	4,0	4,0	5,0	3,0	2,0	3,0
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	4,0	4,0	4,0	2,0	3,0	4,0	4,0	4,0	4,0
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	3,0	4,0	3,0	4,0	4,0	4,0	3,0	4,0	4,0
8	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	3,0	3,0	4,0	1,0	3,0	4,0	3,0	4,0	3,0
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0