



ESCUELA DE POSGRADO
UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Acceso a los servicios de salud y satisfacción de las
personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José
del Callao, Perú - 2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
Maestra en Gestión Pública

AUTOR:

Br. Janet Clorinda Llamosas Montero

ASESOR:

Mg. Guido Junior Bravo Huaynates

SECCIÓN:

Ciencias Empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Administración del talento humano

PERÚ – 2018

Página del Jurado

Dr. Chantal Jara Aguirre

Presidente

Dra. Galia Susana Lescano López

Secretario

Mg. Guido J. Bravo Huaynates

Vocal

Dedicatoria

Dedico esta tesis primeramente a Dios, a mis padres Carmen y Néstor y de manera exclusiva a mi hermana Myriam que gracias a ella esta tesis tiene un sentimiento especial en apoyo a las personas con discapacidad.

Agradecimiento

Deseo expresar mi agradecimiento a todos mis profesores que me enseñaron a valorar los estudios y a aquilatar el tiempo para superarme cada día, también una inmensa gratitud a mis distinguidos asesores que con su nobleza y contagioso entusiasmo apostaron por mis logros como estudiante de post grado dando todo su conocimiento y tiempo para que yo ahora este culminando un nivel más de estudios.

Asimismo agradezco el apoyo incondicional de la Jefa del Servicio de Rehabilitación del Hospital San José del Callao y a todo su personal de salud que hizo posible de una u otra manera el desarrollo de esta linda tesis que servirá de información relevante para una gran mejoría en apoyo a la atención a las personas con discapacidad.

Un agradecimiento muy pero muy especial a mi prima María y a su esposo Eduardo por apoyarme en todos los momentos difíciles de mi vida tanto en las alegrías y en las tristezas así como las palabras de aliento de forma continua para seguir en esta meta trazada con orgullo para mí y de todos los que de una u otra manera contribuyeron en el logro de este esperado título.

Término agradeciendo a mi Dios por todas estas lindas palabras que hoy en agradecimiento brotan de mí con una gran emoción y regocijo. Gracias.

Declaratoria de Autenticidad

Yo, Janet Clorinda Llamosas Montero, estudiante de la Escuela de Postgrado, Maestría en Gestión Pública, de la Universidad César Vallejo, Sede Lima; declaro que, el trabajo académico titulado **“Acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017”**, presentado, en 127 folios para la obtención del grado académico de Maestro en Gestión Pública, es de mi autoría.

Por tanto, declaro lo siguiente:

He mencionado todas las fuentes empleadas en el presente trabajo de investigación, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes, de acuerdo con lo establecido por las normas de elaboración de trabajos académicos.

No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquellas expresamente señaladas en este trabajo.

Este trabajo de investigación no ha sido previamente presentado completa ni parcialmente para la obtención de otro grado académico o título profesional.

Soy consciente de que mi trabajo puede ser revisado electrónicamente en búsqueda de plagios.

De encontrar uso de material intelectual ajeno sin el debido reconocimiento de su fuente o autor, me someto a las sanciones que determinen el procedimiento disciplinario.

Los Olivos, 30 de Setiembre de 2017

Janet Clorinda Llamosas Montero

DNI: 08686705

Presentación

Señores miembros del jurado de la Escuela de Post grado de la Universidad César Vallejo, presento la tesis titulada: ***“Acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017”***, con el objetivo de determinar la relación que existe entre el acceso a los servicios de salud y la satisfacción de las personas con discapacidad a través de sus respectivas dimensiones, en cumplimiento del reglamento de grados y títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el grado de maestro en gestión pública.

La presente tesis consta de siete capítulos: El primer capítulo “Introducción”, está referido al problema de investigación, trabajos previos, teorías relacionadas, formulación del problema, justificación, hipótesis y objetivos. El segundo capítulo aborda la metodología de investigación, donde se detallan, variables, metodología, población, muestra, método y diseño de la investigación, así como las técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En el tercer capítulo se presentan los resultados, tanto de la parte descriptiva y correlacional del estudio. El cuarto capítulo está referido a la discusión de los resultados. El quinto capítulo contiene las conclusiones a que se llega en el estudio, y en el sexto capítulo se mencionan las recomendaciones; finalmente, se presentan las referencias y anexos.

Señores miembros del Jurado esperamos que esta investigación sea evaluada y merezca su aprobación.

La autora.

Indice

	Pág.
Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
Lista de tablas	ix
Lista de figuras	xii
Resumen	xiii
Abstract	xiv
I. Introducción	15
1.1. Realidad problemática	16
1.2. Trabajos previos	17
1.3. Teorías relacionadas	20
1.4. Formulación del problema	27
1.5. Justificación del estudio	27
1.6. Hipótesis	29
1.7. Objetivos	30
II. Método	32
2.1. Variables	33
2.2. Operacionalización de variables	34
2.3. Metodología	36
2.4. Tipos de estudio	36
2.5. Diseño	38
2.6. Población, muestra y muestreo	40
2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	41
2.8. Métodos de análisis de datos	48
2.9. Aspectos éticos.	49
III. Resultados	50
IV. Discusión	71
V. Conclusiones	78

VI. Recomendaciones	81
VII. Referencias bibliográficas.	83
Anexos	88
Anexo 1. Matriz de consistencia de la investigación.	
Anexo 2. Documento de autorización de aplicación de instrumentos.	
Anexo 3. Instrumentos de investigación.	
Anexo 4. Certificados de validación de los instrumentos.	
Anexo 5. Base de datos de ambas variables.	
Anexo 6. Artículo Científico.	

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1. Operacionalización de la variable Acceso a los servicios de salud.	34
Tabla 2. Operacionalización de la variable satisfacción del usuario	35
Tabla 3. Valoración expresiva de la escala Likert para variable acceso a los servicios de salud.	43
Tabla 4. Escala de baremos de acuerdo a la variable acceso al servicio de salud y dimensiones de estudio.	43
Tabla 5. Valoración expresiva de la escala Likert para variable satisfacción del usuario.	44
Tabla 6. Escala de baremos de acuerdo a la variable satisfacción del usuario y dimensiones de estudio.	45
Tabla 7. Validez de los instrumentos por los Juicio de expertos de la Universidad.	46
Tabla 8. Confiabilidad del Alpha de Cronbach del instrumento acceso a los servicios de salud.	47
Tabla 9. Confiabilidad del Alpha de Cronbach del instrumento satisfacción del usuario.	48
Tabla 10. Lectura de la prueba estadística la correlación de Rho Spearman.	49
Tabla 11. Niveles de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	51
Tabla 12. Niveles de disponibilidad de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	52
Tabla 13. Niveles de accesibilidad de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	53

Tabla 14.	Niveles de aceptabilidad de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	54
Tabla 15.	Niveles de calidad de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	55
Tabla 16.	Niveles de satisfacción del usuario de los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	56
Tabla 17.	Niveles de elementos tangibles en los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	57
Tabla 18.	Niveles de fiabilidad y capacidad de respuesta en los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	58
Tabla 19.	Niveles de seguridad y empatía en los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	59
Tabla 20.	Prueba de normalidad de la variable y dimensiones para determinar el uso del procedo estadístico.	60
Tabla 21.	Coeficiente de correlación entre el acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	62
Tabla 22.	Coeficiente de correlación entre la disponibilidad los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017	64
Tabla 23.	Coeficiente de correlación entre la accesibilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	66

Tabla 24.	Coeficiente de correlación entre aceptabilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	68
Tabla 25.	Coeficiente de correlación entre calidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	70

Lista de figuras

	Pág.
Figura 1. Acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	51
Figura 2. Disponibilidad de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	52
Figura 3. Accesibilidad de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017	53
Figura 4. Aceptabilidad de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	54
Figura 5. Calidad de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	55
Figura 6. Satisfacción del usuario de los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	56
Figura 7. Elementos tangibles en los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidos en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	57
Figura 8. Fiabilidad y capacidad de respuesta en los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	58
Figura 9. Seguridad y empatía en los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.	59

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

La metodología empleada para la elaboración de esta tesis estuvo relacionada al enfoque cuantitativo. Es una investigación básica que se ubica en el nivel descriptivo y correlacional. El diseño de la investigación es no experimental: transversal: correlacional. La población estuvo conformada por 120 personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional de conveniencia, es decir el tamaño muestral estuvo representado por 80 pacientes con discapacidad, se utilizó como instrumentos un cuestionario, con un nivel de significancia de Alpha de Cronbach de 0.912 para la variable acceso a los servicios de salud y 0.890 para la variable satisfacción del usuario, valor confiable y aceptable

Entre los resultados más importantes obtenidos con la prueba estadística de Rho de Spearman aplicada a las variables de estudio, determinándose que existe relación entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.958$ (95,8%), correlación muy alta, con un nivel de significancia de 0.000 menor que el nivel esperado ($p < 0.05$), con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador.

Palabras clave: Acceso a los servicios de salud, satisfacción del usuario, disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, calidad, etc.

Abstract

The research aimed to determine the relationship between access to health services and satisfaction of people with disabilities served at the Hospital San José del Callao, Peru-2017.

The methodology used for the development of this thesis was related to the quantitative approach. It is a basic research that is located at the descriptive and correlational level. The research design is non-experimental: transverse: correlational. The population was made up of 120 people with disabilities attended at San José del Callao Hospital, Peru-2017, a non-probabilistic sampling of intentional type of convenience was used, that is, the sample size was represented by 80 patients with disabilities, instruments a questionnaire with a Cronbach Alpha significance level of 0.912 for the variable access to health services and 0.890 for the variable user satisfaction, reliable and acceptable value.

Among the most important results obtained with the statistical test of Rho de Spearman applied to the study variables, it was determined that there is a relationship between access to health services and satisfaction of people with disabilities attended at the Hospital San José del Callao, Peru- 2017, with a correlation coefficient of Spearman's Rho $r = 0.958$ (95,8%), a very high correlation, with a significance level of 0.000 lower than the expected level ($p < 0.05$), with which the null hypothesis is rejected and the hypothesis accepted alternating formulated by the investigator.

Key words: Access to health services, user satisfaction, availability, accessibility, acceptability, quality, etc.

I. Introducción

1.1. Realidad problemática

La salud es un derecho de toda persona humana y es deber del Estado proporcionarlo. Procurar la disponibilidad del servicio se denomina acceso a los servicios de salud y más que la presencia de instalaciones, equipos o personal es el uso que se hace de ellos.

Sin embargo, el acceso a los servicios de salud no se produce según lo esperado, solicitado o demandado por la ciudadanía dado que actualmente representa uno de los problemas más centrales del sistema de salud de Latinoamérica (Vargas, 2009), ya que a pesar de que la salud es un derecho constitucional en diferentes países solo países como Chile, Costa Rica y Cuba han alcanzado tasas casi universales de cobertura en salud (Agudelo, Gómez, Montes y Pelayo 2013).

Ante el incremento de las personas discapacitadas, es necesario considerar que la disponibilidad, aceptabilidad y calidad son factores que toda organización dedicada a la atención y servicio de salud deben tomar en cuenta, a fin de percibir que dichos pacientes no sean víctimas de diversas formas de discriminación que les imposibilitan tener bienestar y participar de las actividades en la comunidad.

Tener una discapacidad no ser un minusválido. Discapacidad significa que la persona presenta algún problema fisiológico que merma alguna de sus capacidades.

La persona con discapacidad perfectamente encaja en el mundo laboral, académico y social según sus características. De acuerdo a Arroyo (2004), el problema asistencial en cuanto a salud de la persona con discapacidad es la brecha existente entre demanda de atención y el servicio recibido, brecha muy superior a la existente en el resto de problemas de salud. El 53,3% de la población no accede al servicio de salud, el 44,8% no se atiende pese a sufrir malestares y al 8,7% que busca atención en consultorio privado. En cuanto a las personas con discapacidad la demanda de atención especializada es del 90%,

es decir, solo el 10% de 1,019,926 de personas con discapacidad recibe tratamiento de rehabilitación especializada.

Lo referido no hace más que evidenciar una realidad social donde se presentan serias dificultades para las personas con discapacidad. Asimismo, identificamos variables específicas que sirvan para la descripción de las particularidades de acceso a la salud con respecto a la atención recibida.

1.2. Trabajos previos

1.2.1 A nivel internacional.

Mongui (2015), realizó la tesis concluye, a través de los datos recogidos por una encuesta de 30 preguntas cerradas con prevalencia de un enfoque netamente cuantitativo utilizando variables cualitativas. De los resultados se tiene que el 39,1% de los encuestados perciben que el desplazamiento entre casa y centro de atención en salud tiene el calificativo de Lejos, el 61,8% percibe que el ingreso, movilización y desplazamiento al interior de las instalaciones de salud es Complicado, el 45,5% percibe que la silletería, camas y camillas no están apropiadas para las personas con discapacidad, por lo que resultan In cómodas; y el 59,1% percibe que se respeta la privacidad durante la consulta Médica. Esta percepción evidencia serias deficiencias en cuanto a seguridad y accesibilidad del paciente con discapacidad al interior de la institución de salud.

Vargas, Vázquez y Mogollón (2010), en su estudio evidencia que los análisis sobre la utilización de servicios de salud resultan escasos y parciales (se restringe por áreas geográficas, patologías o colectivos específicos). No hay profundidad en análisis de factores contextuales tanto de proveedores de servicios de salud y aseguradoras como de la percepción de los actores en el proceso de acceso al servicio de salud. Se halla que el régimen de subsidios es el único que registra un aumento del acceso. Las barreras que limitan el acceso a salud de las personas con discapacidad, en este contexto serían más graves que cuando se trata de otras personas. Dichas imitaciones o barreras son factores poblacionales (aseguramiento, renta y educación) y de los servicios

(accesibilidad geográfica, organizativas y calidad). Se concluye que el acceso en Colombia necesita una seria reorientación que garantice la incorporación de variables de contexto.

Hirmas (2013), su estudio tuvo el objetivo de determinar si las barreras y los elementos facilitadores de acceso a la atención de salud son transversales a distintas poblaciones, países y patologías, e identificar en qué etapas del proceso de acceso a la atención sanitaria se presentan con más frecuencia. Se tiene que la identificación de barreras y facilitadores se realiza mayoritariamente en personas que han contactado los sistemas sanitarios y en todas las etapas del proceso de acceso a la atención de salud. Hay un descuido importante en cuanto a la cantidad y calidad de estudios orientados a quienes no contactan los servicios. Todo ello evidencia una realidad socioeconómica y cultural que se muestra en inequidades en el acceso a la salud. Los que menos tienen se encuentran con barreras y dificultades en el acceso a salud a lo largo de todo el país.

1.2.2 A nivel nacional.

Sifuentes (2016), en su tesis sustenta que considerados los actores paciente y personal de enfermería el universo muestral estuvo conformada por 194 usuarios hospitalizados que dieron su perspectiva en cuanto a la calidad del servicio. Se aplicaron en la recolección de datos, dos instrumentos: la escala de satisfacción del usuario y calidad de cuidado basado en el enfoque teórico Donabedian. Se procesó la información y se mostró en tablas simples y de doble entrada. Se aplicó la prueba estadística X². Las conclusiones fueron: El mayor porcentaje (51 %) de los usuarios hospitalarios consideran que la calidad del cuidado en enfermería es poco satisfactoria, el 27.8 % un nivel satisfactorio, el 5.2 % un nivel muy satisfactorio; un contundente 16% presenta insatisfacción del cuidado de enfermería y es aquí donde debería profundizarse. Un 72.2% de usuarios hospitalizados refieren haber recibido regular calidad de cuidado de enfermería, el 17.0% buena calidad y el 10.8% mala calidad de cuidado. Se tiene al final que sí existe relación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería.

García y Guillinta (2017), realizaron la tesis concluye que el nivel de satisfacción global fue de 76,4%. Se encontró mayor satisfacción en la dimensión elementos tangibles (78,8%), seguido de seguridad (77,9%), empatía (76,3%), fiabilidad (67,6%) y capacidad de respuesta (55,0%). En conclusión, el nivel de satisfacción de los pacientes que recibieron atención fisioterapéutica en el Departamento de Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación fue de 76,4%, es decir, hay un nivel de satisfacción “aceptable”, mucho más en la dimensión elementos tangibles, es decir, en la buena calidad de atención que brinda el terapeuta físico a los pacientes, la infraestructura moderna, equipamiento y personal altamente capacitado, con el que cuenta el Instituto. Por otro lado, el terapeuta físico se mantuvo con un trato amable, respetuoso y paciente. El ambiente de espera se encontraba limpio y eran cómodos; había equipamiento necesario. En suma, los pacientes se encontraron a gusto y recibieron explicación entendible del terapeuta físico sobre su problema de salud. Se recomienda usar la réplica de la réplica en otros centros de salud, institutos u hospitales que cuenten con el servicio de medicina física y rehabilitación con el fin de poder determinar niveles estándares en la satisfacción del usuario.

El Minsa (2013), concluye que el servicio de consulta externa, cuyo proceso comienza con admisión en pacientes asegurados, la Dimensión Capacidad de Respuesta arroja altísima insatisfacción del paciente. La segunda dimensión que arroja insatisfacción es la Dimensión de Aspectos Tangibles, ya que se reporta carencia de personal de informes que brinde orientación al paciente y familiares en el proceso de atención de la consulta externa. La Dimensión de Fiabilidad es la que presenta mayor insatisfacción en el servicio de emergencia y se da cuando hay insuficiente comunicación del médico hacia los pacientes y familiares. El problema se agrava porque la Dimensión de Empatía también muestra insatisfacción en cuanto a la identificación emocional y apoyo moral que brinda el médico. Adentrándonos hallamos que en cuanto a la Hospitalización la Dimensión Capacidad de Respuesta registra mayor insatisfacción y es en cuanto a los trámites administrativos para la hospitalización. En la hospitalización también es deficiente el servicio de salud que presta el personal.

Mariños (2012), realizó un estudio señala que la desigualdad en cuanto a la búsqueda de atención y acceso a la atención en caso de algún problema de salud. Se encuentra que quienes tienen residencia urbana tienen mayor probabilidad de hallar la atención requerida a despecho de quienes proceden de las zonas rurales y las más pobres. En ese contexto nefasto, se tiene que el pobre que reside en un ámbito rural en caso de padecer alguna enfermedad tiene escasa probabilidad de acceder a medicamentos, como a realizarse exámenes de ayuda Diagnóstica u hospitalizarse, al contrario de quien no es pobre o de quien vive en una zona urbana. Por otro lado, el acceso a remedios y curas naturales o caseras hace que la probabilidad de autoreportarse enfermo, disminuya y ello incide también en la no consulta, súmese el residir lejos de un establecimiento de salud o problemas con la calidad de atención como la falta de confianza y demora en la atención. Por otro lado, incrementan la probabilidad de autoreportarse enfermo, la atención en establecimientos del Ministerio de Salud y la condición de no ser pobres.

1.3. Teorías relacionadas

1.3.1. Acceso a los servicios de salud.

El acceso a los servicios de salud ha sido definida por Agudelo, Gómez, Montes y Pelayo (2013) el cómo la población de acerca y hace uso de servicios de salud. (p. 22)

De acuerdo a Vargas (2009), los servicios de salud comprende el nivel de ajuste entre las características de los servicios y los requerimientos de la población, y la utilización efectiva de los servicios gestionados.

Andersen y Aday (citado por Hirmas, et al. 2013) sostienen que la atención de salud enlaza a nivel fáctico de acuerdo a las políticas establecidas en la organización, considerando las características de un sistema sanitario y los riesgos que toda población pueda tener de acuerdo a los servicios de salud.

Dimensiones de la variable acceso a los servicios de salud.

Se considera el modelo propuesto por Arrivillaga y Borrero (2016), quien considera las siguientes dimensiones:

Disponibilidad.

Toda organización para una buena atención debe contar con suficientes recursos como: infraestructura, recurso humanos, tecnología y programas diseñados en el sector salud, para que la población sea atendida de manera adecuada y perciba la calidad de servicios de manera satisfactoria. (Arrivillaga y Borrero, 2016).

Accesibilidad.

Facilidad de acceso a las atenciones de salud por la toda la población, por lo que no debe albergar discriminación económica ni física ni informativa (Arrivillaga y Borrero, 2016).

Aceptabilidad.

El servicio de salud no debe contravenir el ámbito sociocultural y la ética. (Arrivillaga y Borrero, 2016).

Calidad.

Los servicios de salud deben ser los requeridos y satisfacer las expectativas del paciente y no solo desde el punto de vista técnico-científico (Arrivillaga y Borrero, 2016).

1.3.2. Satisfacción del usuario.

Satisfacer es saciar un deseo. Satisfacción se entiende como la acción de satisfacer una necesidad o un deseo, lo que en nuestro contexto sería complacer las necesidades de nuestros usuarios (Hernández, 2011).

De acuerdo al Minsa (2012), la satisfacción del usuario está determinado por el nivel de atención que brindan las organizaciones de salud, de acuerdo a las expectativas de los pacientes en los diferentes servicios que la organización de acuerdo a sus áreas ofrece.

Por el cumplimiento por parte de la organización de salud de las expectativas del usuario en relación a los servicios que esta le ofrece.

De acuerdo a Huiza (2006), la satisfacción del usuario del servicio de salud está en función de expectativas de paciente y la atención recibida o del servicio. (p. 49)

Asimismo Delbanco y Daley (1996) refirieron que la satisfacción del usuario deriva de un servicio de buena calidad y que influye de manera determinante en el comportamiento del paciente.

La calidad en los servicios depende de la calificación del consumidor. Un consumidor satisfecho sabe colmadas sus expectativas, al contrario un consumidor insatisfecho reporta una merma valorativa en cuanto a sus expectativas (Kotler, 10). En conclusión, la calidad está en función de las necesidades del cliente y el grado de satisfacción del cliente que haya logrado el cliente (Kotler, p. 11).

Díaz (2002), precisó que la satisfacción vincula expectativas y percepciones de los pacientes con relación al servicio sanitario.

Dimensiones de la variable satisfacción del usuario.

De acuerdo al Minsa (2012) la satisfacción del usuario se mide a través de las siguientes dimensiones:

Aspectos Tangibles.

El aspecto material que percibe el usuario es el aspecto tangible de la institución, es decir el aspecto física de la organización como las instalaciones, equipos, personal, material de comunicación, limpieza y comodidad (Minsa (2012).

Tangible, a decir de la Real Academia Española (RAE), es aquello posible de ser tocado.

En la escala Servqual, los elementos tangibles han de tener apariencia, instalación física, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos detectables por el cliente.

Zeithman, Valerie y Bitner (2002, p. 103) consideran la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y los materiales de comunicación como las representaciones físicas que los clientes usan para evaluar la calidad.

Para la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas SAC Cibertec (2007, p. 23) incluye la documentación.

El cliente valora positivamente dicha tangibilidad si halla instalaciones limpias, ordenadas y agradables. Por otro lado, la tangibilidad también recae en el factor humano de la empresa, es el contacto directo entre personal desde la recepción hasta el despacho del material (Pazmiño y Flor, 2008).

En suma, elementos tangibles o físicos son equipo, personal, dinero, materiales de comunicación, documentación, entre otros.

Fiabilidad.

Capacidad para cumplir exitosamente con el servicio ofrecido. Interés en la resolución de problemas realización del servicio a la primera (Minsa (2012).

Para la Real Academia Española (RAE), fiable es lo que brinda seguridad de obtener los mismos resultados óptimos para el buen funcionamiento de algo.

Farfán (2007, p. 11), precisa que fiabilidad implica entrega, por parte de un sistema, de un producto sin fallos y con ausencia de riesgo, a lo largo de la cadena productiva, con énfasis en la entrega final del producto.

Según la revista ABB Nueva Zelanda (2009), la fiabilidad ha de estar en estrecha relación con la tendencia a la casi desaparición de fallas en los equipos. La fiabilidad de una empresa implica seguridad a partir de la identificación de los

problemas y de la solución a los mismos sean de orden físico u operacional (p. 35).

Esta dimensión de calidad lo percibe el cliente a raíz del interés que la institución tiene para atenderlo, de modo que el cliente pueda confiar y sentirse seguro (Pazmiño y Flor, 2008).

La fiabilidad considera la capacidad para el cumplimiento de lo ofrecido. Depende entonces también, de la capacidad para solucionar sus propios problemas rapidez y exactitud para evitar posibles errores (Pazmiño y Flor, 2008).

En suma, fiabilidad es una capacidad para solucionar problemas en el proceso previo a la entrega final del producto. En ella incide la mejora de los procesos implicados, la innovación tecnológica y la capacitación del personal, el aprovisionamiento de insumos y la rigurosa exigencia en la ejecución del servicio.

Capacidad de Respuesta.

Toda organización debe contar con un personal altamente capacitado para servir a los usuarios o pacientes de manera rápida y oportuna frente a una demanda de atención (Minsa (2012).

Zeithman y Bitner (2002), sostuvieron que:

Los empleados deben poseer capacidades y habilidades que implica prontitud y solución de problemas, a fin de resolver las situaciones que se presentan de manera constante y oportuna, a fin de obtener resultados que permitan lograr y responderá de manera eficiente a los requerimientos de los clientes, es decir, el cliente está satisfecho, más no fue sorprendido. (p. 103)

Según Fernando (1998, p. 60), la responsabilidad consiste en intentar ser capaz de desempeñar un rol y actuar de acuerdo a norma.

Según Carreras y Otros (2006, p. 35) la responsabilidad implica capacidad del sujeto para adquirir una obligación y cumplirla o dar la respuesta determinada que se espera.

La responsabilidad es capacidad para asumir las consecuencias de los actos o actividades y requiere a una persona colectiva o individual en capacidad de reflexión y decisión.

No dejemos de lado, la predisposición del personal para ayudar al cliente con sus inquietudes y problemas en cuanto al servicio. (Pazmiño y Flor, 2008).

Seguridad

La actitud del personal brinda confianza o no es decir ofrece seguridad o no al paciente o usuario. (Minsa (2012).

Castillo (2005, p. 2), considera que la seguridad integra conocimientos de parte del empleado y su capacidad para generar confianza en el cliente o usuario

Zeithman y Bitner (2002, p. 103), consideran que la seguridad aúna conocimiento y buenos modales de servicio de los empleados con la habilidad para inspirar confianza en el usuario.

En resumen, la seguridad es tanto cualidad como habilidad y aptitud de un sujeto determinado que posee conocimiento de lo que hace y debe hacer para brindar ya sea la información o el resultado esperado del servicio. Ello requiere precisión y predisposición. También implica capacidad para recibir las indicaciones del cliente.

Empatía.

Según Zeithman y Bitner. (2002, p. 103), empatía es ponerse de lado del cliente al darle atención individualizada y cuidadosa de acuerdo al requerimiento.

Autores como Mead y Piaget (citados por Aliny Lobo Sierra et al y Otras Autoras), refirieron que es capacidad para percibir al otro como un igual y su valorar el ámbito social que lo rodea.

Resalta el contar con atención personalizada. Así el personal puede estar más cercano a las necesidades del cliente. La empatía también apunta al plano de la dirección pues la implantación de un horario de atención acorde a los pedidos de los clientes es señal de consideración . (Pazmiño y Flor, 2008).

El desarrollo de la empatía está abonado con la calidad de interrelación del individuo, su grado de desarrollo moral acorde al grupo social, y a su capacidad de bondad o altruismo.

Pero la empatía cumple también una función importante extra, motiva a conocer a la otra persona y motiva a aliviar la necesidad del otro ser humano.

Implica, por ello, la capacidad de escuchar al otro. La capacidad para dar lugar al verbo ajeno y la capacidad de discusión o debate alturado para la solución de discrepancias. Esa capacidad de ser empático garantiza cierto éxito en el ámbito social.

La empatía es considerada una habilidad propia del ser humano social, como ser gregario o social, y le permite ponerse en el lugar del otro. El yo y el otro conviven así en un ámbito virtual de sociabilidad y ayuda mutua en beneficio de todos y para la solución de los problemas de la comunidad.

Finalmente, y luego de lo expuesto se mantiene la propuesta de dos investigaciones como autor base, no solo porque es más completa sino y además porque cuenta con la escala Servqual que facilita y se ajusta a los fines de la investigación.

1.4. Formulación del problema

1.4.1. Problema general.

¿Qué relación existe entre acceso a los servicios de salud y la satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017?

1.4.2. Problemas específicos.

Problema específico 1

¿Qué relación existe entre la disponibilidad en los servicios de salud con la satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017?

Problema específico 2

¿Qué relación existe entre la accesibilidad en los servicios de salud con la satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017?

Problema específico 3

¿Qué relación existe entre la aceptabilidad en los servicios de salud con la satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017?

Problema específico 4

¿Qué relación existe entre la calidad en los servicios de salud con la satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017?

1.5. Justificación del estudio

Justificación teórica.

Los fundamentos teóricos o teorías de estudio de ambas variables permitirán analizar la relación entre ambas variables de estudio, lo que permitirá contribuir

y fundamentar la información de los conceptos o lineamientos teóricos de acuerdo a los factores problemáticos problemático basados en la Institución.

Los resultados obtenidos de la investigación servirán para mejorar las actividades de la organización, conocer los puntos críticos del ambiente laboral, lo cual facilitará la implementación de un programa de integración considerando que la calidad del servicio de salud es importante para garantizar la vida del paciente, etc.

La investigación que se desarrolló ha tomado como punto de partida la experiencia profesional, en el marco de la realidad de salud, con el propósito de indagar más a fondo los factores que se relacionan a la satisfacción del paciente de personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, lo que permitirá proponer una serie de medidas que coadyuven mantener una buena comunicación, condiciones físicas y materiales adecuadas, trabajo en equipo, y reconocimientos laborales con el fin de fortalecer o motivar el desempeño de los trabajadores del área de salud.

Justificación práctica.

A partir de la investigación que se presenta se posibilita el plantearse la mejora continua de las condiciones de la prestación de servicios del sector salud. Se medirá el desempeño laboral del trabajador del sector salud y la satisfacción del usuario del servicio.

En específico la importancia de la información real recabada sobre la percepción las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, que se traduce en satisfacción o insatisfacción, servirá para la propuesta de mejoras en el servicio que reciben este tipo de usuarios a nivel nacional.

Teniendo en cuenta el desempeño laboral del trabajador de salud, las barreras y limitaciones al acceso a los servicios de salud de parte de las personas con discapacidad y la satisfacción del usuario se puede reorientar el comportamiento organizacional, en pro de una cultura de calidad en el servicio.

La investigación contribuirá a que las instituciones realicen un trabajo diario con el apoyo de todo el personal, compartiendo ideas, dando soluciones para el surgimiento de la entidad, quitando la barrera que impide actuar con naturalidad de esa manera obtendremos un mejor nivel de satisfacción del usuario para que a través de ello el personal de salud del Hospital San José del Callao ejecuten un mejor desempeño en su trabajo diario.

Justificación metodológica.

Esta investigación aportará dos instrumentos, uno enfocado en la medición del satisfacción del paciente con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, los cuales forman parte de las herramientas disponibles para la investigación de estas variables en los Centros de Atención de Salud

1.6. Hipótesis

1.6.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

1.6.2. Hipótesis específicas.

Hipótesis específica 1.

Existe relación significativa entre disponibilidad los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Hipótesis específica 2.

Existe relación significativa entre accesibilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Hipótesis específica 3.

Existe relación significativa entre aceptabilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Hipótesis específica 4.

Existe relación significativa entre calidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

1.7. Objetivos**1.7.1. Objetivo General.**

Determinar la relación que existe entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

1.7.2. Objetivos específicos.**Objetivo específico 1.**

Determinar la relación que existe entre disponibilidad en los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Objetivo específico 2.

Determinar la relación que existe entre accesibilidad en los servicios de salud con la satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Objetivo específico 3.

Determinar la relación que existe entre la aceptabilidad en los servicios de salud y la satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Objetivo específico 4.

Determinar la relación que existe entre la calidad en los servicios de salud con la satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

II. Método

2.1. Variables, Operacionalización

2.1.1 Variable 1. Acceso a los servicios de salud.

El acceso a los servicios de salud comprende el nivel de ajuste entre las características de los servicios y los requerimientos de la población, y la utilización efectiva de los servicios gestionados.

2.1.2 Variable 2. Satisfacción del usuario.

Se conceptualiza como el cumplimiento de las funciones del personal de salud de la organización, de acuerdo a las expectativas que los usuarios o pacientes puedan recibir durante el servicio brindado con relación a la disponibilidad, accesibilidad y calidad del servicio.

2.2. Operacionalización de variables

Tabla 1.
Operacionalización de la variable Acceso a los servicios de salud.

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel y Rango
Disponibilidad	Cantidad y distribución geográfica de los servicios de salud	1, 2, 3, 4, 5		Bajo (5 – 11)
	Infraestructura y tecnología suficientes			Medio (12 – 18)
Accesibilidad	Recursos humanos suficientes	6, 7, 8, 9, 10	(1) Nunca	Alto (19 – 25)
	Programas de salud pertinentes			Bajo (5 – 11)
	Mínimos trámites administrativos			Medio (12 – 18)
	Atención oportuna y mínimos tiempos de espera			Alto (19 – 25)
Aceptabilidad	No discriminación en la atención	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17	(2) Casi nunca	Bajo (7 – 15)
	Accesibilidad física			Medio (16 – 25)
	Accesibilidad económica			Alto (26 – 35)
Calidad	Accesibilidad de información	18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32	(3) A veces	Bajo (15 – 34)
	Atención diferenciada de grupos			Medio (35 – 54)
Calidad	Programa de atención según diversidades	18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32	(4) Casi siempre	Alto (55 – 75)
	Recursos humanos con formación en interculturalidad			Bajo (15 – 34)
	Servicio apropiado desde el punto de vista técnico - científico			Medio (35 – 54)
	Organización de servicios oportunos			Alto (55 – 75)
	Atención humanizada			Bajo (15 – 34)
Calidad	Recurso humano capacitado	18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32	(5) Siempre	Medio (35 – 54)
	Gestión y evaluación permanente de procesos administrativos			Alto (55 – 75)
	Evaluación de resultados de salud.			Bajo (15 – 34)
Acceso a los servicios de salud	-----	1 - 32		Bajo (32 – 74) Medio (75 – 117) Alto (118 – 160)

Tabla 2.
Operacionalización de la variable satisfacción del usuario

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala	Nivel y Rango
Elementos tangibles	Infraestructura			Bajo (9 – 20)
	Equipos	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9		Medio (21 – 32)
	Apariencia del personal			Alto (33 – 45)
Fiabilidad y capacidad de respuesta	Veracidad	10, 11, 12, 13, 14, 15,	(1) Nunca	Bajo (12 – 27)
	Cumplimiento	16, 17, 18, 19, 20, 21	(2) Casi nunca	Medio (28 – 43)
	Capacidad de reacción		(3) A veces	Alto (44 – 60)
	Orientación a resultados			
Seguridad y empatía	Confianza			
	Credibilidad	22, 23, 24, 25, 26, 27,	(4) Casi siempre	Bajo (11 – 25)
	Atención individualizada	28, 29, 30, 31, 32		Medio (26 – 40)
	Atención personalizada		(5) Siempre	Alto (41 – 55)
	Comprensión			
	Orientación al servicio			
	Flexibilidad			
Satisfacción del usuario	-----	1 - 32		Bajo (32 – 74) Medio (75 – 117) Alto (118 – 160)

2.3. Metodología

Según Quezada (2010), precisó que:

De acuerdo a las investigaciones de enfoque cuantitativo y no aplicativo, en función a los métodos hipotético deductivo, tiene la finalidad de analizar la información obtenida de manera numérica de acuerdo a los instrumento utilizados y tabulados de manera estadística. (p. 33)

De acuerdo al enfoque de estudio, se hizo uso del método hipotético deductivo, procedimientos que el investigador buscará de manera práctica y científica, es decir la creación de hipótesis a fin de explicar los efectos del fenómenos estudiado de acuerdo a la experiencia o hechos observados

2.4. Tipos de estudio

Según Sánchez y Reyes (2006), precisaron que:

La investigación es básica, porque permite dar a conocer los problemas o fenómenos de acuerdo a los hechos suscitados en el lugar de estudio, es decir permitió analizar y orientarlos a obtener y buscar nuevos conocimientos, el proceso de estudio no es práctico, sino que recoge información a fin de enriquecerlo desde un enfoque científico (p. 36).

La investigación fue de tipo básica de naturaleza descriptiva y correlacional debido que en un primer momento se ha descrito y detallar las características de las variables de estudio, a fin de determinar el nivel de relación que existe entre ambas variables.

Los niveles tomados en la presente investigación son:

Nivel descriptivo. Nivel de estudio que ha permitido detallar las características de las variables de estudio, a fin de sustentarlo de manera teórica de acuerdo a los autores utilizados y establecer el comportamiento de estudio que presente las variables.

Para Tamayo y Tamayo (1998, p. 46), precisó que las investigaciones de nivel descriptivo se basa en hechos o realidades de acuerdo a las características de las variables de estudio.

Asimismo Hernández, et. al. (2010, p. 80), precisaron que todo estudio de nivel descriptivo tiene la finalidad de detallar aquellas propiedades o características de: personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que será sometido al proceso de análisis.

Nivel correlacional permitió investigar el nivel de relación entre las variables de estudio, a fin de identificar las relaciones que existen entre la variable 1 y la variable 2. Hernández, Fernández, et. al. (2010, p. 63), señala que los niveles correlacionales, determinan el nivel de relación existente entre las variables de estudio, asimismo, de manera individual, es decir analiza y determina la relación entre las variables de estudio y sus respectivas dimensiones

Frente a la presente investigación permitió identificar las correlaciones entre ambas variables, a través de la aplicación de un cuestionario para ambas variables con el fin de determinar la relación que existe entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

2.5. Diseño

De acuerdo al proceso de investigación lo que se midió es la relación entre las dos variables: Acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad, en un momento determinado, para luego identificar e interpretar la relación de los resultados.

Kerlinger y Lee (2002) señaló que:

La finalidad de los diseños no experimentales es buscar empíricamente, es decir, no posee control directo de las variables de estudio, por tratarse de hechos o problemas ya ocurridos, no existe manipulación alguna, no existe una intervención directa, ni variación alguna de la variable independiente y dependiente (p. 504).

De acuerdo al diseño de estudio, es no experimental, porque no se realizó tratamiento alguna de las variables de estudio, se utilizó una investigación transversal, es decir la investigación se ejecutó en un momento determinado y lugar establecido, es correlacional, porque se buscó determinar el nivel de relación entre ambas variables de estudio y sus respectivas dimensiones de las respectivas variables, a fin de determinar si la variable 1 depende de la variable 2 de manera positiva o negativa de acuerdo a los resultados del coeficiente de correlación según el proceso estadístico.

Hernández, et. al. (2010), precisaron que:

La investigación de corte transversal, son procesos que se dan o se recolectan información en un momento determinado, es decir en un solo momento, teniendo como propósito fundamental, describir y analizar las variables de estudio y su respectiva incidencia de acuerdo al momento determinado. (p. 151)

La investigación por ser un diseño no experimental de tipo correlacional, tuvo como finalidad determinar la relación que existe entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Gráficamente se denota:

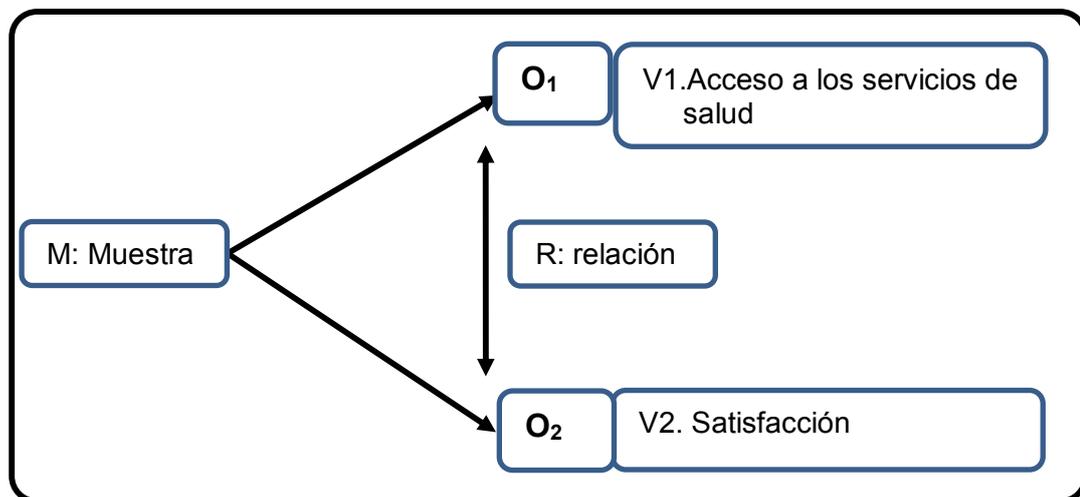


Figura 1. Diagrama del diseño correlacional.

Dónde:

- M** : Muestra de estudio
- V1** : Acceso a los servicios de salud
- V2** : Satisfacción
- O₁** : Evaluación del acceso a los servicios de salud
- O₂** : Evaluación de satisfacción
- R** : Relación (r).

2.6. Población, muestra y muestreo

2.6.1. Población.

Levin y Rubin (2004), consideró que:

Toda población representan un conjunto individuos de una organización para un proceso de estudio, quienes son elementos del proceso de investigación a fin de obtener conclusiones respectivas, una población son extensas e imposible de analizar a cada uno de ellos (p. 30).

La población estuvo compuesto por 120 usuarios o personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, quienes manifestaron su percepción sobre las variables de investigación.

2.6.2. Muestra.

Murray (2010, p. 65), precisó que:

La muestra, es fundamentada como un proceso de selección de individuos de una población determinada, a fin de ser estudiada de acuerdo a una obtención representativa, es decir representan personas u objetos que tienen la posibilidad de pertenecer a un proceso de estudio, a fin de obtener conclusiones determinadas. (p. 65)

La muestra estuvo compuesta por 80 usuarios o personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, quienes manifestaron su percepción sobre las variables de estudio.

2.6.3. Muestreo.

De acuerdo a la investigación, se utilizó un muestreo no-probabilística de tipo intencional o de conveniencia, el proceso de selección no se realiza de manera aleatoria (azar), es decir el investigación a su criterio personal escoge el tamaño de la muestra, la selección no se realizar de manera mecánica y a través de usos de fórmulas estadísticas, sino se toma decisiones a fin de obtener una muestra representativa. El tamaño de la muestra reunió un total de 80 usuarios o personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, quienes manifestaron su percepción sobre las variables de investigación.

2.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Tamayo (2012), precisó que:

Son un proceso de planificación y organización de manera concreta, es decir, la forma como se elaboraron los instrumentos para la recolección de datos mediante el uso de técnicas, cuya finalidad es recoger información de los hechos de manera directa para analizarlo. (p.182)

En todo proceso de investigación es importante la utilización de instrumentos de manera objetiva y subjetiva, a fin de obtener información de manera relevante y justificable, con la finalidad de plantear sugerencias o recomendaciones de acuerdo al problema de estudio, según los datos verídicos obtenidos.

La técnica de la Encuesta, de acuerdo a Díaz de Rada (2009), precisa que:

Es el recojo de información que se obtiene mediante un trabajo de campo de manera directa, es decir entre el entrevistador y el entrevistado, basado en un cuestionario de acuerdo al tema de investigación elegida. (p. 19)

En la investigación realizada se ha utilizado como instrumento un Cuestionario, recurriendo a los usuarios o personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, a quienes se les aplicó el instrumento sobre el acceso a los servicios de salud y satisfacción de los usuarios.

2.7.2. Instrumentos.

Ficha técnica 1

Nombre del instrumento: Cuestionario de acceso a los servicios de salud.

Autor: Br. Janet Clorinda Llamosas Montero

Año: 2017.

Lugar: Hospital San José del Callao

Objetivo: Determinar el acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Muestra: 80

Administración: Individual.

Tiempo de duración: 20 minutos aproximadamente.

Normas de aplicación:

Los pacientes con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, marcaron en cada ítem del cuestionario de acuerdo a una valoración cualitativa (Nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre), con un total de 32 ítems, distribuidos en cuatro dimensiones, es decir se medirá la percepción de los usuarios o personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, a quienes se les aplicó el instrumento de acuerdo a la variable de estudio.

La escala y el indicador respectivo para este instrumento son como siguen:

Tabla 3.

Valoración expresiva de la escala Likert para variable acceso a los servicios de salud.

Expresión cualitativa	Escala de valores
Siempre	5
Casi siempre	4
A veces	3
Casi nunca	2
Nunca	1

Fuente: Elaboración propia.

Asimismo se elaboró indicadores de mediciones adicionales de acuerdo a la escala de baremos, considerando el puntaje mínimo, máximo y los rangos de división de acuerdo a los niveles de bajo, medio y alto según la variable y dimensiones de medición.

Tabla 4.

Escala de baremos de acuerdo a la variable acceso al servicio de salud y dimensiones de estudio.

Variables y dimensiones	Niveles y Rangos
	Bajo (30 – 74)
Acceso al servicio de salud	Medio (75 – 117)
	Alto (118 – 160)
	Bajo (5 – 11)
	Medio (12 – 18)
Disponibilidad	Alto (19 – 25)
	Bajo (5 – 11)
	Medio (12 – 18)
Accesibilidad	Alto (19 – 25)
	Bajo (7 – 15)
	Medio (16 – 25)
Aceptabilidad	Alto (26 – 35)
	Bajo (15 – 34)
	Medio (35 – 54)
Calidad	Alto (55 – 75)

Ficha técnica 2

Nombre del instrumento: Cuestionario de satisfacción del usuario

Autor: Br. Janet Clorinda Llamosas Montero

Año: 2017.

Lugar: Hospital San José del Callao

Objetivo: Determinar la satisfacción de las personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Muestra: 80

Administración: Individual.

Tiempo de duración: 20 minutos aproximadamente.

Normas de aplicación:

Los pacientes con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, marcaron en cada ítem del cuestionario de acuerdo a una valoración cualitativa (Nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre), con un total de 32 ítems, distribuidos en tres dimensiones, es decir se medirá la percepción de los usuarios o personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, a quienes se les aplicó el instrumento sobre la satisfacción del usuario.

La escala y el indicador respectivo para este instrumento son como siguen:

Tabla 5.

Valoración expresiva de la escala Likert para variable satisfacción del usuario.

Expresión cualitativa	Escala de valores
Siempre	5
Casi siempre	4
A veces	3
Casi nunca	2
Nunca	1

Asimismo se elaboró indicadores de mediciones adicionales de acuerdo a la escala de baremos, considerando el puntaje mínimo, máximo y los rangos de división de acuerdo a los niveles de bajo, medio y alto según la variable y dimensiones de medición.

Tabla 6.

Escala de baremos de acuerdo a la variable satisfacción del usuario y dimensiones de estudio.

Variables y dimensiones	Niveles y Rangos
Satisfacción del usuario	Bajo (32 – 74)
	Medio (75 – 117)
	Alto (118 – 160)
Elementos tangibles	Bajo (9 – 20)
	Medio (21 – 32)
	Alto (33 – 45)
Fiabilidad y capacidad de respuesta	Bajo (12 – 27)
	Medio (28 – 43)
	Alto (44 – 60)
Seguridad y empatía	Bajo (11 – 25)
	Medio (26 – 40)
	Alto (41 – 55)

2.7.3. Validación y confiabilidad del instrumento.

Para Rusque (2003), sostuvo que:

La validez es el proceso o grado en que un instrumento de recolección de datos refleja un dominio específico de contenido, es decir, mide lo que quiere medir, a fin de responder a muchas

interrogantes formuladas mediante el juicio de expertos. La fiabilidad designa la capacidad de obtener los mismos resultados de diferentes situaciones. La fiabilidad es una medida estadística de manera independiente para ambas variables, a fin de obtener un nivel de significancia aceptable según los instrumentos utilizados. (p. 134)

Validez.

Proceso que se realizó de acuerdo a las bases teóricas (validez de contenido), mediante la intervención y participación de profesionales (juicio de expertos), expertos calificados de las Universidades, quienes observarán y analizarán si las formulación de los ítems respectivos de los instrumentos son aplicables para la investigación.

Tabla 7

Validez de los instrumentos por los Juicio de expertos de la Universidad.

Experto	Datos o cargos	Resultados
Mg. Guido J. Bravo Huaynates	Docencia e investigación	Aplicable
Mg. Ángel Salvatierra Melgar	Matemática - Estadística	Aplicable
Mg. César Garay Ghilardi	Magister en Administración	Aplicable
Total		Aplicable

Los profesionales de la Universidad (Juicios de expertos) consideraron que las preguntas formuladas mantienen una relación con las variables y dimensiones de estudio, concluyendo que la presente tesis es viable.

Análisis de confiabilidad.

Se obtuvo la fiabilidad de los instrumentos mediante el proceso estadístico de Alpha de Cronbach, aplicado para ambas variables de estudio de manera

independiente, obteniendo un valor fiable de manera continua de acuerdo a la aplicación de los instrumentos en otras investigaciones.

La fórmula de Alfa de Cronbach, utilizado en la investigación.

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

Donde:

$\sum S_i^2$: Sumatoria de varianza de los ítems

K : Número de ítems

S_T^2 : Varianza de la suma de los Ítems

α : Coeficiente de Alfa de Cronbach

Tabla 8

Confiabilidad del Alpha de Cronbach del instrumento acceso a los servicios de salud.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.912	32

Tabla 9

Confiabilidad del Alpha de Cronbach del instrumento satisfacción del usuario.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,890	32

El obtuvo valores de 0,912 y 0,890 de fiabilidad aceptable para el presente trabajo, de acuerdo al Alpha de Cronbach.

2.8. Método de análisis de datos.

Quezada (2010, p. 132), precisa que en toda investigación es necesario considerar procedimientos de análisis de datos, a fin de obtener resultados de manera confiable, considerando las siguientes acciones:

La Codificación: Proceso que ha permitido organizar y ordenar los datos obtenidos de acuerdo a los ítems formulada por cada una de las variables de estudio, permitiendo la agrupación de los datos recolectados (Tabulación).

La Tabulación: A través del siguiente proceso se pudo organizar los resultados según las dimensiones y variables de estudio según la cantidad de ítems por cada una de variables del instrumento utilizado.

Escalas de medición: Permitió utilizar y seleccionar el proceso de escala, determinándose que en la investigación se ha utilizado expresiones ordinales con sus respectivos valores, jerarquizado de acuerdo a su rango.

Para poder analizar se utilizó el programa SPSS versión 22, a fin de obtener los resultados de confiabilidad y resultados estadísticos organizados en

tablas y figuras de acuerdo a las dimensiones y variables de estudio, a fin de presentar los resultados descriptivos estadísticos y los resultados inferenciales, es decir los cuatros correlacionales de acuerdo al coeficiente r de Spearman puede variar de -1.00 a $+1.00$, donde:

Tabla 10

Lectura de la prueba estadística la correlación de Rho Spearman.

Valores	Lectura
De -0.91 a -1	Correlación muy alta
De $-0,71$ a -0.90	Correlación alta
De -0.41 a -0.70	Correlación moderada
De -0.21 a -0.40	Correlación baja
De 0 a -0.20	Correlación prácticamente nula
De 0 a 0.20	Correlación prácticamente nula
De $+0.21$ a 0.40	Correlación baja
De $+0.41$ a 0.70	Correlación moderada
De $+0,71$ a 0.90	Correlación alta
De $+0.91$ a 1	Correlación muy alta

Nota: Tomado de: Bisquerra, R. (2004). Metodología de la Investigación Educativa. Madrid: Muralla.

2.9. Aspectos éticos.

Durante la elaboración y ejecución del proceso estadístico de acuerdo a la aplicación del instrumento según la muestra de estudio, se respetó la participación y decisión de las personas o individuos de manera reservada, a fin de no ocasionar descontentos por la crítica o percepción que han manifestado a través del instrumento utilizando en la investigación.

Asimismo la fundamentación de los contenidos utilizados de acuerdo a las variables de estudio descrito en las bases teóricas, a fin de caracterizar y describir conceptos teóricos según las fuentes utilizadas, se tomó la decisión de respetar los contenidos de los autores mencionados de acuerdo a la categoría o enlaces fundamentados.

III. Resultados

3.1. Resultados descriptivos.

3.1.1. Descripción de las variables y dimensiones de acceso a los servicios de salud.

Tabla 11.

Niveles de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	11,3%
Medio	71	88,7%
Alto	0	0%
Total	80	100,0%

Nota: Base de datos.

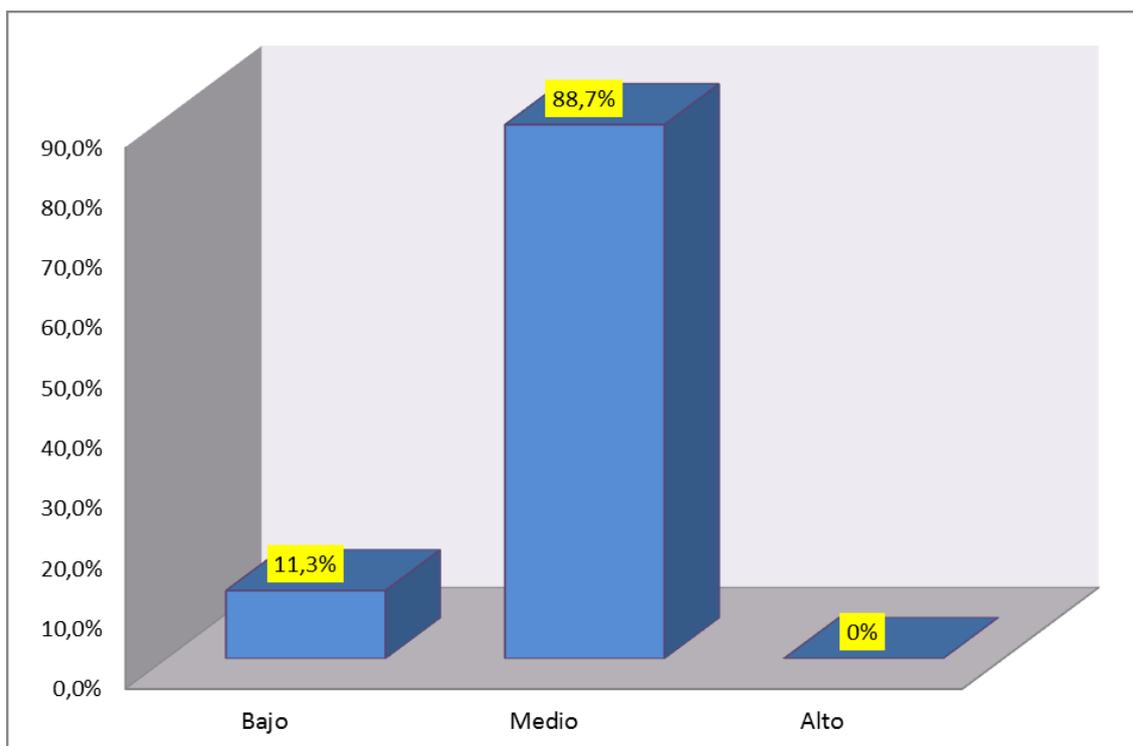


Figura 1. Acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Tabla 12.

Niveles de disponibilidad de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	17	21,3%
Medio	52	65,0%
Alto	11	13,7%
Total	80	100,0%

Fuente: Base de datos.

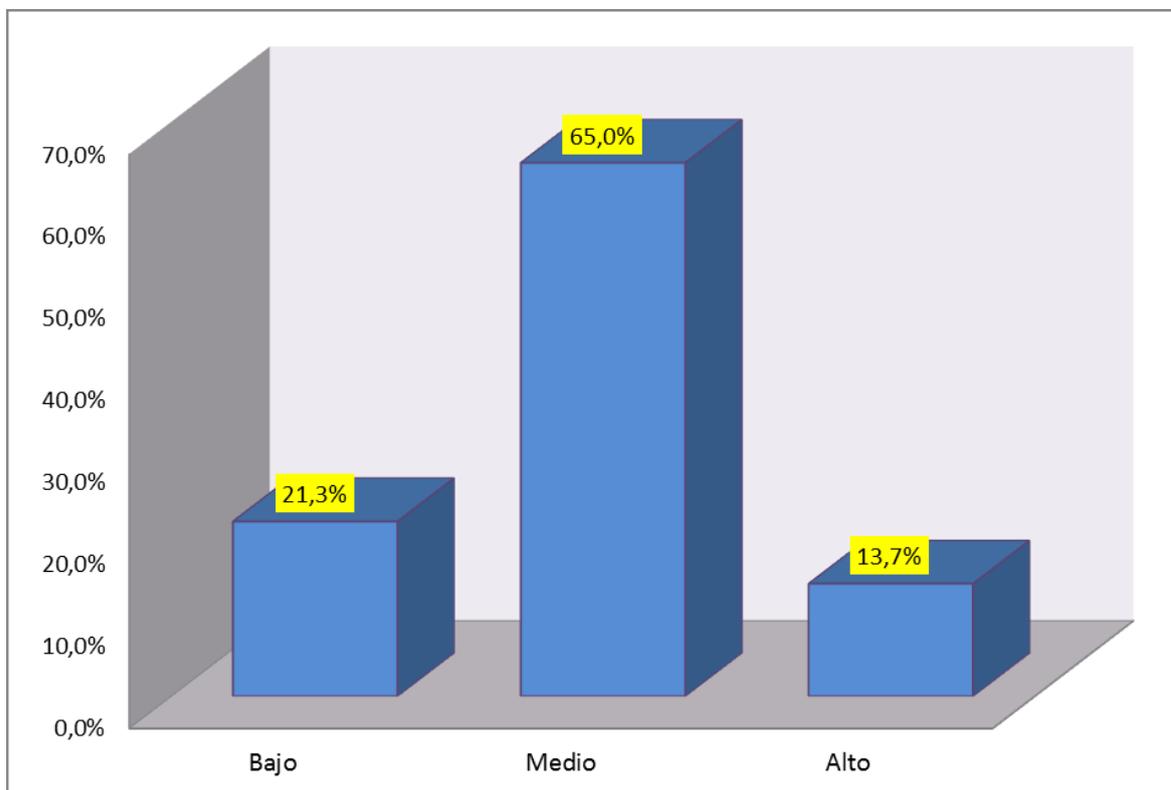


Figura 2. Disponibilidad de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Tabla 13.

Niveles de accesibilidad de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	17	21,3%
Medio	57	71,2%
Alto	6	7,5%
Total	80	100,0%

Nota: Base de datos.

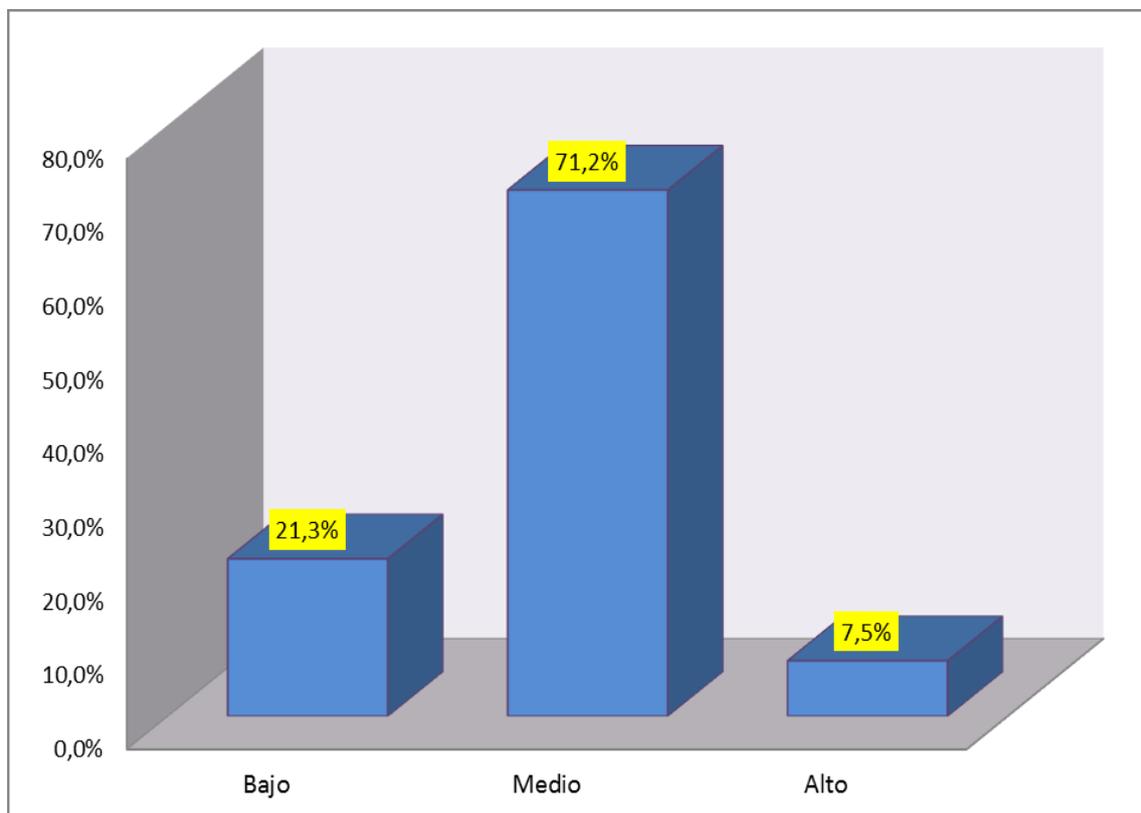


Figura 3. Accesibilidad de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017

Tabla 14.

Niveles de aceptabilidad de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	22,5%
Medio	50	62,5%
Alto	12	15,0%
Total	80	100,0%

Nota: Base de datos.

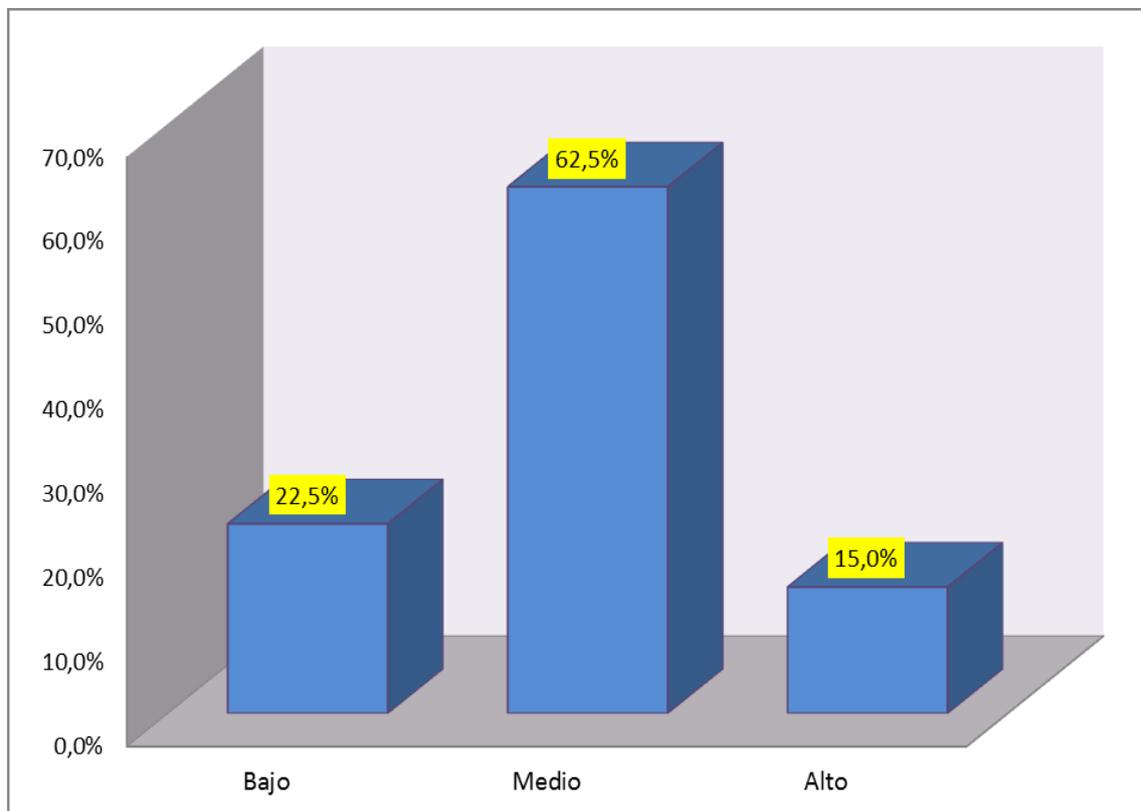


Figura 4. Aceptabilidad de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Tabla 15.

Niveles de calidad de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	11,3%
Medio	65	81,2%
Alto	6	7,5%
Total	80	100,0%

Nota: Base de datos.

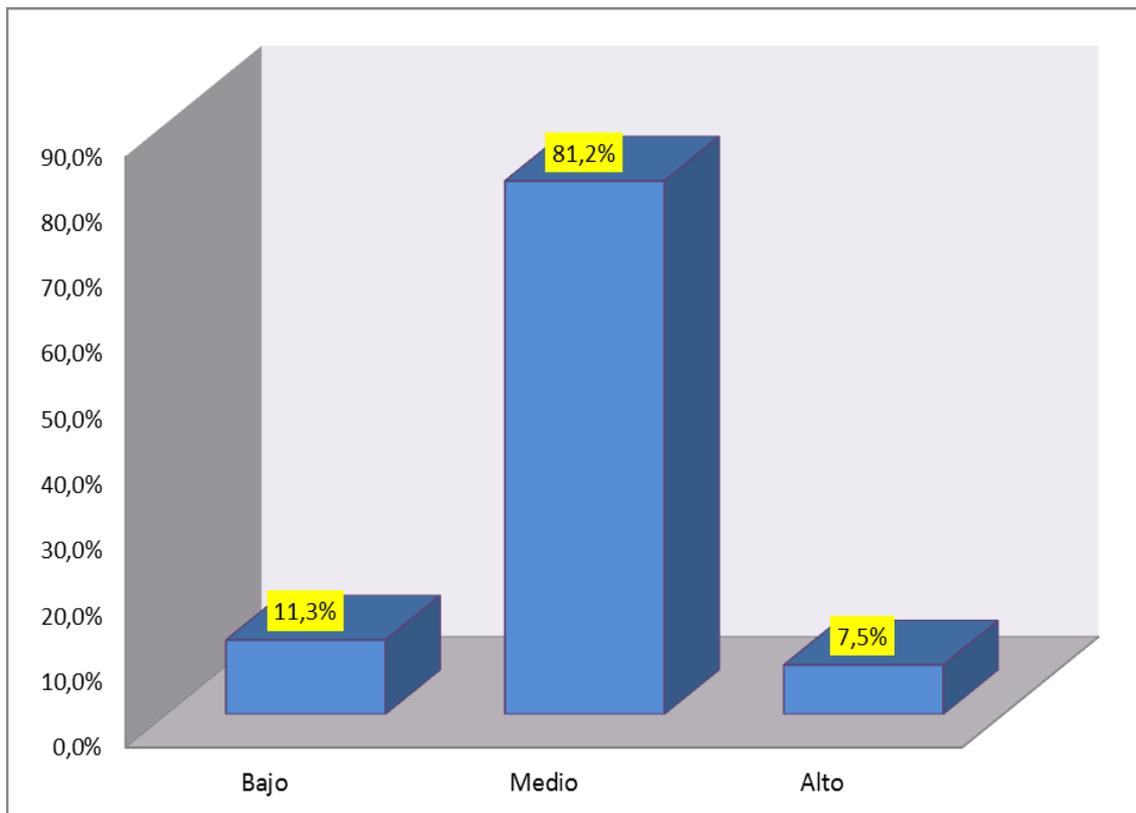


Figura 5. Calidad de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

3.1.2. Descripción de la variable y dimensiones de satisfacción del usuario.

Tabla 16.

Niveles de satisfacción del usuario de los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	20,0%
Medio	62	77,5%
Alto	2	2,5%
Total	80	100,0%

Nota: Base de datos.

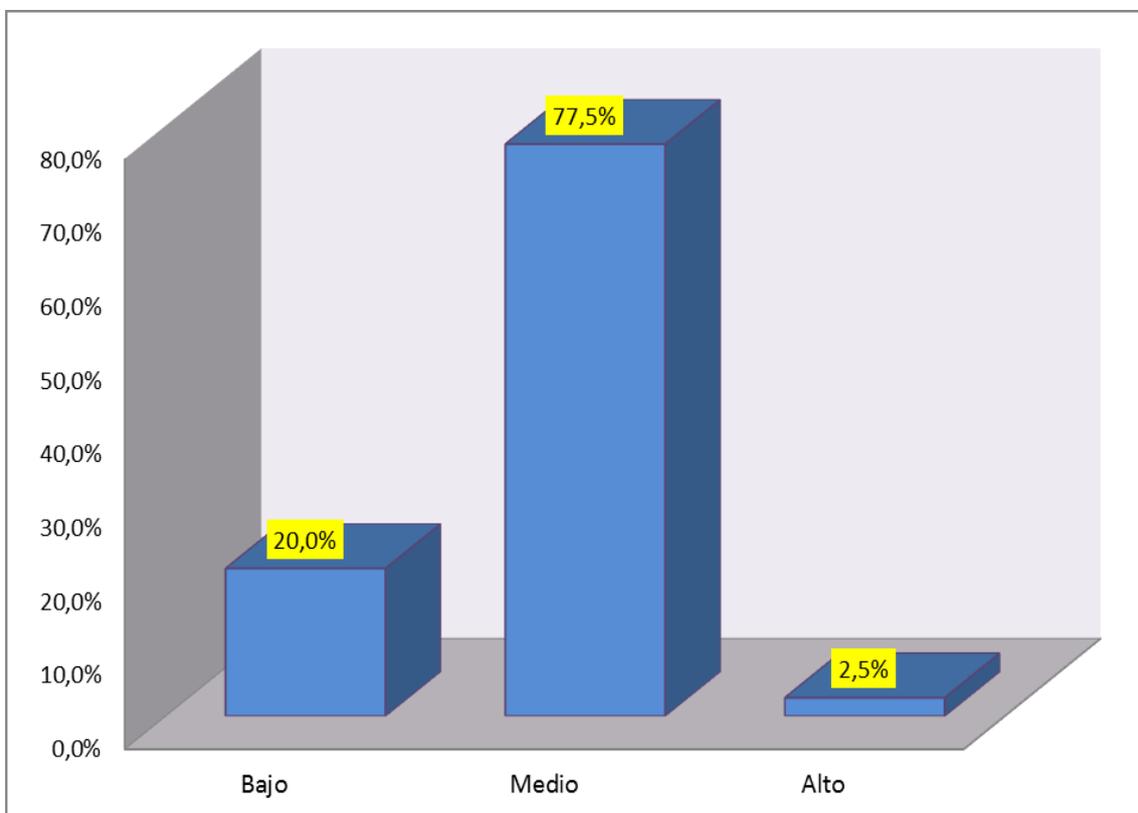


Figura 6. Satisfacción del usuario de los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Tabla 17.

Niveles de elementos tangibles en los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	20,0%
Medio	58	72,5%
Alto	6	7,5%
Total	80	100,0%

Nota: Base de datos.

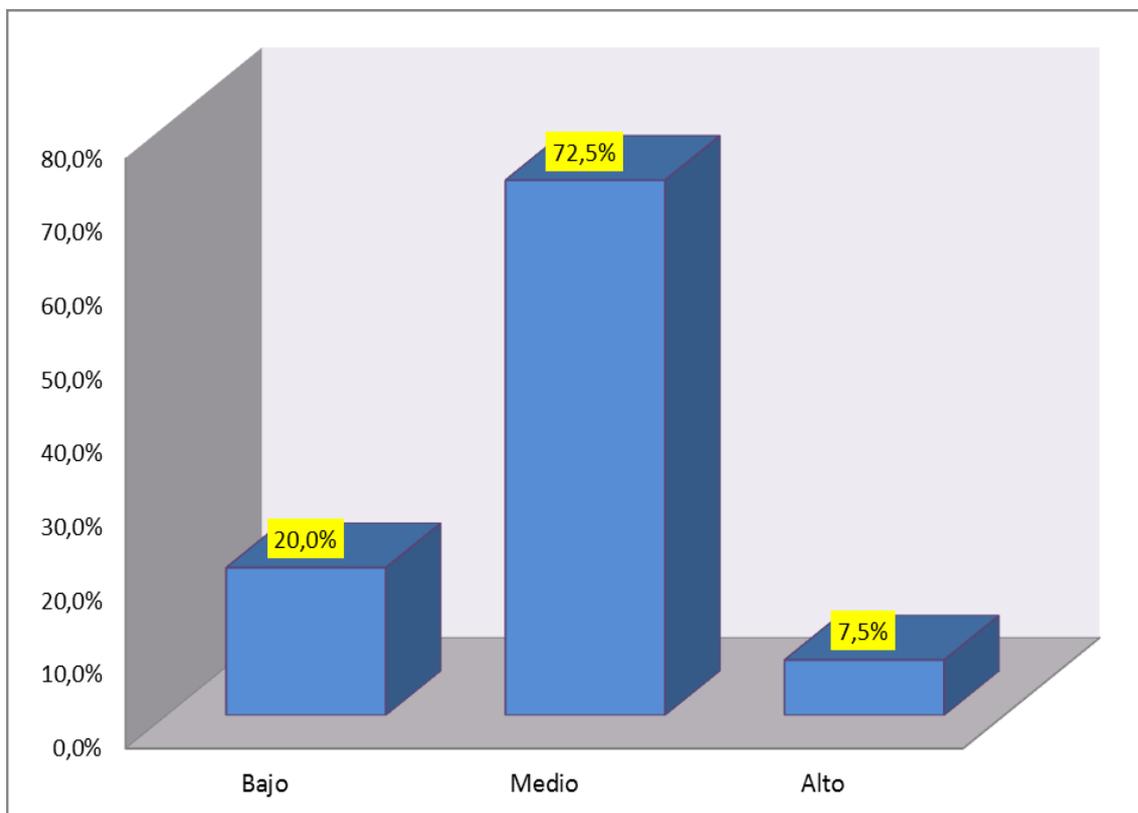


Figura 7. Elementos tangibles en los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidos en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Tabla 18.

Niveles de fiabilidad y capacidad de respuesta en los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	15	18,8%
Medio	62	77,4%
Alto	3	3,8%
Total	80	100,0%

Fuente: Base de datos.

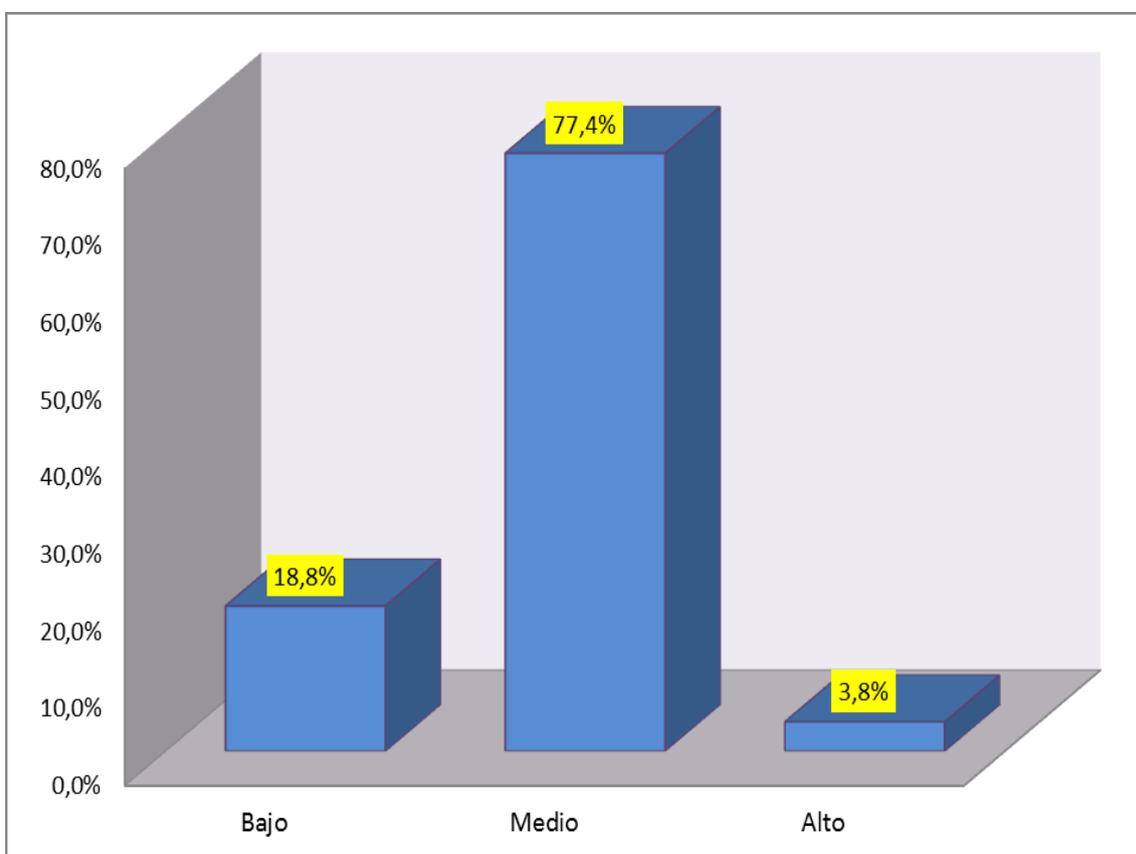


Figura 8. Fiabilidad y capacidad de respuesta en los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Tabla 19.

Niveles de seguridad y empatía en los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	21	26,3%
Medio	54	67,4%
Alto	5	6,3%
Total	80	100,0%

Nota: Base de datos.

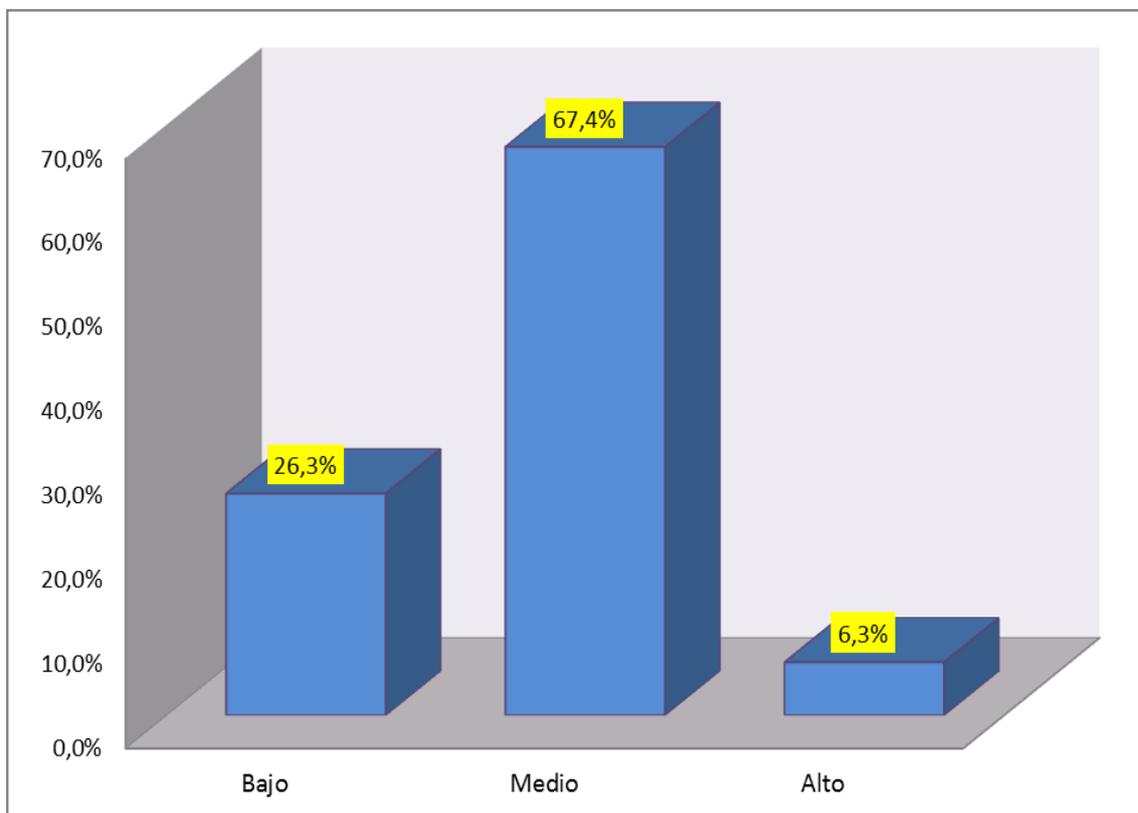


Figura 9. Seguridad y empatía en los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Prueba de normalidad

Para la demostración de la hipótesis, se realizó la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov ($n > 80$), por lo tanto se plantea las siguientes hipótesis para demostrar la normalidad:

Tabla 20

Prueba de normalidad de la variable y dimensiones para determinar el uso del procedo estadístico.

	Kolmogorov-Smirnov	
	gl	Sig.
Acceso a los servicios de salud	80	0.164
Disponibilidad	80	0.020
Accesibilidad	80	0.039
Aceptabilidad	80	0.000
Calidad	80	0.219
Elementos tangibles.	80	0.045
Fiabilidad/ Capacidad de respuesta	80	0.018
Seguridad/Empatía	80	0.001
Satisfacción del cliente	80	0.121

Sig. > 0.05 tiene distribución normal

Esta tabla 20 presenta los resultados de la prueba de bondad de ajuste, observaremos los resultados de la prueba de bondad de Kolmogorov – Smirnov (K-S) y las variables acceso a los servicios de salud y satisfacción del usuario; tienen como resultado que el puntaje total no se aproxima a una distribución normal ($p < 0.05$), debido a estos hallazgos se deberá emplear estadística no paramétrica: Prueba de correlación de Spearman.

3.2. Contratación de las hipótesis

3.2.1. Hipótesis general.

Prueba de hipótesis general.

Hi. Existe relación significativa entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017

Ho. No existe relación significativa entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017

Regla de decisión:

Sig. > 0.05; No se rechaza la hipótesis nula.

Sig. < 0.05; Se rechaza la hipótesis nula.

Estadístico.

Aplicación de la fórmula Rho de Spearman con procesador SPSS v 22.0, porque las variables no presentan normalidad en los datos.

Cálculos.

Tabla 21

Correlación entre el acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

			Acceso a los servicios de salud	Satisfacción del usuarios
Rho de Spearman	Acceso a los servicios de salud	Coefficiente de correlación	1,000	,958**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Satisfacción del usuarios	Coefficiente de correlación	,958**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

De acuerdo a los datos obtenidos en la presente tabla se evidencia un valor de sig = .000 < α = 0.05, se rechaza la Ho, es decir los accesos a los servicios de salud se relaciona con la satisfacción del usuarios, siendo esta relación muy alta (r=0.958), concluyendo que existe relación significativa entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, según el coeficiente de correlación de Spearman.

3.2.2. Hipótesis específica 1.

Prueba de hipótesis general.

Hi. Existe relación significativa entre disponibilidad a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Ho. No existe relación significativa entre disponibilidad a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Regla de decisión:

Sig. > 0.05; No se rechaza la hipótesis nula.

Sig. < 0.05; Se rechaza la hipótesis nula.

Estadístico.

Aplicación de la fórmula Rho de Spearman con procesador SPSS v 22.0, porque las variables no presentan normalidad en los datos.

Cálculos.

Tabla 22

Correlación entre la disponibilidad a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017

			Disponibilidad a los servicios de salud	Satisfacción del usuarios
Rho de Spearman	Disponibilidad a los servicios de salud	Coefficiente de correlación	1,000	,797**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Satisfacción del usuarios	Coefficiente de correlación	,797**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

De acuerdo a los datos obtenidos en la presente tabla se evidencia un valor de $\text{sig} = .000 < \alpha = 0.05$, se rechaza la H_0 , es decir que la disponibilidad a los servicios de salud se relaciona con la satisfacción del usuarios, siendo esta relación alta ($r=0.797$), concluyendo que existe relación significativa entre la disponibilidad a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, según el coeficiente de correlación de Spearman.

3.2.3. Hipótesis específica 2.

Prueba de hipótesis general.

Hi. Existe relación significativa entre accesibilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Ho. No existe relación significativa entre accesibilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Regla de decisión:

Sig. > 0.05 ; No se rechaza la hipótesis nula.

Sig. < 0.05 ; Se rechaza la hipótesis nula.

Estadístico.

Aplicación de la fórmula Rho de Spearman con procesador SPSS v 22.0, porque las variables no presentan normalidad en los datos.

Cálculos.

Tabla 23

Correlación entre la accesibilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

			Accesibilidad a los servicios de salud	Satisfacción del usuarios
Rho de Spearman	Accesibilidad a los servicios de salud	Coefficiente de correlación	1,000	,704**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Satisfacción del usuarios	Coefficiente de correlación	,704**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

De acuerdo a los datos obtenidos en la presente tabla se evidencia un valor de $\text{sig} = .000 < \alpha = 0.05$, se rechaza la H_0 , es decir que la accesibilidad a los servicios de salud se relaciona con la satisfacción del usuarios, siendo esta relación moderada ($r=0.704$), concluyendo que existe relación significativa entre la accesibilidad a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, según el coeficiente de correlación de Spearman.

3.2.4. Hipótesis específica 3.

Prueba de hipótesis general.

Hi. Existe relación significativa entre aceptabilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Ho. No existe relación significativa entre aceptabilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Regla de decisión:

Sig. > 0.05 ; No se rechaza la hipótesis nula.

Sig. < 0.05 ; Se rechaza la hipótesis nula.

Estadístico.

Aplicación de la fórmula Rho de Spearman con procesador SPSS v 22.0, porque las variables no presentan normalidad en los datos.

Cálculos.

Tabla 24

Correlación entre aceptabilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

			Aceptabilidad a los servicios de salud	Satisfacción del usuarios
Rho de Spearman	Aceptabilidad a los servicios de salud	Coefficiente de correlación	1,000	,930**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Satisfacción del usuarios	Coefficiente de correlación	,930**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

De acuerdo a los datos obtenidos en la presente tabla se evidencia un valor de $\text{sig} = .000 < \alpha = 0.05$, se rechaza la H_0 , es decir que la aceptabilidad a los servicios de salud se relaciona con la satisfacción del usuarios, siendo esta relación muy alta ($r=0.930$), concluyendo que existe relación significativa entre la aceptabilidad a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, según el coeficiente de correlación de Spearman.

3.2.5. Hipótesis específica 4.

Prueba de hipótesis general.

Hi. Existe relación significativa entre calidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Ho. Existe relación significativa entre calidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Regla de decisión:

Sig. > 0.05 ; No se rechaza la hipótesis nula.

Sig. < 0.05 ; Se rechaza la hipótesis nula.

Estadístico.

Aplicación de la fórmula Rho de Spearman con procesador SPSS v 22.0, porque las variables no presentan normalidad en los datos.

Cálculos.

Tabla 25

Correlación entre calidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

			Calidad de los servicios de salud	Satisfacción del usuarios
Rho de Spearman	Calidad de los servicios de salud	Coefficiente de correlación	1,000	,928**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Satisfacción del usuarios	Coefficiente de correlación	,928**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

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

De acuerdo a los datos obtenidos en la presente tabla se evidencia un valor de $\text{sig} = .000 < \alpha = 0.05$, se rechaza la H_0 , es decir que la calidad de los servicios de salud se relaciona con la satisfacción del usuarios, siendo esta relación muy alta ($r=0.928$), concluyendo que existe relación significativa entre la calidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, según el coeficiente de correlación de Spearman.

IV. Discusión

Las hipótesis formuladas pasaron a la etapa de verificación para obtener enunciados validados por criterios de verdad, tanto en cuanto a la hipótesis general, como en cuanto a lo referido a las hipótesis específicas. Los instrumentos utilizados con los usuarios o pacientes con discapacidad con relación al acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, nos permitieron recolectar los datos requeridos que justifiquen y sustenten la investigación. La confiabilidad de la prueba evaluativa se midió a través del Alfa de Cronbach, obteniendo valores para la variable acceso a los servicios de salud de 0,912 y satisfacción del usuario 0,890, nivel aceptable.

Los resultados indicaron de acuerdo a la Tabla 21, según la prueba de correlación de Spearman aplicada a las variables de estudio, la primera correspondiente a acceso a los servicios de salud y, la segunda correspondiente a la satisfacción de las personas, se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.958$, correlación muy alta, con un nivel de significancia de 0.000 menor que el nivel esperado ($p < 0.05$). De lo cual la hipótesis nula es rechazada y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador. Por lo tanto, se puede afirmar que existe relación significativa entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017. Referimos que el coeficiente de correlación hallado es de una correlación muy alto debido a que se encuentra entre el intervalo de $0,91 > r < 1,00$ (Prueba estadística de coeficiente de correlación de Spearman), es decir a medida que existe un buen acceso a los servicios de salud mejor la satisfacción de los usuarios.

Por otro lado en la Tabla 22, según la prueba de correlación de Spearman aplicada a las variables de estudio: disponibilidad los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad, se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.797$, correlación alta, con un nivel de significancia de 0.000, lo que es inferior al nivel mínimo considerado ($p < 0.05$), y en consecuencia la hipótesis nula queda rechazada y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador. Por lo tanto, se puede afirmar que existe relación significativa entre disponibilidad los servicios de salud y satisfacción de

las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017. Remárquese que el coeficiente de correlación hallado es de una correlación alta debido a que se encuentra entre el intervalo de $0,71 > r < 0,90$ (Prueba estadística de coeficiente de correlación de Spearman).

De acuerdo a la Tabla 23, según la prueba de correlación de Spearman aplicada a las variables de estudio accesibilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad, se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.704$, correlación moderada, con un nivel de significancia de 0.000, lo que claramente es inferior al nivel mínimo ($p < 0.05$), con lo que es rechazada la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador. Por lo tanto, se puede afirmar que existe relación significativa entre accesibilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017. El coeficiente de correlación hallado es de una correlación moderada debido a que se encuentra entre el intervalo de $0,41 > r < 0,70$ (Prueba estadística de coeficiente de correlación de Spearman).

Asimismo en la Tabla 24, según la prueba de correlación de Spearman aplicada a las variables de estudio aceptabilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad, se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.930$, correlación muy alta, con un nivel de significancia de 0.000, inferior también al nivel mínimo de significancia ($p < 0.05$), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador. Por lo tanto, se puede afirmar que existe relación significativa entre aceptabilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017. El coeficiente de correlación hallado es de una correlación muy alta, debido a que se encuentra entre el intervalo de $0,91 > r < 1,00$ (Prueba estadística de coeficiente de correlación de Spearman).

Finalmente en la Tabla 25, según la prueba de correlación de Spearman aplicada a las variables de calidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad, se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de

Spearman $r=0.928$, correlación muy alta, con un nivel de significancia de 0.000, como en casos anteriores, es inferior al nivel esperado ($p < 0.05$). En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador. Por lo tanto, se puede afirmar que existe relación significativa entre calidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017. El coeficiente de correlación hallado es de una correlación muy alta, debido a que se encuentra entre el intervalo de $0,91 > r < 1,00$ (Prueba estadística de coeficiente de correlación de Spearman).

Frente a los resultados obtenidos, existen autores como Vargas, Vázquez y Mogollón (2010), sostienen que la parcialidad de diversos análisis explicativos de la utilización de los servicios de salud a partir de modelos de determinantes resulta de estar estos circunscritos a áreas geográficas, o apuntar a patologías o colectivos específicos. Son escasos los estudios contextuales: políticos y característicos de proveedores y aseguradoras, pocos se enfocan en la perspectiva de los actores sobre los factores que influyen en el acceso. No se reporta aumento en el acceso realizado, a no ser que el acceso este subsidiado. Se reportan barreras poblacionales (aseguramiento, renta y educación) o en las características de los servicios (accesibilidad geográfica, organizativas y calidad). Se ha mostrado que en el análisis del acceso en Colombia que hay muchas limitaciones, lo que nos lleva a la necesidad de replantear o reformar o quizá rediseñar el sistema de acceso al servicio de salud con la incorporación de variables de contexto y la perspectiva de los actores.

El Minsa (2013), concluye señalando que en el servicio de consulta externa la Dimensión Capacidad de Respuesta ofrece respuesta negativa: hay insatisfacción en la atención en el módulo de admisión en pacientes asegurados. La Dimensión de Aspectos Tangibles la que es considerada insatisfactoria debido a la falta de personal de informes que brinde orientación al paciente y a familiares en el proceso de atención de la consulta externa. Asimismo, en el servicio de Emergencia la Dimensión de Fiabilidad es la que presenta mayor insatisfacción porque es insuficiente y paupérrima la comunicación médico hacia

los pacientes y familiares. En cuanto a la Dimensión de Empatía queda demostrado la tremenda insatisfacción en la atención que brinda el médico. En el servicio de Hospitalización la Dimensión Capacidad de Respuesta exhibe insatisfacción debido al entrapamiento de trámites administrativos para la hospitalización, lo mismo para dar de alta. La Dimensión empatía se obtiene de valorar el trato que brinda el personal a los usuarios.

Mariños (2012), señala la desigualdad en el acceso a servicios de salud. El ámbito urbano cuenta con mayor cobertura en salud que las zonas rurales y las más pobres. Asimismo, el insolvente que reside en un ámbito rural y padece de alguna enfermedad tiene escasa probabilidad de acceder a medicamentos o a hospitalizarse. Por otro lado, la probabilidad de autoreportarse enfermo, es mermada por la recurrencia a remedios caseros o automedicarse en zonas alejadas de un establecimiento de salud. También es mayor la ocurrencia de problemas con la calidad de atención como la falta de confianza y demora en la atención. Por otro lado, incrementan la probabilidad de autoreportarse enfermo, el acceso a la atención en establecimientos del Ministerio de Salud y la condición de solvencia de la persona.

Hirmas (2013), su estudio tuvo el objetivo de determinar si las barreras y los elementos facilitadores de acceso a la atención de salud son transversales a distintas poblaciones, países y patologías, e identificar en qué etapas del proceso de acceso a la atención sanitaria se presentan con más frecuencia. Se tiene que la identificación de barreras y facilitadores se realiza mayoritariamente en personas que han contactado los sistemas sanitarios y en todas las etapas del proceso de acceso a la atención de salud. Hay un descuido importante en cuanto a la cantidad y calidad de estudios orientados a quienes no contactan los servicios. Todo ello evidencia una realidad socioeconómica y cultural que se muestra en inequidades en el acceso a la salud. Los que menos tienen se encuentran con barreras y dificultades en el acceso a salud a lo largo de todo el país.

Sifuentes (2016), en su tesis sustenta que considerados los actores paciente y personal de enfermería el universo muestral estuvo conformada por 194 usuarios hospitalizados que dieron su perspectiva en cuanto a la calidad del servicio. Se aplicaron en la recolección de datos, dos instrumentos: la escala de satisfacción del usuario y calidad de cuidado basado en el enfoque teórico Donabedian. Se procesó la información y se mostró en tablas simples y de doble entrada. Se aplicó la prueba estadística X². Las conclusiones fueron: El mayor porcentaje (51 %) de los usuarios hospitalarios consideran que la calidad del cuidado en enfermería es poco satisfactoria, el 27.8 % un nivel satisfactorio, el 5.2 % un nivel muy satisfactorio; un contundente 16% presenta insatisfacción del cuidado de enfermería y es aquí donde debería profundizarse. Un 72.2% de usuarios hospitalizados refieren haber recibido regular calidad de cuidado de enfermería, el 17.0% buena calidad y el 10.8% mala calidad de cuidado. Se tiene al final que sí existe relación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería

García y Guillinta (2017), concluye que el nivel de satisfacción global fue de 76,4%. Se encontró mayor satisfacción en la dimensión elementos tangibles (78,8%), seguido de seguridad (77,9%), empatía (76,3%). fiabilidad (67,6%) y capacidad de respuesta (55,0%). En conclusión, el nivel de satisfacción de los pacientes que recibieron atención fisioterapéutica en el Departamento de Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación fue de 76,4%, es decir, hay un nivel de satisfacción “aceptable”, mucho más en la dimensión elementos tangibles, es decir, en la buena calidad de atención que brinda el terapeuta físico a los pacientes, la infraestructura moderna, equipamiento y personal altamente capacitado, con el que cuenta el Instituto. Por otro lado, el terapeuta físico se mantuvo con un trato amable, respetuoso y paciente. El ambiente de espera se encontraba limpio y eran cómodos; había equipamiento necesario. En suma, los pacientes se encontraron a gusto y recibieron explicación entendible del terapeuta físico sobre su problema de salud. Se recomienda usar la réplica de la réplica en otros centros de salud, institutos u hospitales que cuenten con el

servicio de medicina física y rehabilitación con el fin de poder determinar niveles estándares en la satisfacción del usuario.

V. Conclusiones

De acuerdo a los resultados obtenidos, se ha podido llegar a las siguientes conclusiones:

Primera: Entre el acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, hay relación significativa de acuerdo al coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.958$, correlación muy alta, con un nivel de significancia de 0.000 inferior que el nivel mínimo significativo ($p < 0.05$). De lo que resulta rechazada la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador

Segunda: Entre disponibilidad los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, hay relación significativa de acuerdo al coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.797$, correlación alta, con un nivel de significancia de 0.000 inferior que el nivel mínimo significativo ($p < 0.05$). De lo que resulta rechazada la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador.

Tercera: Se determinó que existe relación significativa entre accesibilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.704$, correlación moderada, con un nivel de significancia de 0.000 inferior que el nivel mínimo significativo ($p < 0.05$). De lo que resulta rechazada la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador.

Cuarta: Entre aceptabilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del

Callao, Perú-2017, existe relación significativa, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.930$, correlación muy alta, con un nivel de significancia de 0.000 inferior que el nivel mínimo significativo ($p < 0.05$). De lo que resulta rechazada la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador.

Quinta: Se determinó que existe relación significativa entre calidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, c con un nivel de significancia de 0.000 inferior que el nivel mínimo significativo ($p < 0.05$). De lo que resulta rechazada la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador, un coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.928$, con un nivel de significancia de 0.000 inferior que el nivel mínimo significativo ($p < 0.05$). De lo que resulta rechazada la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador.

VI. Recomendaciones

De acuerdo a las conclusiones obtenidas, se pueden plasmar las siguientes recomendaciones:

Primera: Se sugiere la búsqueda de métodos y herramientas que permitan mejorar la atención y el acceso a los servicios de salud frente a las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao.

Segunda: Se sugiere fomentar la atención de calidad en todo el personal del Hospital San José del Callao. Lo que se evidenciará en una atención oportuna, ágil y efectiva de acuerdo a las expectativas del paciente con discapacidad y sus familias

Tercera: Se sugiere promover la comunicación interpersonal entre el servidor de salud y los pacientes atendidos en el Hospital San José del Callao a fin de recibir información de las necesidades del paciente.

Cuarta: Se sugiere identificar el nivel de satisfacción de los pacientes con discapacidad que asisten al Hospital San José del Callao, mediante la recolección de datos que permitan manifestar sus inquietudes sobre la calidad de atención y el acceso a los servicios de salud.

Quinta: Se sugiere evaluar la atención recibida en los pacientes con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, con el fin de evaluar su desempeño y mejorar la calidad en la atención, considerando factores como disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad de los servicios de salud

VII. Referencias bibliográficas

- Arrivillaga, M. y Borrero, Y. (2016). *Visión comprensiva y crítica de los modelos conceptuales sobre acceso a servicios de salud, 1970-2013*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 32(5), pp. 1-14.
- Barrasa JI, Aibar C. (2003). *Revisión sistemática de los estudios de satisfacción realizados en España en el período 1986-2001*. Rev Calidad Asistencial. 2003; 18(7): 580-90.
- Carreras, L. y otros (2006). *Como educar en valores*. Madrid, España: Ministerio de Educación y Ciencia: ediciones Morata.
- Castillo, E. (2005). *Marketing de servicios*. Chile: Universidad del BÍO-BÍO de Chile.
- Delbanco TI. y Daley J. (1996). *Trough the patient's eyes: Strategies toward more successful contraception*. Obstetrics and Gynecology 88 (3), pp. 415-475.
- Díaz R. (2002). *Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios*. Rev Calidad Asistencial. 2002; 17(1): 22-9.
- Donabedian, A, (1988). *Los espacios de la salud: Aspectos fundamentales de la organización de la atención médica*. México DF: Fondo de Cultura Económica.
- Fernando, S. (1998). *Alegría y responsabilidad*. Lima, Perú: Fondo editorial UPC febrero del 1998.
- García, D. y Guillinta, E. (2017). *Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el departamento de unidad motora y dolor del instituto nacional de rehabilitación*. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima – Perú.

- Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2010) *Metodología de la Investigación*. 5ta Edición. México, México D.F.: Editorial McGraw Hill.
- Hirmas, M., Poffald, L., Jasmen, A., Aguilera, X., Delgado, I. y Vega, J. (2013). *Barreras y facilitadores de acceso a la atención de salud: una revisión sistemática cualitativa*. Revista Panamericana de Salud Pública, 33(3), p. 223–229.
- Huiza, G. (2006). *Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital de la Base Naval*. Callao. Octubre – diciembre 2003. Tesis de Maestría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Kerlinger, F. y Lee, H. B. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales*. México: Mc. Graw Hill Interamericana Editores.
- Levin, R. I. y Rubin, D. S. (2004). *Estadística para Administración y Economía*. 7ª. Ed., Impr. México: Editorial Pearson Prentice Hall.
- Mariños, J. (2012). *Análisis de la demanda y el acceso a los servicios de salud en el Perú*. Lima: Minsa.
- Minsa (2012). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo*. Lima: Minsa.
- Minsa (2013). *Estudio de satisfacción del usuario externo Servqual 2013*. Lima Minsa.
- Mongui, E. (2015). *Percepción de la calidad de la atención médica en población con discapacidad físico-motora que acude a la Fundación A.P.R.I.L.P.* Tesis para obtener el título de Magister en Salud Pública, Universidad Nacional de la Plata, Argentina.

- Murray, S. (2010). *Probabilidad y Estadística*. México: Mc Graw Hill.
- Pazmiño, A. y Flor, C. (2008). *Diseño de un modelo para la determinación de la satisfacción del cliente para el mejoramiento de las operaciones internas de la empresa Papeles S.A.* Universidad Nacional de Quito – Ecuador.
- Quesada, D. y Tamayo, G. (2012). *Calidad de vida relacionada con salud en personas con limitación en las actividades de la movilidad del municipio de Neiva*. Tesis de Maestría, Universidad Autónoma De Manizales, Colombia.
- Quezada, N. (2010). *Metodología de la investigación: Estadística aplicada en la investigación*. Lima-Perú: Editora Macro E.I.R.L.
- Revista ABB. (2009) *Making reliability sustainable Barry Kleine (El cambio del paradigma de fiabilidad)* Nueva Zelanda.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2006) *Metodología y diseño de la investigación científica*. Lima: Editorial Visión Universitaria.
- Sifuentes, O. (2016). *Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo*. Tesis para optar el grado académico de maestra en salud pública, Universidad Nacional de Trujillo, Perú.
- Tamayo y Tamayo, M. (2012) *El Proceso de la Investigación Científica*. México: Editorial Limusa.
- Zeithaml, V., & Bitner, M. J. (2002). *Marketing de Servicios Un Enfoque de Investigación del cliente a la empresa (Segunda)*. México.

Vargas, I. (2009). *Barreras de acceso a la atención en salud en modelos de competencia gestionada: un estudio de caso en Colombia*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona. España.

Vargas, I. Vázquez, M. y Mogollón, A. (2010). Acceso a la atención en salud en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 12 (5), pp. 701-712.

Anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia de la investigación

TITULO: Acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES																													
<p>Problema general.</p> <p>¿Qué relación existe entre acceso a los servicios de salud y la satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué relación existe entre la disponibilidad en los servicios de salud con la satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017?</p> <p>¿Qué relación existe entre la accesibilidad en los servicios de salud con la satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017?</p>	<p>Objetivo general.</p> <p>Determinar la relación que existe entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.</p> <p>Objetivos específicos.</p> <p>Determinar la relación que existe entre disponibilidad en los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.</p> <p>Determinar la relación que existe entre accesibilidad en los servicios de salud con la satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.</p>	<p>Hipótesis general.</p> <p>Existe relación significativa entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hipótesis específica 1 Existe relación significativa entre disponibilidad los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.</p> <p>Existe relación significativa entre accesibilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.</p>	<p>Variable 1: ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Indicadores</th> <th>Items</th> <th>Escala de medición</th> <th>Niveles y rangos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Disponibilidad</td> <td>Cantidad y distribución geográfica de los servicios de salud Infraestructura y tecnología suficientes Recursos humanos suficientes Programas de salud pertinentes</td> <td>1, 2, 3, 4, 5</td> <td>5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca</td> <td>Bajo Medio Alto</td> </tr> <tr> <td>Accesibilidad</td> <td>Mínimos trámites administrativos Atención oportuna y mínimos tiempos de espera No discriminación en la atención Accesibilidad física Accesibilidad económica Accesibilidad de información</td> <td>6, 7, 8, 9, 10</td> <td>5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca</td> <td>Bajo Medio Alto</td> </tr> <tr> <td>Aceptabilidad</td> <td>Atención diferenciada de grupos Programa de atención según diversidades Recursos humanos con formación en interculturalidad</td> <td>11, 12, 13, 14, 15, 16, 17</td> <td>5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca</td> <td>Bajo Medio Alto</td> </tr> <tr> <td>Calidad</td> <td>Servicio apropiado desde el punto de vista técnico - científico Organización de servicios oportunos Atención humanizada Recurso humano capacitado Gestión y evaluación permanente de procesos administrativos</td> <td>18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32</td> <td>5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca</td> <td>Bajo Medio Alto</td> </tr> </tbody> </table>					Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de medición	Niveles y rangos	Disponibilidad	Cantidad y distribución geográfica de los servicios de salud Infraestructura y tecnología suficientes Recursos humanos suficientes Programas de salud pertinentes	1, 2, 3, 4, 5	5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca	Bajo Medio Alto	Accesibilidad	Mínimos trámites administrativos Atención oportuna y mínimos tiempos de espera No discriminación en la atención Accesibilidad física Accesibilidad económica Accesibilidad de información	6, 7, 8, 9, 10	5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca	Bajo Medio Alto	Aceptabilidad	Atención diferenciada de grupos Programa de atención según diversidades Recursos humanos con formación en interculturalidad	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17	5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca	Bajo Medio Alto	Calidad	Servicio apropiado desde el punto de vista técnico - científico Organización de servicios oportunos Atención humanizada Recurso humano capacitado Gestión y evaluación permanente de procesos administrativos	18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32	5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca	Bajo Medio Alto
Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de medición	Niveles y rangos																												
Disponibilidad	Cantidad y distribución geográfica de los servicios de salud Infraestructura y tecnología suficientes Recursos humanos suficientes Programas de salud pertinentes	1, 2, 3, 4, 5	5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca	Bajo Medio Alto																												
Accesibilidad	Mínimos trámites administrativos Atención oportuna y mínimos tiempos de espera No discriminación en la atención Accesibilidad física Accesibilidad económica Accesibilidad de información	6, 7, 8, 9, 10	5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca	Bajo Medio Alto																												
Aceptabilidad	Atención diferenciada de grupos Programa de atención según diversidades Recursos humanos con formación en interculturalidad	11, 12, 13, 14, 15, 16, 17	5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca	Bajo Medio Alto																												
Calidad	Servicio apropiado desde el punto de vista técnico - científico Organización de servicios oportunos Atención humanizada Recurso humano capacitado Gestión y evaluación permanente de procesos administrativos	18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32	5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca	Bajo Medio Alto																												

<p>¿Qué relación existe entre la aceptabilidad en los servicios de salud con la satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017?</p> <p>¿Qué relación existe entre la calidad en los servicios de salud con la satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre la aceptabilidad en los servicios de salud y la satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.</p> <p>Determinar la relación que existe entre la calidad en los servicios de salud con la satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.</p>	<p>Existe relación significativa entre aceptabilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.</p> <p>Existe relación significativa entre calidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.</p>	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1039 226 1205 274"></td> <td data-bbox="1205 226 1480 274">Evaluación de resultados de salud.</td> <td data-bbox="1480 226 1615 274"></td> <td data-bbox="1615 226 1890 274"></td> <td data-bbox="1890 226 2020 274"></td> </tr> <tr> <td colspan="5" data-bbox="1039 274 2020 370" style="text-align: center;">Variable 2: SATISFACCIÓN DEL USUARIO</td> </tr> <tr> <th data-bbox="1039 370 1205 418">Dimensiones</th> <th data-bbox="1205 370 1480 418">Indicadores</th> <th data-bbox="1480 370 1615 418">Items</th> <th data-bbox="1615 370 1890 418">Escala de medición</th> <th data-bbox="1890 370 2020 418">Niveles y rangos</th> </tr> <tr> <td data-bbox="1039 418 1205 529">Elementos tangibles</td> <td data-bbox="1205 418 1480 529">Infraestructura Equipos Apariencia del personal</td> <td data-bbox="1480 418 1615 529">1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9</td> <td data-bbox="1615 418 1890 529">5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca</td> <td data-bbox="1890 418 2020 529">Bajo Medio Alto</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1039 529 1205 689">Fiabilidad y capacidad de respuesta</td> <td data-bbox="1205 529 1480 689">Veracidad Cumplimiento Capacidad de reacción Orientación a resultados</td> <td data-bbox="1480 529 1615 689">10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21</td> <td data-bbox="1615 529 1890 689">5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca</td> <td data-bbox="1890 529 2020 689">Bajo Medio Alto</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1039 689 1205 912">Seguridad y empatía</td> <td data-bbox="1205 689 1480 912">Confianza Credibilidad Atención individualizada Atención personalizada Comprensión Orientación al servicio Flexibilidad</td> <td data-bbox="1480 689 1615 912">22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32</td> <td data-bbox="1615 689 1890 912">5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca</td> <td data-bbox="1890 689 2020 912">Bajo Medio Alto</td> </tr> </table>		Evaluación de resultados de salud.				Variable 2: SATISFACCIÓN DEL USUARIO					Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de medición	Niveles y rangos	Elementos tangibles	Infraestructura Equipos Apariencia del personal	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca	Bajo Medio Alto	Fiabilidad y capacidad de respuesta	Veracidad Cumplimiento Capacidad de reacción Orientación a resultados	10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21	5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca	Bajo Medio Alto	Seguridad y empatía	Confianza Credibilidad Atención individualizada Atención personalizada Comprensión Orientación al servicio Flexibilidad	22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32	5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca	Bajo Medio Alto
	Evaluación de resultados de salud.																																
Variable 2: SATISFACCIÓN DEL USUARIO																																	
Dimensiones	Indicadores	Items	Escala de medición	Niveles y rangos																													
Elementos tangibles	Infraestructura Equipos Apariencia del personal	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9	5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca	Bajo Medio Alto																													
Fiabilidad y capacidad de respuesta	Veracidad Cumplimiento Capacidad de reacción Orientación a resultados	10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21	5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca	Bajo Medio Alto																													
Seguridad y empatía	Confianza Credibilidad Atención individualizada Atención personalizada Comprensión Orientación al servicio Flexibilidad	22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32	5. Siempre 4. Casi siempre 3. A veces 2. Casi nunca 1. Nunca	Bajo Medio Alto																													

TIPO DE LA INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA INFERENCIAL
<p>Tipo La investigación es de tipo básica, de nivel descriptivo correlacional, con fin de conceptualizar y caracterizar las dos variables mencionadas, asimismo la Determinar la relación que existe entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, quienes manifestarán su percepción sobre la gestión administrativa y desempeño laboral.</p> <p>Diseño. La presente investigación es de diseño no experimental, transversal, según Hernández, Fernández y Baptista (2010), no experimental, porque no se realizan manipulación deliberada de las variables y transversal, porque recopila datos en un solo momento dado.</p>	<p>Población. La población estará conformada por 120 personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.</p> <p>Tipo de muestra. La muestra es no-probabilística, con muestreo de tipo intencional o de conveniencia.</p> <p>Tamaño de muestra. El tamaño de la muestra estará conformado por 80 personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.</p>	VARIABLE 1. ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD	DESCRIPTIVA
		Técnica: Encuesta	Se utilizará el Microsoft Excel para la elaboración de tablas y figuras estadística en la presente de los resultados por dimensiones.
		Instrumento: Cuestionario	
		Autor: Br. Janet Clorinda Llamosas Montero	
		Monitoreo: Mgr. Guido Junior Bravo Huaynates	
		Año 2017	
		Ámbito de aplicación: Hospital San José del Callao, Forma de administración: individual	INFERENCIAL
		VARIABLE 2. SATISFACCION DEL USUARIO	Se realizará el análisis e interpretación de los resultados acorde con los objetivos de la investigación y verificar la correlación de las variables con la medida estadística Spearman.
		Técnica: Encuesta	
		Instrumento: Cuestionario	
Autor: Br. Janet Clorinda Llamosas Montero			
Monitoreo: Mgr. Guido Junior Bravo Huaynates			
Año 2017	PRUEBA		
Ámbito de aplicación: Hospital San José del Callao, Forma de administración: individual	Se utilizará el software SPSS en su versión 22 y para la prueba de hipótesis se utilizar la prueba correlación de Spearman y poder contrastar la hipótesis de investigación.		

Anexo 2. Documento de autorización de aplicación de instrumentos.



GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL SAN JOSÉ
"Decenio de las Personas con Discapacidad en el Perú"
"Año del buen Servicio al Ciudadano"



Callao, 27 de Junio del 2017

Oficio N° 006 -2017-GRC-SMFyR-HSJ

C.D.
Janet Clorinda LLAMOSAS MONTERO
Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE
INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN
REF. : Carta S/N - Exp. N°

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted a fin de saludarla muy cordialmente y comunicarle que habiendo evaluado el instrumento del proyecto de investigación titulado: "Acceso a los Servicios de Salud y Satisfacción de las Personas con Discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao; Perú 2017", y considerando las características de confidencialidad, anónimo y reservado, autorizo la aplicación del instrumento de investigación a los usuarios con discapacidad atendidos en el Servicio de Rehabilitación y Medicina Física del Hospital San José del Callao, para lo cual le brindamos las facilidades necesarias para su ejecución.

Lo que comunico a usted para los fines pertinentes. Sea propicia la oportunidad para expresarle mis sentimientos de especial consideración y estima personal.

Atentamente,


DIRECCION REGIONAL DE SALUD DEL CALLAO
HOSPITAL SAN JOSÉ
Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
DRA. EROSAURA QUIÑE OLIVA
C.M.P. 30203 R.N.E. 13749
Médico Jefe del Serv. de Med. Física y Rehabilitación

C.c.-Archivo.
JDU/RQO/rne

www.hsj.gob.pe
hospjose@hsj.gob.pe
hospjose@hotmail.com

Jr. Las Magnolias N° 475 – (Alt. Cdra.4 Av. Faucett)
Teléfonos: 3197830 FAX: 3199390

Anexo 3. Instrumentos de investigación.

INSTRUMENTO

Escala de Acceso a los Servicios de Salud

Datos generales

Edad:

Sexo: M () H ()

Instrucciones

Estimado usuario(a), con la finalidad de conocer que opina a cerca del Servicio de Rehabilitación y Medicina Física del Hospital San José del Callao, a continuación, se presenta una serie de afirmaciones a las cuales se le agradece responder con total sinceridad, marcando con un aspa a la alternativa que considere expresa mejor su punto de vista. Recuerde que esta encuesta es anónima y no hay respuestas buenas ni malas ya que se busca recoger su opinión honesta.

Lea detenidamente cada **PREGUNTA** y marque (X) en un sólo recuadro de las opciones de la derecha según la siguiente escala.

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

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD					
DIMENSIÓN 1: DISPONIBILIDAD					
Los siguientes ítems están relacionado a la disponibilidad de servicios de salud que son requeridos por personas con discapacidad, al respecto Ud. Considera que...					
	1	2	3	4	5
1	La atención especializada que usted requiere existe en este establecimiento de salud.				
2	La cantidad de servicios de salud que brindan atención especializada cubre la demanda de los usuarios.				
3	La infraestructura y tecnología con la que cuenta el servicio de rehabilitación es suficiente.				
4	Personal de salud con que cuenta el servicio de rehabilitación es suficiente.				
5	El programa de terapias en el que Ud. se atendió fue el que requería.				
DIMENSION 2: ACCESIBILIDAD					
Desde su posición como usuario considera que:					
	1	2	3	4	5
6	Se sintió no discriminada en la atención en el Servicio de rehabilitación.				
7	El hospital cuenta con rampas de acceso a personas con discapacidad.				
8	El servicio de rehabilitación cuenta con señalización para personas con discapacidad				
9	Las tarifas por las consultas y/o medicamentos en el servicio de rehabilitación en el que fue atendido son baratos.				
10	Las indicaciones recibidas por el médico tratante son adecuadas según su tipo de discapacidad.				

DIMENSION 3: ACEPTABILIDAD		1	2	3	4	5
Durante la realización de su atención considera que:						
11	El personal que lo atendió mostro confidencialidad en su diagnóstico.					
12	El personal que lo atendió mostro confidencialidad en su tratamiento de rehabilitación.					
13	Durante su permanencia en el servicio de rehabilitación como lo trataron.					
14	Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo y minucioso.					
15	La atención recibida en el servicio de Rehabilitación es diferenciada según la lesión que presenta.					
16	El personal del servicio de rehabilitación respeta sus creencias en relación a la enfermedad y su curación.					
17	Considera usted que el local donde se atiende le queda lejos o cerca a su hogar.					
DIMENSION 4: CALIDAD		1	2	3	4	5
Desde su posición como usuario considera que:						
18	Los ambientes del servicio de rehabilitación estuvieron limpios					
19	Los ambientes del servicio de rehabilitación estuvieron cómodos					
20	Los servicios higiénicos están adecuadamente condicionados a personas con discapacidad.					
21	El consultorio donde fue atendido contó con equipos en óptimas condiciones.					
22	Los materiales necesarios para su atención fueron apropiados.					
23	Los medicamentos que le receto el médico pudo encontrar en la farmacia del hospital.					
24	Su atención se realizó según el horario publicado en el servicio de rehabilitación.					
25	Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes.					
26	El personal de salud del servicio de rehabilitación lo atendió con amabilidad.					
27	El personal de salud del servicio de rehabilitación lo atendió con respeto.					
28	El personal de salud del servicio de rehabilitación lo atendió con paciencia.					
29	El personal de salud demostró conocimiento por el tipo de discapacidad que presentó.					
30	Usted ha participado en alguna encuesta en este hospital.					
31	Usted tuvo la oportunidad de participar llenando su consejo/queja en el buzón de sugerencias.					
32	Considera que ha quedado satisfecho con el resultado final del tratamiento recibido.					

Instrumento

Escala de Satisfacción del Usuario

Datos generales

Edad:

Sexo: M () H ()

Instrucciones

Estimado usuario(a), con la finalidad de conocer que opina a cerca del Servicio de Rehabilitación y Medicina Física del Hospital San José del Callao, a continuación, se presenta una serie de afirmaciones a las cuales se le agradece responder con total sinceridad, marcando con un aspa a la alternativa que considere expresa mejor su punto de vista. Recuerde que esta encuesta es anónima y no hay respuestas buenas ni malas ya que se busca recoger su opinión honesta.

Lea detenidamente cada **PREGUNTA** y marque (X) en un sólo recuadro de las opciones de la derecha según la siguiente escala.

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

SATISFACCIÓN DEL USUARIO						
DIMENSIÓN 1: ASPECTOS TANGIBLES		1	2	3	4	5
En relación al servicio de rehabilitación, considera usted que...						
1	El servicio de rehabilitación cuenta con infraestructura adecuada para la atención de las personas con discapacidad.					
2	Las áreas disponibles para las consultas externas a personas con discapacidad facilitan su atención.					
3	Para su atención tiene equipos suficientes para realizar las terapias indicadas.					
4	El personal del servicio de rehabilitación le orienta de manera sencilla sobre los pasos o trámites a seguir para su atención.					
5	La consulta con el médico se realiza en el horario programado.					
6	Se encuentra disponible las citas para sus terapias.					
7	Le realizó un examen físico completo.					
8	Le realizó un examen físico minucioso.					
9	El médico le explico las dudas respecto a su enfermedad.					
DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD Y CAPACIDAD DE RESPUESTA		1	2	3	4	5
En relación al servicio de rehabilitación, considera usted que...						
10	Se cumplen las normas legales para personas con discapacidad.					
11	Cumplen con el horario de atención					
12	Le inspiró confianza el médico que lo atendió.					
13	Le inspiró confianza el personal de salud que lo atendió.					
14	Comprendió la explicación del médico sobre su salud y sus indicaciones.					
15	Que se respetó su privacidad.					

16	La atención recibida cubrió sus expectativas.					
17	Los consultorios de terapias cuentan con los equipos disponibles.					
18	Los consultorios de terapias cuentan con los materiales necesarios.					
19	Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada.					
20	Que el personal de salud esta con la capacidad de reaccionar ante una emergencia.					
21	Que el personal de salud esta con la capacidad de reaccionar ante una complicación en sus terapias.					
DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD Y EMPATÍA		1	2	3	4	5
En relación al servicio de rehabilitación, considera usted que...						
22	La atención recibida en el servicio de rehabilitación fue buena.					
23	El personal de salud mostró interés en solucionar su problema.					
24	La explicación del tratamiento y los cuidados a seguir fueron claros.					
25	Lo trataron con amabilidad.					
26	Los ambientes fueron limpios.					
27	Los ambientes fueron adecuados					
28	El trato del personal de salud fue amable.					
29	El trato del personal de salud fue respetuoso.					
30	El trato del personal de salud fue con paciencia.					
31	Lo saludo el personal de salud del servicio de rehabilitación					
32	Que fue tratado por su nombre.					

Anexo 4. Certificados de validación de los instrumentos.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE "Acceso a los Servicios de Salud"

N°	DIMENSIONES /Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION 1: DISPONIBILIDAD							
1	La atención especializada que usted requiere existe en este establecimiento de salud.	✓		✓		✓		
2	La cantidad de servicios de salud que brindan atención especializada cubre la demanda de los usuarios.	✓		✓		✓		
3	La infraestructura y tecnología con la que cuenta el servicio de rehabilitación es suficiente.	✓		✓		✓		
4	Personal de salud con que cuenta el servicio de rehabilitación es suficiente.	✓		✓		✓		
5	El programa de terapias en el que Ud. se atendió fue el que requería.	✓		✓		✓		
	DIMENSION 2: ACCESIBILIDAD							
6	Se sintió no discriminada en la atención en el Servicio de rehabilitación.	✓		✓		✓		
7	El hospital cuenta con rampas de acceso a personas con discapacidad.	✓		✓		✓		
8	El servicio de rehabilitación cuenta con señalización para personas con discapacidad.	✓		✓		✓		
9	Las tarifas por las consultas y/o medicamentos en el servicio de rehabilitación en el que fue atendido son baratos.	✓		✓		✓		
10	Las indicaciones recibidas por el médico tratante son adecuadas según su tipo de discapacidad.	✓		✓		✓		
	DIMENSION 3: ACEPTABILIDAD							
11	El personal que lo atendió mostro confidencialidad en su diagnóstico.	✓		✓		✓		

12	El personal que lo atendió mostro confidencialidad en su tratamiento de rehabilitación.	✓		✓		✓	
13	Durante su permanencia en el servicio de rehabilitación como lo trataron.	✓		✓		✓	
14	Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo y minucioso.	✓		✓		✓	
15	La atención recibida en el servicio de Rehabilitación es diferenciada según la lesión que presenta.	✓		✓		✓	
16	El personal del servicio de rehabilitación respeta sus creencias en relación a la enfermedad y su curación.	✓		✓		✓	
17	Considera usted que el local donde se atiende le queda lejos o cerca a su hogar.	✓		✓		✓	
	DIMENSION 4: CALIDAD						
18	Los ambientes del servicio de rehabilitación estuvieron limpios	✓		✓		✓	
19	Los ambientes del servicio de rehabilitación estuvieron cómodos	✓		✓		✓	
20	Los servicios higiénicos están adecuadamente condicionados a personas con discapacidad.	✓		✓		✓	
21	El consultorio donde fue atendido contó con equipos en óptimas condiciones.	✓		✓		✓	
22	Los materiales necesarios para su atención fueron apropiados.	✓		✓		✓	
23	Los medicamentos que le receto el médico pudo encontrar en la farmacia del hospital.	✓		✓		✓	
24	Su atención se realizó según el horario publicado en el servicio de rehabilitación.	✓		✓		✓	
25	Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes.	✓		✓		✓	
26	El personal de salud del servicio de rehabilitación lo atendió con amabilidad.	✓		✓		✓	
27	El personal de salud del servicio de rehabilitación lo atendió con respeto.	✓		✓		✓	
28	El personal de salud del servicio de rehabilitación lo atendió con paciencia.	✓		✓		✓	
29	El personal de salud demostró conocimiento por el tipo de discapacidad que presentó.	✓		✓		✓	

30	Usted ha participado en alguna encuesta en este hospital.	✓	✓	✓	✓
31	Usted tuvo la oportunidad de participar llenando su consejo/queja en el buzón de sugerencias.	✓	✓	✓	✓
32	Considera que ha quedado satisfecho con el resultado final del tratamiento recibido	✓	✓	✓	✓

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. / Mg: ANGEL SOLOMONNO HERNANDEZ DNI: 9873533

Especialidad del validador: HISTORICO-BOGOTICA

Lima, 12 de mayo del 2017.



Firma del Experto Informante.

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

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

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE "Satisfacción del Usuario"

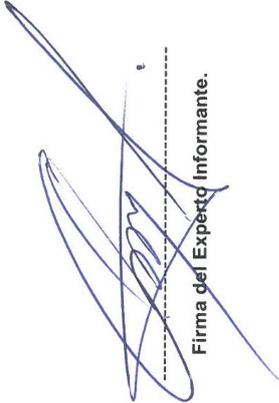
N°	DIMENSIONES /Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: ASPECTOS TANGIBLES							
1	El servicio de rehabilitación cuenta con infraestructura adecuada para la atención de las personas con discapacidad.	✓		✓		✓		
2	Las áreas disponibles para las consultas externas a personas con discapacidad facilitan su atención.	✓		✓		✓		
3	Para su atención tiene equipos suficientes para realizar las terapias indicadas.	✓		✓		✓		
4	El personal del servicio de rehabilitación le orienta de manera sencilla sobre los pasos o trámites a seguir para su atención.	✓		✓		✓		
5	La consulta con el médico se realiza en el horario programado.	✓		✓		✓		
6	Se encuentra disponible las citas para sus terapias.	✓		✓		✓		
7	Le realizó un examen físico completo.	✓		✓		✓		
8	Le realizó un examen físico minucioso.	✓		✓		✓		
9	El médico le explico las dudas respecto a su enfermedad.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD/ CAPACIDAD DE RESPUESTA							
10	Se cumplen las normas legales para personas con discapacidad.	✓		✓		✓		
11	Cumplen con el horario de atención	✓		✓		✓		
12	Le inspiró confianza el médico que lo atendió.	✓		✓		✓		
13	Le inspiró confianza el personal de salud que lo atendió.	✓		✓		✓		

14	Comprendió la explicación del médico sobre su salud y sus indicaciones.	✓		✓		✓			
15	Que se respetó su privacidad.	✓		✓		✓			
16	La atención recibida cubrió sus expectativas.	✓		✓		✓			
17	Los consultorios de terapias cuentan con los equipos disponibles.	✓		✓		✓			
18	Los consultorios de terapias cuentan con los materiales necesarios.	✓		✓		✓			
19	Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada.	✓		✓		✓			
20	Que el personal de salud esta con la capacidad de reaccionar ante una emergencia.	✓		✓		✓			
21	Que el personal de salud esta con la capacidad de reaccionar ante una complicación en sus terapias.	✓		✓		✓			
	DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD/ EMPATÍA								
22	La atención recibida en el servicio de rehabilitación fue buena.	✓		✓		✓			
23	El personal de salud mostró interés en solucionar su problema.	✓		✓		✓			
24	La explicación del tratamiento y los cuidados a seguir fueron claros.	✓		✓		✓			
25	Lo trataron con amabilidad.	✓		✓		✓			
26	Los ambientes fueron limpios.	✓		✓		✓			
27	Los ambientes fueron adecuados	✓		✓		✓			
28	El trato del personal de salud fue amable.	✓		✓		✓			
29	El trato del personal de salud fue respetuoso.	✓		✓		✓			

30	El trato del personal de salud fue con paciencia.	✓		✓		✓
31	Lo saludo el personal de salud del servicio de rehabilitación	✓		✓		✓
32	Que fue tratado por su nombre.	✓		✓		✓

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA
 Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []
 Apellidos y nombres del juez validador: Mg: ANGEL SOLUSTRINO HILGON DNI: 19775537
 Especialidad del validador: OTOMÁNICO - E. TECNICO

Lima, 12 de mayo del 2017.



 Firma del Experto Informante.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
 Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE “Acceso a los Servicios de Salud”

N°	DIMENSIONES /Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION 1: DISPONIBILIDAD							
1	La atención especializada que usted requiere existe en este establecimiento de salud.	✓		✓		✓		
2	La cantidad de servicios de salud que brindan atención especializada cubre la demanda de los usuarios.	✓		✓		✓		
3	La infraestructura y tecnología con la que cuenta el servicio de rehabilitación es suficiente.	✓		✓		✓		
4	Personal de salud con que cuenta el servicio de rehabilitación es suficiente.	✓		✓		✓		
5	El programa de terapias en el que Ud. se atendió fue el que requería.	✓		✓		✓		
	DIMENSION 2: ACCESIBILIDAD							
6	Se sintió no discriminada en la atención en el Servicio de rehabilitación.	✓		✓		✓		
7	El hospital cuenta con rampas de acceso a personas con discapacidad.	✓		✓		✓		
8	El servicio de rehabilitación cuenta con señalización para personas con discapacidad.	✓		✓		✓		
9	Las tarifas por las consultas y/o medicamentos en el servicio de rehabilitación en el que fue atendido son baratos.	✓		✓		✓		
10	Las indicaciones recibidas por el médico tratante son adecuadas según su tipo de discapacidad.	✓		✓		✓		
	DIMENSION 3: ACEPTABILIDAD							
11	El personal que lo atendió mostro confidencialidad en su diagnóstico.	✓		✓		✓		

12	El personal que lo atendió mostro confidencialidad en su tratamiento de rehabilitación.	✓		✓		✓	
13	Durante su permanencia en el servicio de rehabilitación como lo trataron.	✓		✓		✓	
14	Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo y minucioso.	✓		✓		✓	
15	La atención recibida en el servicio de Rehabilitación es diferenciada según la lesión que presenta.	✓		✓		✓	
16	El personal del servicio de rehabilitación respeta sus creencias en relación a la enfermedad y su curación.	✓		✓		✓	
17	Considera usted que el local donde se atiende le queda lejos o cerca a su hogar.	✓		✓		✓	
	DIMENSION 4: CALIDAD						
18	Los ambientes del servicio de rehabilitación estuvieron limpios	✓		✓		✓	
19	Los ambientes del servicio de rehabilitación estuvieron cómodos	✓		✓		✓	
20	Los servicios higiénicos están adecuadamente condicionados a personas con discapacidad.	✓		✓		✓	
21	El consultorio donde fue atendido contó con equipos en óptimas condiciones.	✓		✓		✓	
22	Los materiales necesarios para su atención fueron apropiados.	✓		✓		✓	
23	Los medicamentos que le receto el médico pudo encontrar en la farmacia del hospital.	✓		✓		✓	
24	Su atención se realizó según el horario publicado en el servicio de rehabilitación.	✓		✓		✓	
25	Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes.	✓		✓		✓	
26	El personal de salud del servicio de rehabilitación lo atendió con amabilidad.	✓		✓		✓	
27	El personal de salud del servicio de rehabilitación lo atendió con respeto.	✓		✓		✓	
28	El personal de salud del servicio de rehabilitación lo atendió con paciencia.	✓		✓		✓	
29	El personal de salud demostró conocimiento por el tipo de discapacidad que presentó.	✓		✓		✓	

30	El trato del personal de salud fue con paciencia.		✓			✓	
31	Lo saludo el personal de salud del servicio de rehabilitación		✓			✓	
32	Que fue tratado por su nombre.		✓			✓	

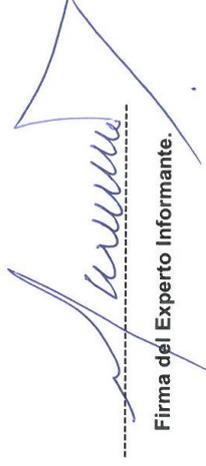
Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. (Mg): Caray Chirardi Cesar DNI: 06409163

Especialidad del validador: Magister en Administración

Lima, de mayo del 2017.



Firma del Experto Informante.

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

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

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE “Satisfacción del Usuario”

N°	DIMENSIONES /Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: ASPECTOS TANGIBLES							
1	El servicio de rehabilitación cuenta con infraestructura adecuada para la atención de las personas con discapacidad.	✓		✓		✓		
2	Las áreas disponibles para las consultas externas a personas con discapacidad facilitan su atención.	✓		✓		✓		
3	Para su atención tiene equipos suficientes para realizar las terapias indicadas.	✓		✓		✓		
4	El personal del servicio de rehabilitación le orienta de manera sencilla sobre los pasos o trámites a seguir para su atención.	✓		✓		✓		
5	La consulta con el médico se realiza en el horario programado.	✓		✓		✓		
6	Se encuentra disponible las citas para sus terapias.	✓		✓		✓		
7	Le realizó un examen físico completo.	✓		✓		✓		
8	Le realizó un examen físico minucioso.	✓		✓		✓		
9	El médico le explico las dudas respecto a su enfermedad.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD/ CAPACIDAD DE RESPUESTA							
10	Se cumplen las normas legales para personas con discapacidad.	✓		✓		✓		
11	Cumplen con el horario de atención	✓		✓		✓		
12	Le inspiró confianza el médico que lo atendió.	✓		✓		✓		
13	Le inspiró confianza el personal de salud que lo atendió.	✓		✓		✓		

14	Comprendió la explicación del médico sobre su salud y sus indicaciones.	✓		✓		✓		
15	Que se respetó su privacidad.	✓		✓		✓		
16	La atención recibida cubrió sus expectativas.	✓		✓		✓		
17	Los consultorios de terapias cuentan con los equipos disponibles.	✓		✓		✓		
18	Los consultorios de terapias cuentan con los materiales necesarios.	✓		✓		✓		
19	Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada.	✓		✓		✓		
20	Que el personal de salud esta con la capacidad de reaccionar ante una emergencia.	✓		✓		✓		
21	Que el personal de salud esta con la capacidad de reaccionar ante una complicación en sus terapias.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD/ EMPATÍA							
22	La atención recibida en el servicio de rehabilitación fue buena.	✓		✓		✓		
23	El personal de salud mostró interés en solucionar su problema.	✓		✓		✓		
24	La explicación del tratamiento y los cuidados a seguir fueron claros.	✓		✓		✓		
25	Lo trataron con amabilidad.	✓		✓		✓		
26	Los ambientes fueron limpios.	✓		✓		✓		
27	Los ambientes fueron adecuados	✓		✓		✓		
28	El trato del personal de salud fue amable.	✓		✓		✓		
29	El trato del personal de salud fue respetuoso.	✓		✓		✓		

30	Usted ha participado en alguna encuesta en este hospital.	✓		✓		✓
31	Usted tuvo la oportunidad de participar llenando su consejo/queja en el buzón de sugerencias.	✓		✓		✓
32	Considera que ha quedado satisfecho con el resultado final del tratamiento recibido	✓		✓		✓

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiente

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. Mg. Terey Chirardi Cesar DNI: 064088163

Especialidad del validador: Magister en Administración

Lima, 12 de mayo del 2017.



Firma del Experto Informante.

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

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

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE “Satisfacción del Usuario”

N°	DIMENSIONES /ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSIÓN 1: ASPECTOS TANGIBLES							
1	El servicio de rehabilitación cuenta con infraestructura adecuada para la atención de las personas con discapacidad.	✓		✓		✓		
2	Las áreas disponibles para las consultas externas a personas con discapacidad facilitan su atención.	✓		✓		✓		
3	Para su atención tiene equipos suficientes para realizar las terapias indicadas.	✓		✓		✓		
4	El personal del servicio de rehabilitación le orienta de manera sencilla sobre los pasos o trámites a seguir para su atención.	✓		✓		✓		
5	La consulta con el médico se realiza en el horario programado.	✓		✓		✓		
6	Se encuentra disponible las citas para sus terapias.	✓		✓		✓		
7	Le realizó un examen físico completo.	✓		✓		✓		
8	Le realizó un examen físico minucioso.	✓		✓		✓		
9	El médico le explico las dudas respecto a su enfermedad.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 2: FIABILIDAD/ CAPACIDAD DE RESPUESTA							
10	Se cumplen las normas legales para personas con discapacidad.	✓		✓		✓		
11	Cumplen con el horario de atención	✓		✓		✓		
12	Le inspiró confianza el médico que lo atendió.	✓		✓		✓		
13	Le inspiró confianza el personal de salud que lo atendió.	✓		✓		✓		

14	Comprendió la explicación del médico sobre su salud y sus indicaciones.	✓		✓		✓		
15	Que se respetó su privacidad.	✓		✓		✓		
16	La atención recibida cubrió sus expectativas.	✓		✓		✓		
17	Los consultorios de terapias cuentan con los equipos disponibles.	✓		✓		✓		
18	Los consultorios de terapias cuentan con los materiales necesarios.	✓		✓		✓		
19	Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada.	✓		✓		✓		
20	Que el personal de salud esta con la capacidad de reaccionar ante una emergencia.	✓		✓		✓		
21	Que el personal de salud esta con la capacidad de reaccionar ante una complicación en sus terapias.	✓		✓		✓		
	DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD/ EMPATÍA							
22	La atención recibida en el servicio de rehabilitación fue buena.	✓		✓		✓		
23	El personal de salud mostró interés en solucionar su problema.	✓		✓		✓		
24	La explicación del tratamiento y los cuidados a seguir fueron claros.	✓		✓		✓		
25	Lo trataron con amabilidad.	✓		✓		✓		
26	Los ambientes fueron limpios.	✓		✓		✓		
27	Los ambientes fueron adecuados	✓		✓		✓		
28	El trato del personal de salud fue amable.	✓		✓		✓		
29	El trato del personal de salud fue respetuoso.	✓		✓		✓		

30	El trato del personal de salud fue con paciencia.		✓		✓		✓
31	Lo saludo el personal de salud del servicio de rehabilitación		✓		✓		✓
32	Que fue tratado por su nombre.		✓		✓		✓

3*

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: Guido V. Bravo Huaynates DNI: 21134641

Especialidad del validador: Metodología de la Investigación

Lima, 12 de mayo del 2017.

- 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

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



Firma del Experto Informante.

.....
Mg. Guido J. Bravo Huaynates
DOCENTIA E INVESTIGACION
.....

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE “Acceso a los Servicios de Salud”

N°	DIMENSIONES /Items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencia
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
	DIMENSION 1: DISPONIBILIDAD							
1	La atención especializada que usted requiere existe en este establecimiento de salud.	✓		✓		✓		
2	La cantidad de servicios de salud que brindan atención especializada cubre la demanda de los usuarios.	✓		✓		✓		
3	La infraestructura y tecnología con la que cuenta el servicio de rehabilitación es suficiente.	✓		✓		✓		
4	Personal de salud con que cuenta el servicio de rehabilitación es suficiente.	✓		✓		✓		
5	El programa de terapias en el que Ud. se atendió fue el que requería.	✓		✓		✓		
	DIMENSION 2: ACCESIBILIDAD							
6	Se sintió no discriminada en la atención en el Servicio de rehabilitación.	✓		✓		✓		
7	El hospital cuenta con rampas de acceso a personas con discapacidad.	✓		✓		✓		
8	El servicio de rehabilitación cuenta con señalización para personas con discapacidad.	✓		✓		✓		
9	Las tarifas por las consultas y/o medicamentos en el servicio de rehabilitación en el que fue atendido son baratos.	✓		✓		✓		
10	Las indicaciones recibidas por el médico tratante son adecuadas según su tipo de discapacidad.	✓		✓		✓		
	DIMENSION 3: ACEPTABILIDAD							
11	El personal que lo atendió mostro confidencialidad en su diagnóstico.	✓		✓		✓		

12	El personal que lo atendió mostro confidencialidad en su tratamiento de rehabilitación.	✓		✓		✓		
13	Durante su permanencia en el servicio de rehabilitación como lo trataron.	✓		✓		✓		
14	Considera que durante la consulta médica le hicieron un examen completo y minucioso.	✓		✓		✓		
15	La atención recibida en el servicio de Rehabilitación es diferenciada según la lesión que presenta.	✓		✓		✓		
16	El personal del servicio de rehabilitación respeta sus creencias en relación a la enfermedad y su curación.	✓		✓		✓		
17	Considera usted que el local donde se atiende le queda lejos o cerca a su hogar.	✓		✓		✓		
	DIMENSION 4: CALIDAD							
18	Los ambientes del servicio de rehabilitación estuvieron limpios	✓		✓		✓		
19	Los ambientes del servicio de rehabilitación estuvieron cómodos	✓		✓		✓		
20	Los servicios higiénicos están adecuadamente condicionados a personas con discapacidad.	✓		✓		✓		
21	El consultorio donde fue atendido contó con equipos en óptimas condiciones.	✓		✓		✓		
22	Los materiales necesarios para su atención fueron apropiados.	✓		✓		✓		
23	Los medicamentos que le receto el médico pudo encontrar en la farmacia del hospital.	✓		✓		✓		
24	Su atención se realizó según el horario publicado en el servicio de rehabilitación.	✓		✓		✓		
25	Los carteles, letreros o flechas del establecimiento fueron adecuados para orientar a los pacientes.	✓		✓		✓		
26	El personal de salud del servicio de rehabilitación lo atendió con amabilidad.	✓		✓		✓		
27	El personal de salud del servicio de rehabilitación lo atendió con respeto.	✓		✓		✓		
28	El personal de salud del servicio de rehabilitación lo atendió con paciencia.	✓		✓		✓		
29	El personal de salud demostró conocimiento por el tipo de discapacidad que presentó.	✓		✓		✓		

30	Usted ha participado en alguna encuesta en este hospital.	✓		✓		✓
31	Usted tuvo la oportunidad de participar llenando su consejo/queja en el buzón de sugerencias.	✓		✓		✓
32	Considera que ha quedado satisfecho con el resultado final del tratamiento recibido	✓		✓		✓

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: Guido J. Bravo Huaynates DNI: 21134641

Especialidad del validador: Metodología de la Investigación

Lima, 12 de mayo del 2017.


Firma del Experto Informante.

Mg. Guido J. Bravo Huaynates
DOCENCIA E INVESTIGACION

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

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

Anexo 5. Base de datos de ambas variables.

BASE DE DATOS DE LA VARIABLE 1. ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD

ITEMS	DISPONIBILIDAD					ACCESIBILIDAD					ACEPTABILIDAD							CALIDAD																				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29		30	31	32					
1	3	3	3	3	2	14	3	4	3	2	3	15	3	4	5	4	4	1	3	24	3	4	3	2	3	1	3	2	3	3	2	3	3	4	3	42	95	
2	4	4	2	4	4	18	3	4	3	4	2	16	2	4	4	1	4	2	4	21	4	4	3	2	1	2	4	4	2	4	4	4	4	2	4	3	47	102
3	4	4	4	3	4	19	3	3	4	3	3	16	4	4	4	3	4	4	3	26	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	4	50	111
4	4	2	3	3	3	15	3	3	2	3	3	14	3	2	4	3	2	1	3	18	4	3	2	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	39	86	
5	2	3	2	1	2	10	2	3	3	2	1	11	2	2	2	3	2	2	2	15	2	3	3	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	3	33	69	
6	4	2	2	4	2	14	3	2	1	2	4	12	2	3	2	2	2	3	5	19	2	2	1	3	5	3	5	2	4	2	2	4	5	2	1	43	88	
7	3	3	1	2	2	11	4	3	3	4	2	16	1	4	2	3	3	1	1	15	3	3	3	1	1	1	1	4	2	3	4	2	1	2	3	34	76	
8	3	3	3	2	3	14	2	2	3	2	2	11	3	3	2	2	2	2	3	17	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	36	78	
9	3	3	3	3	2	14	3	4	3	4	3	17	3	4	5	4	4	1	3	24	3	4	3	1	3	5	3	2	3	3	4	3	3	4	3	47	102	
10	4	4	2	3	4	16	3	4	3	4	3	17	2	4	3	4	4	2	4	23	5	4	3	2	4	2	2	4	3	3	4	3	4	4	3	50	106	
11	4	4	4	3	4	19	3	3	4	3	3	16	4	4	4	3	4	4	3	26	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	5	4	3	3	3	4	52	113
12	4	2	3	3	3	15	3	3	2	3	3	14	3	2	4	3	2	1	3	18	4	3	2	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	39	86	
13	2	3	2	1	2	10	2	3	3	2	1	11	2	2	2	3	2	2	2	15	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	3	33	69
14	3	2	2	3	2	12	3	2	2	4	3	14	2	3	2	2	2	3	5	19	2	2	2	3	5	3	5	4	3	2	4	3	5	3	2	48	93	
15	3	3	1	2	2	11	4	3	3	1	2	13	1	4	2	3	3	1	1	15	3	3	3	1	1	1	1	1	2	3	4	2	1	3	2	31	70	
16	3	3	3	2	3	14	2	2	3	2	2	11	3	3	2	2	2	2	3	17	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	36	78	
17	4	2	2	2	4	14	3	4	2	4	2	15	2	4	4	4	4	2	4	24	4	4	2	2	4	2	4	4	2	4	2	4	4	2	4	6	99	
18	4	4	4	3	4	19	3	3	4	3	3	16	4	4	4	3	4	4	3	26	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	3	1	47	108
19	4	2	3	3	3	15	3	3	2	3	3	14	3	2	4	3	2	1	3	18	4	3	2	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	39	86	
20	2	3	2	1	2	10	2	3	3	5	1	14	2	2	2	3	2	2	2	15	2	3	3	2	2	2	2	2	5	1	3	2	1	2	3	3	36	75
21	2	2	2	4	2	12	3	2	2	4	3	14	2	3	2	2	2	3	5	19	2	2	2	3	5	3	5	2	4	2	2	4	5	2	2	45	89	
22	3	3	3	3	2	14	3	4	3	4	3	17	3	4	5	4	4	1	3	24	3	4	3	1	3	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	45	100	
23	4	4	2	4	4	18	3	4	4	4	4	19	2	4	4	4	4	2	4	24	4	4	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	56	117
24	4	4	4	3	4	19	3	3	4	3	3	16	4	4	4	3	4	4	3	26	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	50	111
25	4	2	3	3	3	15	3	3	2	3	3	14	3	2	4	3	2	1	3	18	4	3	2	2	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	40	87	
26	2	3	2	1	2	10	2	3	3	2	1	11	2	2	2	3	2	2	2	15	2	3	3	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	3	33	69	
27	4	4	2	1	2	13	3	2	4	2	1	12	2	3	2	2	2	3	5	19	2	2	4	3	5	3	5	2	1	4	2	1	5	2	4	45	89	
28	3	3	3	3	2	14	3	4	3	4	3	17	3	4	5	4	4	1	3	24	3	4	3	1	3	1	3	4	3	4	3	3	2	3	2	43	98	
29	4	3	2	3	4	16	3	4	3	1	3	14	2	4	3	4	4	2	4	23	5	4	3	2	4	2	4	1	3	3	4	4	4	3	4	3	49	102
30	4	4	4	3	4	19	3	3	4	3	3	16	4	4	4	3	4	4	3	26	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	50	111
31	4	2	3	3	3	15	3	3	2	3	3	14	3	2	4	3	2	1	3	18	4	3	2	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	39	86	
32	2	3	2	1	2	10	2	3	3	5	1	14	2	2	2	3	2	2	2	15	2	3	3	2	2	2	2	2	5	1	3	2	1	2	3	3	36	75
33	4	2	2	5	2	15	3	2	2	5	14	2	3	2	2	2	2	3	5	19	2	2	2	3	5	3	5	2	5	2	2	5	2	2	2	47	95	
34	3	3	1	2	2	11	4	3	3	4	2	16	1	4	2	3	3	1	1	15	3	3	3	1	1	1	1	4	2	3	4	2	1	3	3	35	77	
35	3	3	3	2	3	14	2	2	3	2	2	11	3	3	2	2	2	2	3	17	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	36	78
36	3	3	3	3	2	14	3	4	3	4	3	17	3	4	5	4	4	1	3	24	3	4	3	1	3	1	3	4	3	3	2	4	3	3	1	3	42	97
37	4	3	2	5	4	18	3	4	3	4	5	19	2	5	4	4	4	2	4	25	4	4	3	2	4	2	4	4	5	3	4	5	4	4	4	3	55	117
38	4	4	4	3	4	19	3	3	4	3	3	16	4	4	4	3	4	4	3	26	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	50	111
39	4	2	3	3	3	15	3	3	2	5	3	16	3	2	4	3	2	1	3	18	4	3	2	1	3	1	3	5	3	2	3	3	3	3	3	2	41	90
40	5	3	2	2	2	14	2	3	3	2	2	12	2	2	2	3	2	2	2	15	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	35	76
41	2	2	2	1	5	12	3	2	2	2	1	10	2	3	2	2	2	3	5	19	2	2	3	5	3	5	2	1	2	2	1	5	2	2	2	39	80	
42	3	3	1	2	2	11	4	3	3	4	2	16	1	4	2	3	3	1	1	15	3	3	3	1	1	1	1	4	2	3	4	2	2	1	3	3	35	77
43	3	3	3	2	3	14	2	2	3	4	2	11	3	3	2	2	2	2	3	17	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	35	77
44	3	3	3	2	3	14	2	2	3	2	2	11	3	3	2	2	2	2	3	17	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	36	78
45	3	3	3	3	2	14	3	4	3	4	3	17	3	4	5	4	4	1	3	24	3	4	3	1	3	1	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	45	100
46	4	3	2	5	4	18	3	4	3	4	5	19	2	5	4	4	4	2	4	25	4	4	3	2	4	2	4	4	5	3	4	5	4	4	4	3	55	117
47	4	4	4	3	4	19	3	3	4	3	3	16	4	4	4	3	4	4	3	26	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	50	111
48	4	2	3	3	3	15	3	3	2	3	3	14	3	2	4	3	2	1	3	18	4	3	2	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	39	86
49	2	3	2	1	2	10	2	3	3	2	1	11	2	2	2	3	2	2	2	15	2	3	3	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	3	3	33	69
50	2	3	2	2	2	12	3	2</																														

Confiabilidad de los instrumentos (Alfa de Cronbach)

Análisis de confiabilidad de la variable 1: Acceso a los servicios de salud

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,912	,912	32

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Item 1	88,5125	216,607	,532	,909
Item 2	88,7625	220,259	,432	,910
Item 3	89,2625	219,842	,369	,911
Item 4	89,1375	207,563	,703	,906
Item 5	88,9500	213,744	,587	,908
Item 6	88,9500	224,327	,309	,912
Item 7	88,8000	221,048	,388	,911
Item 8	88,8000	220,643	,396	,911
Item 9	88,7375	218,880	,351	,911
Item 10	89,1625	208,062	,691	,906
Item 11	89,2625	219,842	,369	,911
Item 12	88,5750	212,627	,633	,907
Item 13	88,6250	207,149	,639	,907
Item 14	88,8250	221,463	,358	,911
Item 15	88,9000	207,762	,748	,905
Item 16	89,7250	217,746	,366	,911
Item 17	88,6875	213,306	,479	,910
Item 18	88,8625	217,158	,467	,910
Item 19	88,7875	220,650	,413	,910
Item 20	88,7875	220,220	,411	,910
Item 21	89,6750	217,766	,385	,911
Item 22	88,7250	214,126	,443	,910
Item 23	89,6750	216,804	,379	,911
Item 24	88,7125	214,030	,454	,910
Item 25	88,7625	219,399	,332	,912
Item 26	89,1375	207,057	,702	,906
Item 27	88,7500	219,785	,450	,910
Item 28	88,7750	217,088	,473	,910
Item 29	89,1250	207,149	,710	,905
Item 30	88,7375	214,702	,432	,910
Item 31	88,7625	222,057	,288	,912
Item 32	88,8500	220,585	,371	,911

Análisis de confiabilidad de la variable 1: Satisfacción del usuario

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,888	,890	32

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Item 1	86,9000	206,066	,415	,886
Item 2	87,2000	195,327	,640	,881
Item 3	86,8125	201,066	,419	,885
Item 4	86,8375	206,821	,331	,887
Item 5	86,9250	207,083	,339	,887
Item 6	87,0625	205,426	,403	,886
Item 7	87,0000	196,101	,690	,880
Item 8	87,7875	203,359	,373	,886
Item 9	86,7500	200,646	,428	,885
Item 10	86,7375	200,171	,452	,885
Item 11	86,8625	207,057	,362	,886
Item 12	87,7500	203,886	,376	,886
Item 13	86,8250	200,197	,440	,885
Item 14	87,7500	203,329	,358	,887
Item 15	86,8375	201,935	,390	,886
Item 16	86,8625	208,120	,221	,889
Item 17	87,2125	195,056	,640	,881
Item 18	87,0375	204,011	,426	,885
Item 19	86,7750	205,670	,379	,886
Item 20	87,0000	206,633	,347	,887
Item 21	86,7000	194,618	,612	,881
Item 22	87,3750	205,706	,367	,886
Item 23	86,9750	207,037	,251	,889
Item 24	86,8500	203,167	,449	,885
Item 25	86,9000	206,547	,391	,886
Item 26	86,9875	194,671	,728	,879
Item 27	87,8000	204,061	,351	,887
Item 28	86,8375	202,492	,391	,886
Item 29	87,0500	203,668	,438	,885
Item 30	86,9000	205,686	,280	,888
Item 31	87,0875	196,613	,553	,882
Item 32	87,7375	206,019	,259	,889

Anexo 6. Artículo científico



Acceso a los servicios de salud y satisfacción de las
personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José
del Callao, Perú - 2017

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
Maestra en Gestión Pública

AUTOR:

Br. Janet Clorinda Llamosas Montero

ASESOR:

Mg. Guido Junior Bravo Huaynates

SECCIÓN:

Ciencias Empresariales

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Administración del talento humano

PERÚ - 2018

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y SATISFACCIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Janet Clorinda Llamosas Montero ¹,
Cirujano Dentista
Universidad Cesar Vallejo

Mgr. Guido J. Bravo Huaynates ²,
Especialista en Metodología de la Investigación
Universidad Cesar Vallejo

Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

La metodología empleada para la elaboración de esta tesis estuvo relacionada al enfoque cuantitativo. Es una investigación básica que se ubica en el nivel descriptivo y correlacional. El diseño de la investigación es no experimental: transversal: correlacional. La población estuvo conformada por 120 personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional de conveniencia, es decir el tamaño muestral estuvo representado por 80 pacientes con discapacidad, se utilizó como instrumentos un cuestionario, con un nivel de significancia de Alpha de Cronbach de 0.912 para la variable acceso a los servicios de salud y 0.890 para la variable satisfacción del usuario, valor confiable y aceptable

Entre los resultados más importantes obtenidos con la prueba estadística de Rho de Spearman aplicada a las variables de estudio, determinándose que existe relación entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.958$ (95,8%), correlación muy alta, con un nivel de significancia de 0.000 menor que el nivel esperado ($p < 0.05$), con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador.

Palabras clave: Acceso a los servicios de salud, satisfacción del usuario, disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, calidad, etc.

ACCESS TO HEALTH SERVICES AND SATISFACTION OF PEOPLE WITH DISABILITIES

ABSTRACT

The research aimed to determine the relationship between access to health services and satisfaction of people with disabilities served at the Hospital San José del Callao, Peru-2017.

The methodology used for the development of this thesis was related to the quantitative approach. It is a basic research that is located at the descriptive and correlational level. The research design is non-experimental: transverse: correlational. The population was made up of 120 people with disabilities attended at San José del Callao Hospital, Peru-2017, a non-probabilistic sampling of intentional type of convenience was used, that is, the sample size was represented by 80 patients with disabilities. instruments a questionnaire with a Cronbach Alpha significance level of 0.912 for the variable access to health services and 0.890 for the variable user satisfaction, reliable and acceptable value.

Among the most important results obtained with the statistical test of Rho de Spearman applied to the study variables, it was determined that there is a relationship between access to health services and satisfaction of people with disabilities attended at the Hospital San José del Callao, Peru- 2017, with a correlation coefficient of Spearman's Rho $r = 0.958$ (95,8%), a very high correlation, with a significance level of 0.000 lower than the expected level ($p < 0.05$), with which the null hypothesis is rejected and the hypothesis accepted alternating formulated by the investigator.

Key words: *Access to health services, user satisfaction, availability, accessibility, acceptability, quality, etc.*

1. INTRODUCCIÓN

La salud es un derecho de toda persona humana y es deber del Estado proporcionarlo. Procurar la disponibilidad del servicio se denomina acceso a los servicios de salud y más que la presencia de instalaciones, equipos o personal es el uso que se hace de ellos.

Sin embargo, el acceso a los servicios de salud no se produce según lo esperado, solicitado o demandado por la ciudadanía dado que actualmente representa uno de los problemas más centrales del sistema de salud de Latinoamérica (Vargas, 2009), ya que a pesar de que la salud es un derecho constitucional en diferentes países solo países como Chile, Costa Rica y Cuba han alcanzado tasas casi universales de cobertura en salud (Agudelo, Gómez, Montes y Pelayo 2013).

Ante el incremento de las personas discapacitadas, es necesario considerar que la disponibilidad, aceptabilidad y calidad son factores que toda organización dedicada a la atención y servicio de salud deben tomar en cuenta, a fin de percibir que dichos pacientes no sean víctimas de diversas formas de discriminación que les imposibilitan tener bienestar y participar de las actividades en la comunidad.

Tener una discapacidad no ser un minusválido. Discapacidad significa que la persona presenta algún problema fisiológico que merma alguna de sus capacidades.

La persona con discapacidad perfectamente encaja en el mundo laboral, académico y social según sus características. De acuerdo a Arroyo (2004) el problema asistencial en cuanto a salud de la persona con discapacidad es la brecha existente entre demanda de atención y el servicio recibido, brecha muy superior a la existente en el resto de problemas de salud. El 53,3% de la población no accede al servicio de salud, el 44,8% no se atiende pese a sufrir malestares y al 8,7% que busca atención en consultorio privado. En cuanto a las personas con discapacidad la demanda de atención especializada es del 90%, es decir, solo el 10% de 1,019,926 de personas con

discapacidad recibe tratamiento de rehabilitación especializada.

Lo referido no hace más que evidenciar una realidad social donde se presentan serias dificultades para las personas con discapacidad. Asimismo, identificamos variables específicas que sirvan para la descripción de las particularidades de acceso a la salud con respecto a la atención recibida de una amplia gama de disciplinas científicas.

2. MATERIALES Y METODO

La investigación es de enfoque cuantitativo, investigación de tipo básica. El diseño de la investigación es no experimental: transversal: correlacional. La población estuvo conformada por 120 personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional de conveniencia, es decir el tamaño muestral estuvo representado por 80 pacientes con discapacidad, se utilizó como instrumentos un cuestionario de acuerdo al nivel de significancia de Alpha de Cronbach.

3. RESULTADOS

3.1. Resultados descriptivos.

Tabla 1.

Niveles de acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hosp. San José del Callao, Perú-2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	11,3%
Medio	71	88,7%
Alto	0	0%
Total	80	100,0%

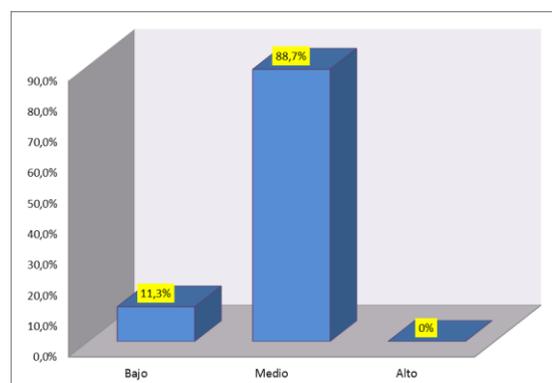


Figura 1. Acceso a los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Tabla 2. Niveles de satisfacción del usuario de los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

Niveles	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	20,0%
Medio	62	77,5%
Alto	2	2,5%
Total	80	100,0%

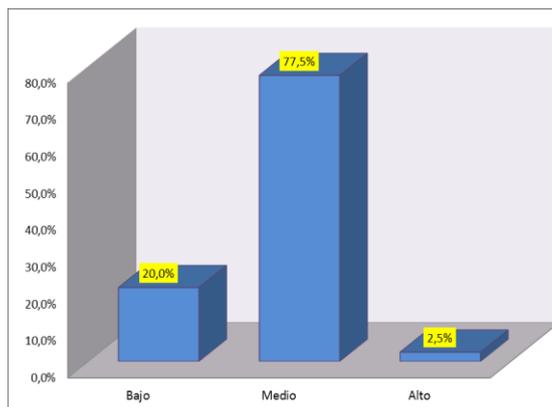


Figura 2. Satisfacción del usuario de los servicios de salud de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017.

4. DISCUSIÓN

La discusión debe considerar los resultados en Las hipótesis formuladas pasaron a la etapa de verificación para obtener enunciados validados por criterios de verdad, tanto en cuanto a la hipótesis general, como en cuanto

a lo referido a las hipótesis específicas. Los instrumentos utilizados con los usuarios o pacientes con discapacidad con relación al acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, nos permitieron recolectar los datos requeridos que justifiquen y sustenten la investigación. La confiabilidad de la prueba evaluativa se midió a través del Alfa de Cronbach, obteniendo valores para la variable acceso a los servicios de salud de 0,912 y satisfacción del usuario 0,890, nivel aceptable.

Los resultados indicaron de acuerdo a la Tabla 1, según “la prueba de correlación de Spearman aplicada a las variables de estudio, la primera correspondiente a acceso a los servicios de salud y, la segunda correspondiente a la satisfacción de las personas, se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.958$, correlación muy alta, con un nivel de significancia de 0.000 menor que el nivel esperado ($p < 0.05$). De lo cual la hipótesis nula es rechazada y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador. Por lo tanto, se puede afirmar que existe relación significativa entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017. Referimos que el coeficiente de correlación hallado es de una correlación muy alto debido a que se encuentra entre el intervalo de $0,91 > r < 1,00$ (Prueba estadística de coeficiente de correlación de Spearman), es decir a medida que existe un buen acceso a los servicios de salud mejor la satisfacción de los usuarios.”

Por otro lado en la “Tabla 2, según la prueba de correlación de Spearman aplicada a las variables de estudio: disponibilidad los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad, se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.797$, correlación alta, con un nivel de significancia de 0.000, lo que es inferior al nivel mínimo considerado ($p < 0.05$), y en consecuencia la hipótesis nula queda rechazada y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador. Por lo tanto, se puede afirmar que existe relación significativa entre disponibilidad los servicios de salud y

satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017. Remárguese que el coeficiente de correlación hallado es de una correlación alta debido a que se encuentra entre el intervalo” de $0,71 > r < 0,90$ (Prueba estadística de coeficiente de correlación de Spearman).

De acuerdo a la Tabla 3, según la prueba de correlación de Spearman aplicada a las variables de estudio accesibilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad, se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.704$, correlación moderada, con un nivel de significancia de 0.000, lo que claramente es inferior al nivel mínimo ($p < 0.05$), con lo que es rechazada la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador. Por lo tanto, se puede afirmar que existe relación significativa entre accesibilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017. El coeficiente de correlación hallado es de una correlación moderada debido a que se encuentra entre el intervalo” de $0,41 > r < 0,70$ (Prueba estadística de coeficiente de correlación de Spearman).

Asimismo en la “Tabla 4, según la prueba de correlación de Spearman aplicada a las variables de estudio aceptabilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad, se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.930$, correlación muy alta, con un nivel de significancia de 0.000, inferir también al nivel mínimo de significancia ($p < 0.05$), por tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador. Por lo tanto, se puede afirmar que existe relación significativa entre aceptabilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017. El coeficiente de correlación hallado es de una correlación muy alta, debido a que se encuentra entre el intervalo” de $0,91 > r < 1,00$ (Prueba estadística de coeficiente de correlación de Spearman).

Finalmente en la “Tabla 5 según la prueba de correlación de Spearman aplicada a las

“variables de calidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad, se obtuvo un coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.928$, correlación muy alta, con un nivel de significancia de 0.000, como en casos anteriores, es inferior al nivel esperado ($p < 0.05$). En consecuencia, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador. Por lo tanto, se puede afirmar que existe relación significativa entre calidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017. El coeficiente de correlación hallado es de una correlación muy alta, debido a que se encuentra entre el intervalo” de $0,91 > r < 1,00$ (Prueba estadística de coeficiente de correlación de Spearman).

Frente a los resultados obtenidos, existen autores como Vargas, Vázquez y Mogollón (2010), sostienen que la parcialidad de diversos análisis explicativos de la utilización de los servicios de salud a partir de modelos de determinantes resulta de estar estos circunscritos a áreas geográficas, o apuntar a patologías o colectivos específicos. Son escasos los estudios contextuales: políticos y característicos de proveedores y aseguradoras, pocos se enfocan en la perspectiva de los actores sobre los factores que influyen en el acceso. No se reporta aumento en el acceso realizado, a no ser que el acceso este subsidiado. Se reportan barreras poblacionales (aseguramiento, renta y educación) o en las características de los servicios (accesibilidad geográfica, organizativas y calidad). Se ha mostrado que en el análisis del acceso en Colombia que hay muchas limitaciones, lo que nos lleva a la necesidad de replantear o reformar o quizá rediseñar el sistema de acceso al servicio de salud con la incorporación de variables de contexto y la perspectiva de los actores.

El MINSA (2013), concluye señalando que en “el servicio de consulta externa la Dimensión Capacidad de Respuesta ofrece respuesta negativa: hay insatisfacción en la atención en el módulo de admisión en pacientes asegurados. La Dimensión de Aspectos Tangibles la que es considerada insatisfactoria debido a la falta de personal de informes que

brinde orientación al paciente y a familiares en el proceso de atención de la consulta externa. Asimismo, en el servicio de Emergencia la Dimensión de Fiabilidad es la que presenta mayor insatisfacción porque es insuficiente y paupérrima la comunicación médico hacia los pacientes y familiares. En cuanto a la Dimensión de Empatía queda demostrado la tremenda insatisfacción en la atención que brinda el médico. En el servicio de Hospitalización la Dimensión Capacidad de Respuesta exhibe insatisfacción debido al entrapamiento de trámites administrativos para la hospitalización, lo mismo para dar de alta. La Dimensión empatía se obtiene de valorar el trato que brinda el personal a los usuarios.

Mariños (2012), señala la desigualdad en el acceso a servicios de salud. El ámbito urbano cuenta con mayor cobertura en salud que las zonas rurales y las más pobres. Asimismo, el insolvente que reside en un ámbito rural y padece de alguna enfermedad tiene escasa probabilidad de acceder a medicamentos o a hospitalizarse. Por otro lado, la probabilidad de autoreportarse enfermo, es mermada por la recurrencia a remedios caseros o automedicarse en zonas alejadas de un establecimiento de salud. También es mayor la ocurrencia de problemas con la calidad de atención como la falta de confianza y demora en la atención. Por otro lado, incrementan la probabilidad de autoreportarse enfermo, el acceso a la atención en establecimientos del Ministerio de Salud y la condición de solvencia de la persona.

Hirmas (2013), su estudio tuvo el objetivo de determinar si las barreras y los elementos facilitadores de acceso a la atención de salud son transversales a distintas poblaciones, países y patologías, e identificar en qué etapas del proceso de acceso a la atención sanitaria se presentan con más frecuencia. Se tiene que la identificación de barreras y facilitadores se realiza mayoritariamente en personas que han contactado los sistemas sanitarios y en todas las etapas del proceso de acceso a la atención de salud. Hay un descuido importante en cuanto a la cantidad y calidad de estudios orientados a quienes no contactan los servicios. Todo ello evidencia una realidad socioeconómica y cultural que se

muestra en inequidades en el acceso a la salud. Los que menos tienen se encuentran con barreras y dificultades en el acceso a salud a lo largo de todo el país.

Sifuentes (2016), considera que el mayor porcentaje (51 %) de los usuarios hospitalarios consideran que la calidad del cuidado en enfermería es poco satisfactoria, el 27.8 % un nivel satisfactorio, el 5.2 % un nivel muy satisfactorio; un contundente 16% presenta insatisfacción del cuidado de enfermería y es aquí donde debería profundizarse. Un 72.2% de usuarios hospitalizados refieren haber recibido regular calidad de cuidado de enfermería, el 17.0% buena calidad y el 10.8% mala calidad de cuidado. Se tiene al final que sí existe relación significativa ($p < 0.05$) entre el nivel de satisfacción del usuario y la calidad de cuidado de enfermería”

García y Guillinta (2017), concluye que el nivel de satisfacción global fue de 76,4%. Se encontró mayor satisfacción en la dimensión elementos tangibles (78,8%), seguido de seguridad (77,9%), empatía (76,3%). fiabilidad (67,6%) y capacidad de respuesta (55,0%). En conclusión, el nivel de satisfacción de los pacientes que recibieron atención fisioterapéutica en el Departamento de Unidad Motora y Dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación” fue de 76,4%, es decir, hay un nivel de satisfacción “aceptable”, mucho más en la dimensión elementos tangibles, es decir, en la buena calidad de atención que brinda el terapeuta físico a los pacientes, la infraestructura moderna, equipamiento y personal altamente capacitado, con el que cuenta el Instituto. Por otro lado, el terapeuta físico se mantuvo con un trato amable, respetuoso y paciente. El ambiente de espera se encontraba limpio y eran cómodos; había equipamiento necesario

5. CONCLUSION

De acuerdo a los resultados obtenidos, se ha podido llegar a las siguientes conclusiones:

Primera: Entre el acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, hay relación significativa de acuerdo al coeficiente de

correlación de Rho de Spearman $r=0.958$, correlación muy alta, con un nivel de significancia de 0.000 inferior que el nivel mínimo significativo ($p < 0.05$).

Segunda: Entre disponibilidad los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, hay relación significativa de acuerdo al coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.797$, correlación alta, con un nivel de significancia de 0.000 inferior que el nivel mínimo significativo ($p < 0.05$).

Tercera: Se determinó que existe relación significativa entre accesibilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.704$, correlación moderada, con un nivel de significancia de 0.000 inferior que el nivel mínimo significativo ($p < 0.05$).

Cuarta: Entre aceptabilidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, existe relación significativa, con un coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.930$, correlación muy alta, con un nivel de significancia de 0.000 inferior que el nivel mínimo significativo ($p < 0.05$).

Quinta: Se “determinó que existe relación significativa entre calidad de los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú-2017, con un nivel de significancia de 0.000 inferior que el nivel mínimo significativo ($p < 0.05$). De lo que resulta rechazada la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador. un coeficiente de correlación de Rho de Spearman $r=0.928$, con un nivel de significancia de 0.000 inferior que el nivel mínimo significativo ($p < 0.05$).

6. AGRADECIMIENTOS

Deseo expresar mi agradecimiento a todos mis profesores que me enseñaron a valorar los estudios y a aquilatar el tiempo para

superarme cada día, también una inmensa gratitud a mis distinguidos asesores que con su nobleza y contagioso entusiasmo apostaron por mis logros como estudiante de post grado dando todo su conocimiento y tiempo para que yo ahora este culminando un nivel más de estudios.

Asimismo agradezco el apoyo incondicional de la Jefa del Servicio de Rehabilitación del Hospital San José del Callao y a todo su personal de salud que hizo posible de una u otra manera el desarrollo de esta linda tesis que servirá de información relevante para una gran mejoría en apoyo a la atención a las personas con discapacidad.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arrivillaga, M. y Borrero, Y. (2016). Visión comprensiva y crítica de los modelos conceptuales sobre acceso a servicios de salud, 1970-2013. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 32(5), pp. 1-14.

Barrasa JI, Aibar C. (2003). Revisión sistemática de los estudios de satisfacción realizados en España en el período 1986-2001. *Rev Calidad Asistencial*. 2003; 18(7): 580-90.

Carreras, L. y otros (2006). Como educar en valores. Madrid, España: Ministerio de Educación y Ciencia: ediciones Morata.

Castillo, E. (2005). Marketing de servicios. Chile: Universidad del BÍO-BÍO de Chile.

Delbanco TI. y Daley J. (1996). Trough the patient's eyes: Strategies toward more successful contraception. *Obstetrics and Gynecology* 88 (3), pp. 415-475.

Díaz R. (2002). Satisfacción del paciente: principal motor y centro de los servicios sanitarios. *Rev Calidad Asistencial*. 2002; 17(1): 22-9.

Donabedian, A, (1988). Los espacios de la salud: Aspectos fundamentales de la organización de la atención médica. México DF: Fondo de Cultura Económica.

- Fernando, S. (1998). *Alegría y responsabilidad*. Lima, Perú: Fondo editorial UPC febrero del 1998.
- García, D. y Guillinta, E. (2017). Nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el departamento de unidad motora y dolor del instituto nacional de rehabilitación. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima – Perú.
- Hirmas, M., Poffald, L., Jasmen, A., Aguilera, X., Delgado, I. y Vega, J. (2013). Barreras y facilitadores de acceso a la atención de salud: una revisión sistemática cualitativa. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 33(3), p. 223–229.
- Huiza, G. (2006). Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención de salud en el Hospital De La Base Naval. Callao. Octubre – diciembre 2003. Tesis de Maestría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Mariños, J. (2012). Análisis de la demanda y el acceso a los servicios de salud en el Perú. Lima: MINSAs.
- MINSAs (2012). *Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo*. Lima: MINSAs.
- MINSAs (2013). *Estudio de satisfacción del usuario externo SERVQUAL 2013*. Lima MINSAs.
- Mongui, E. (2015). Percepción de la calidad de la atención médica en población con discapacidad físico-motora que acude a la Fundación A.P.R.I.L.P. Tesis para obtener el título de Magister en Salud Pública, Universidad Nacional de la Plata, Argentina.
- Pazmiño, A. y Flor, C. (2008). Diseño de un modelo para la determinación de la satisfacción del cliente para el mejoramiento de las operaciones internas de la empresa Papeles S.A. Universidad Nacional de Quito – Ecuador.
- Quesada, D. y Tamayo, G. (2012). Calidad de vida relacionada con salud en personas con limitación en las actividades de la movilidad del municipio de Neiva. Tesis de Maestría, Universidad Autónoma De Manizales, Colombia.
- Revista ABB. (2009) *Making reliability sustainable* Barry Kleine (El cambio del paradigma de fiabilidad) Nueva Zelanda.
- Sánchez, H. y Reyes, C. (2006) *Metodología y diseño de la investigación científica*. Lima: Editorial Visión Universitaria.
- Sifuentes, O. (2016). Satisfacción del usuario y calidad del cuidado de enfermería en el servicio de cirugía Hospital Regional Docente de Trujillo. Tesis para optar el grado académico de maestra en salud pública, Universidad Nacional de Trujillo, Perú.
- Zeithaml, V., & Bitner, M. J. (2002). *Marketing de Servicios Un Enfoque de Investigación del cliente a la empresa (Segunda)*. México.
- Vargas, I. (2009). Barreras de acceso a la atención en salud en modelos de competencia gestionada: un estudio de caso en Colombia. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona. España.
- Vargas, I. Vázquez, M. y Mogollón, A. (2010). Acceso a la atención en salud en Colombia. *Revista de Salud Pública*, 12 (5), pp. 701-712.