



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD**

**Factores asociados a la calidad de atención percibida por  
usuarios que asisten a una unidad de Rehabilitación Física,  
Guayaquil 2022**

**TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud**

**AUTOR:**

Campos Merchan, Leonardo Stalyn ([orcid.org/0000-0003-3588-1023](https://orcid.org/0000-0003-3588-1023))

**ASESORA:**

Dra. Diaz Espinoza, Maribel ([orcid.org/0000-0001-5208-8380](https://orcid.org/0000-0001-5208-8380))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad De Las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo En Salud.

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria.

PIURA – PERÚ

2022

## **DEDICATORIA.**

Le dedico este trabajo de investigación a Dios y a mis seres queridos; Padres, Esposa, Hijas y Hermanos, quienes siempre me apoyaron en las decisiones que tomo.

## **AGRADECIMIENTO.**

Agradezco a Dios por darme la sabiduría para aceptar las cosas que no puedo cambiar y la sabiduría para reconocerlas, a mi esposa amiga y compañera en este hermoso viaje que es la vida, a mis Padres e Hijas y a las personas que se encuentren a mi alrededor que algunas siguen hasta hoy en los momentos más duros y felices.

## ÍNDICE DE CONTENIDO.

Carátula.	
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido. ....	iv
Índice de gráficos y figuras .....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	5
III. METODOLOGÍA.....	11
3.2. Variables y operacionalización.....	12
3.3. Población, muestra y muestreo.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5. Procedimientos. ....	17
3.6. Métodos de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos.....	19
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN.....	30
VI. CONCLUSIONES.....	34
VII. RECOMENDACIONES.....	35
REFERENCIAS.....	37
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Población de estudio.....	14
Tabla 2. Distribución de la muestra .....	15
Tabla 3. Tabla de Valores Z alfa.....	18
Tabla 4. Calidad de atención percibida por los usuarios. ....	19
Tabla 5. Niveles de las dimensiones calidad de atención percibida por los usuarios. .....	20
Niveles de las dimensiones Calidad de atención percibida por usuarios.....	20
Tabla 6. Factores asociados a la calidad de atención percibida por los usuarios que asisten a una unidad de rehabilitación física, Guayaquil 2022.....	21
Factores asociados a la calidad de atención percibida por usuarios que asisten a una unidad de rehabilitación física, Guayaquil 2022.....	21
Tabla 7. Niveles de las dimensiones factores asociados a la calidad de atención percibida por los usuarios que asisten a una unidad de rehabilitación física. ....	22
Niveles de las dimensiones factores asociados a la calidad de atención percibida por usuarios que asisten a una unidad de rehabilitación física. ....	22
Tabla 8. Factores sociodemográficos.....	23
Tabla 9. Coeficiente Kolgomorov Smirnov de las puntuaciones de factores asociados y Calidad de atención percibida por usuarios que asisten a una unidad de rehabilitación física, Guayaquil 2022. ....	24
Tabla 10. Correlación entre Factores Asociados a la calidad de atención percibida. .....	25
Tabla 11. Coeficiente de correlación de Pearson Chi-Square entre los factores asociados, sociodemográficos en la calidad de atención percibida. ....	26

Tabla 12. Coeficiente de correlación de Chi cuadrado de Pearson entre los factores asociados de accesibilidad en la calidad de atención percibida por los usuarios. 28

Tabla 13. Coeficiente de correlación de Pearson Chi-Square entre los factores asociados de confort ambiental en la calidad de atención percibida de los usuarios.  
.....29

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

Gráfico 1. Diseño correlacional.....	12
Figura 2. Calidad de atención percibida por los usuarios.....	19
Figura 3. Niveles de las dimensiones Calidad de atención percibida por usuarios. .....	20
Figura 4. Factores asociados a la calidad de atención percibida por usuarios que asisten a una unidad de rehabilitación física, Guayaquil 2022.....	21
Figura 5. Niveles de las dimensiones factores asociados a la calidad de atención percibida por usuarios que asisten a una unidad de rehabilitación física. ....	22
Figura 6. Factores sociodemográficos.....	23

## RESUMEN

En el siguiente estudio se tiene como objetivo general analizar el efecto que generan los factores asociados a la calidad de atención que perciben los usuarios que asisten a una unidad de rehabilitación física en la ciudad de Guayaquil en el año 2022, esta investigación se desarrollada bajo un enfoque cuantitativa, con método cualitativo, diseño no experimental, transeccional de tipo correlacional simple, con una muestra 192 usuarios; 68 mujeres y 124 hombres, la recolección de datos se realizó aplicando la encuesta por medio de dos instrumentos donde se incluyen las variables factores asociados y calidad de atención percibida por los usuarios, se consideró la escala de Likert de 5 valoraciones, como resultados existe una significancia a sintónica Chi-cuadrado de Pearson 0.065, lo que nos describe que no existe asociación entre las variables factores asociados con sus dimensiones accesibilidad y confort ambiental y la calidad de atención, sin embargo tomando en consideración las dimensiones de la variable factores asociados tenemos una significancia mayor a 0,005 entre los factores sociodemográficos, una asociación significativa menor que 0,001 en factores asociados accesibilidad y una significancia de menor de 0,001 en los factores asociados confort ambiental y la calidad de atención percibida por los usuarios.

**Palabras clave:** Calidad de atención, factores asociados, rehabilitación física, usuarios y percepción.



## **ABSTRACT.**

The following study has as a general objective to analyze the effect generated by the factors associated with the quality of care perceived by users who attend a physical rehabilitation unit in the city of Guayaquil in 2022, this research is developed under a quantitative approach, with qualitative method, non-experimental design, simple correlational transitional, with a sample of 192 users; 68 women and 124 men, data collection was carried out by applying the survey by means of two instruments which include the variables associated factors and quality of care perceived by users, the Likert scale of 5 ratings was considered, as results there is a syntonic significance Chi-square Pearson 0.065, which describes that there is no association between the variables factors associated with their dimensions accessibility and environmental comfort and quality of care, However, taking into account the dimensions of the variable associated factors we have a significance greater than 0.005, which describes that there is no association between the variables factors associated with their dimensions accessibility and environmental comfort and quality of care, however taking into consideration the dimensions of the variable associated factors we have a significance greater than 0.005 between the sociodemographic factors, a significant association less than 0.001 in factors associated accessibility and a significance of less than 0.001 in the factors associated environmental comfort and the Quality of care perceived by users.

**Keywords:** Quality of care, associated factors, physical rehabilitation, users and perception.

## **I. INTRODUCCIÓN.**

La referencia acerca de la calidad destinada a algún producto o servicio se encuentra, a flor de piel y resulta un tema que, procura de mucho cuidado porque adquiere cada vez más relevancia por tratarse de la rehabilitación física de personas, y que, sin lugar a duda el bienestar físico resulta primordial para realizar diversas actividades, es así que una serie de estudios e investigaciones basados en el marco de referencia conducentes a la evaluación de desempeño referidos en los sistemas de salud, (OMS, 2020).

Hoy en día, en un entorno tecnológico/digital la sociedad se vuelve cada vez más competitiva y el área de la rehabilitación física no es la excepción, porque esto va en aumento, la necesidad de la rehabilitación. Variables consecuentes basadas en lo imprescindible de la transformación de la singularidad de los habitantes. Se describen algunos ejemplos tales como; las malas posturas, uso erróneo de equipos tecnológicos para actividades personales y laborales, etc., es así como, la expectativa de vida se prolonga, pero con enfermedades degenerativas que conllevan a la condición de incapacidad. (OMS, 2021).

Cuidar de la salud en lo preventivo y correctivo, se ha vuelto un elemento en la organización de los presupuestos de la sociedad, cuyo objetivo principal se encuentra enmarcado en el cuidado y bienestar de quienes forman un contexto familiar o grupo de personas, es así que, en los tiempos actuales, el sector de la salud tiene una orientación hacia la edificación de un plan de salud que se encuentre disponible para todos y sea integral; esto es un desafío de alcance internacional, (Djordjevic, 2019).

El contexto ecuatoriano cuenta con una entidad para el efecto, la Dirección Nacional de Gestión de Usuarios y Pacientes, y en su constitución, como entidad estatal, tiene como objetivo afianzar, de acuerdo con todo el lineamiento normativo y jurídico y establecidos a partir del Plan Nacional del Buen vivir (PNBY), aunque no existen datos de las evaluaciones periódicas y

permanentes de dicha entidad que asegure la calidad de lo antes descrito. En virtud de ello, la percepción de la calidad de una prestación sanitaria en Ecuador tiene como elemento principal la atención y ese es el elemento que lo ayuda a definir como aceptable, si haber informes que subsuman lo contrario; esto a partir del estudio realizado por Fariño (2018) que, de acuerdo con su orientación cuantitativa, de tipo no experimental, transversal, y descriptivo. Determina; según lo recabado, que un 77% de los pacientes manifestaron encontrarse satisfechos con los factores como la infraestructura y el 83% denotaron satisfacción relacionada con la comodidad de las camillas, (Fariño, 2018).

Los datos que presenta la Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de la Salud Prepagadas (ACES) en su portal web muestra que las renovaciones de los permisos de funcionamiento por el nivel de atención están bajando, comparado desde el 2019, es así que en ese año las renovaciones fueron de 1013; 2020, 1124; 2021,990 y en lo que va del año 2022,973, que, aunque pueda mejorar al cierre, en comparación con el 2021, su contraste se ve afectado con relación al 2020 y 2019, (ACES, 2022).

En el contexto institucional, el Hospital Luis Vernaza de la Junta de Beneficencia de Guayaquil (JBG), siendo el más grande del Ecuador; es considerado un prestador de salud sin fines de lucros; ofrece atención ambulatoria, de diferentes especialidades en la que se encuentra el servicio de Rehabilitación Física, basados en las políticas de calidad de mejora continua para alcanzar la complacencia de los usuarios y sus parientes, es por ello que la calidad de atención al igual que sus factores asociados deben ser evaluados al igual que en cada una de los servicios prestados por dicha institución (JBG, 2010).

Para el trabajo investigativo se formuló a partir de la problemática, la siguiente pregunta ¿Qué efecto generan los factores asociados a la calidad de atención que perciben los usuarios que asisten a la unidad de rehabilitación física de la ciudad de Guayaquil, durante el año 2022?

La finalidad, del actual trabajo investigativo, es establecer, la significancia estadística de la relación entre los factores asociados a la calidad de atención percibida por usuarios que asisten a una unidad de Rehabilitación Física con los resultados obtenidos, para que no solo sean un indicador u oportunidad de mejora en el centro hospitalario, sino que aporten criterios para futuros estudios y sean considerados en la construcción de políticas públicas del segmento de salud y conducentes a la rehabilitación física.

El objetivo general que se pretende del estudio es identificar la relación entre los factores asociados a la calidad de atención que perciben los usuarios de una unidad de rehabilitación física de la ciudad de Guayaquil, a lo largo del 2022. Los objetivos específicos fueron: establecer la relación entre los factores asociados sociodemográfico en la calidad de atención percibida por los usuarios los cuales concurren a la unidad de rehabilitación física en la ciudad de Guayaquil a lo largo del año 2022; determinar la relación entre el factor asociado accesibilidad en la calidad de atención percibida por los usuarios de una unidad de rehabilitación Física de la ciudad de Guayaquil, a lo largo del año 2022; reconocer la relación entre el factor asociado confort ambiental en la calidad de atención por los usuarios de una unidad de rehabilitación física de la ciudad de Guayaquil, durante el año 2022.

Por todo lo antes declarado, se plantea la hipótesis general; Existe una relación significativa entre los factores asociados con la calidad de atención percibida por los usuarios de la unidad de rehabilitación física de la ciudad de Guayaquil, en el periodo del año 2022”, de manera específica las hipótesis; existe relación significativa entre los factores asociados; sociodemográfico y la calidad de atención percibida, existe relación significativa entre los factores asociados de accesibilidad y la calidad de atención percibida por los usuarios y que existe relación significativa entre los factores asociados del confort en la calidad de atención percibida por los usuarios que asisten a una unidad de rehabilitación física, durante el año 2022.

## II. MARCO TEÓRICO.

Según Xiaohong Ning (2020). En el estudio transversal realizado en un Hospital terciario público en Beijing, China, se determina los resultados de la regresión multivariables, los mismo que son: Mejor calidad de comunicación médica percibida, coordinación de cuidados, nivel socioeconómico más alto, este último se relacionado con una mejor calidad de atención. Dicho estudio describe a su vez que no se encuentra asociación entre el cuidado de las enfermeras y satisfacción en calidad de atención de los usuarios.

Jasmine L (2019). Estudió los factores asociados a la insatisfacción prestación médica; dicha investigación se realizó con adultos mayores con edad media de 65 años, beneficiados de Medicare, Nueva York, EE. UU. En su análisis de regresión logística multivariable los resultados de dicho estudio no reflejan relación satisfactoria a la insatisfacción y la calidad de atención, sin embargo, se describe que asociación reducida en la atención en salud entre los adultos mayores incluyen: sentimientos de que el abastecedor no contesta a varias de las interrogantes, baja disponibilidad de servicios fuera del horario de atención, seguimiento deficiente de la atención anterior y atención fragmentada.

En la esfera internacional Benites (2021), con referencia a asociación de factores orientados a la calidad de atención en los hospitales públicos de Perú y utilizando las escuetas, apoyados en la guía SERVQUAL, de una muestra de 106 y 104 usuarios de los Sanatorios La Caleta y Eleazar Guzmán, los resultados arrojados, luego del registro, fueron el hospital de la Caleta obtuvo un puntaje alto y el Eleazar Guzmán un puntaje medio, sin embargo es necesario mencionar que los factores de que en ambos casos los factores de edad, sexo y nivel educativo expresaron asociación negativa, lo que estadísticamente sería un reflejo de factores no determinantes para entender la calidad del servicio.

Así mismo el de Hernández (2019), determina los factores asociados a la calidad de atención inherentes a un grupo de adultos peruanos y para el efecto se realizó una observación analítico con corte transversal, donde la variable principal, del mencionado estudio, es la satisfacción de la prestación en salud, correspondiente de aquellos ciudadanos que fueron atendidos en establecimientos públicos; para la obtención de los resultados se recodificó la variable categorizándola en “malo o muy malo” y “bueno o muy bueno” que arrojó como resultante de su población analizada que el 74,3% de sus usuarios atendidos en las dependencias del MINSA, respondieron que el servicio recibido fue “bueno” o “muy bueno”.

Otros estudios internacionales, citado por Fariño (2018) se realizó un análisis en que se buscó obtener resultados acerca de la satisfacción relacionado con la prestación de enfermería (60%), y para el valor de satisfacción alto un 25%, quedando el 15% como valoración bajo. La dimensión de tangibilidad propuesta en el trabajo de Fariño contempló elementos como: comodidad de las camas, presentación de los colaboradores, capacidad de los colaboradores para la resolver inquietudes de los usuarios/pacientes, tramitología sencilla, entre otros.

Zamora (2017) en su publicación establece el nivel de satisfacción que tuvieron los asistentes a un servicio externo de atención asociando la infraestructura y la calidad de atención, por lo que, el estudio realizado, fue observacional y no experimental, teniendo a sujetos de 18 años o más (muestra de 249 usuarios), información recolectada con la guía SERVCUAL, cuyas resultantes obtenidos fueron: 63,58% de los usuarios asociaba la calidad del servicio con la infraestructura, con esto se llega a la conclusión que el existe una asociación alta con la infraestructura superando así el umbral del cincuenta por ciento.

Fariño (2018) en la composición de un artículo científico, realizado en Ecuador vislumbra que elementos de otro nivel, como la educación, repercute en la percepción de la atención, en este análisis se identificando el grado de

satisfacción de los pacientes acerca de la calidad de prestación que le brindaron en cada una de unidades activas de prestación primaria de salud (APS), pertenecientes al cantón Milagro, provincia del Guayas, en dicho estudio cuantitativo, no experimental y descriptivo. Los resultados identifican que los usuarios se encuentran complacidos con la infraestructura y el equipamiento de dicha unidad, por lo tanto, se concluye que la percepción de los usuarios ingresados guarda índice satisfactorio.

Un estudio local, específicamente en Guayaquil, llevado por Bravo (2018), publicaron un estudio observacional, exploratorio y retrospectivo, que tuvo un enfoque cualitativo-cuantitativo, en el que, las unidades de análisis fueron los pacientes/usuarios y centros de APS ubicados en el cantón Guayaquil, en el periodo del año 2015. Los instrumentos aplicados fueron cuestionarios y entrevistas a los pacientes/usuarios, así como a los directores de dichos APS. Las dimensiones fueron clasificadas en tangibles e intangibles; los elementos de medición se basaron en las escalas de satisfacción que otorgaron los siguientes resultados: El 70.8% de los APS tienen buena y muy buena calificación; el 29,2% regular y mala calificación, concluyendo el estudio en que existen centros APS que en su dotación pueden realizar las atenciones adecuadas y otros en los que no, por lo que, la controversia sobre la calidad del servicio percibido no puede ser generalizada, porque en algunos fungirán ciertos factores y esos mismos factores pueden no ser los que atribuyan una buena o mala puntuación en otro APS.

Así mismo, Arévalo (2018), según su característica de investigación, conoce la asociación existente en la percepción satisfacción y la calidad del servicio de forma paralela aumenta la satisfacción y viceversa; este estudio determinó que, aunque exista una mejora en la prestación obtenida en los pacientes, concibiendo la categoría con el +/- 5/10. En el trabajo investigativo de la autora se tomaron en consideración además de los elementos de edad (desde las 16 a 73 años), género, el tipo de seguro y la instrucción educativa.

En la investigación realizada por Sisalema (2019), en el que se tenía como finalidad correlacionar la calidad funcional del trabajo y la satisfacción de la prestación en la consulta ambulatoria del Hospital Guayaquil en el 2019, haciendo uso de un método cuantitativo, y de tipo descriptivo y de correlacional, y en lugar de experimentar este fenómeno, analizó la muestra de doscientos con la puntuación de Spearman  $r = .516$  y valor  $p = ,0.00 < 0,05$ ; indicando una correlación positiva y alta. En contribución, este trabajo será útil para la investigación de seguimiento como ejemplo y comparación de trabajos.

Por lo antes dicho, es que, circundar en la calidad de atención resulta complejo y más con las diversas dimensiones que se emplean en los diferentes instrumentos, y tal como lo expone Fariño (2018), la percepción de lo que se recibe depende “de la satisfacción de sus necesidades, así como de los intereses, y de las costumbres de la persona. Es así como, el instrumento SERVQUAL (cuestionario de 22 interrogantes) se tomó en consideración por su frecuencia y aplicabilidad en el segmento de la Salud. Hacer una medición de la percepción de los, a partir de los factores asociados, permite que surjan propuestas de mejora del servicio, además de las adaptaciones que sobresalgan dentro de la información recabada (Numpaqué y Rocha, 2016).

Si bien es cierto las primeras teorías sobre la calidad se introduce de manera formal con el círculo o ciclo de Deming en el que con una secuencia cíclica se evaluaba y mejoraba las actividades de un proceso interno o externo de una organización, esta idea se ha vuelto, en el contexto global, como en el imperativo en todo lo que se concibe como Sistema de Salud cuya perspectiva es que la oferta debe presentarse y garantizarse, es así que, todos los Estados miembros de las Naciones Unidas, en el marco de ejecución de la finalidad de Desarrollo Sostenible (ODS), tienen un acuerdo de alcance de cobertura sanitaria universal que se cumpla hasta el año 2030. (OMS, 2021).

Juran (1993), explica la calidad como una pertinencia al uso, de la delineación de un producto al que se denomina también como servicio. Se refiere a la calidad según las características que condicionalmente deberían



prestar un producto y así cubrir las obligaciones que se tienen con los usuarios. Agudelo (2020), de acuerdo con sus bases teóricas describe que la calidad percibida por los clientes es fundamental en el ámbito empresarial ya que permite el acercamiento de nuevos clientes y sostener a los existentes, pudiendo manejar a su conveniencia los factores que contribuyen a la percepción que tiene los clientes sobre la calidad de atención siendo así determinante al momento de evaluar los productos o servicios que se ofrecen.

Según Villamar (2021), los factores tanto personales como sociales, económicos y ambientales determinan el estado de salud del individuo, es por esto por lo que se consideran como determinantes para la calidad de atención, el mismo divide a estos factores en multisectorial estatal (económicos, sociales político) y factores de responsabilidad del sector salud (vigilancia y control de caso y control), por otra parte Braz (2013), describe que los factores sociodemográficos como edad, niveles de escolaridad, ingresos, razas entre otros, se consideran factores que intervienen en la autopercepción de salud.

Según la OPS, los indicadores demográficos son esenciales para medir la relación con la salud; dentro de los factores sociodemográficos según Benites (2021) se consideran. a la edad, el sexo, nivel de educativo también considera como otros factores la continuidad del usuario al cual se podría denominar subsecuente siendo estos los mismo que reciben más de una atención en el mismo periodo.

Dentro de los factores asociados a la calidad de atención encontramos las siguientes dimensiones:

Factores sociodemográficos, de acuerdo con la World Health Organization (2006) lo define según las competencias a ofrecer como prestación de salud sin que varíen las condiciones por conceptos de género, raza, etnia, ubicación geográfica o situación socioeconómica.

Accesibilidad, se define como la competencia de conceder atención de salud conveniente, sin medir distancia geográfica y a las personas provistas de un ambiente donde las habilidades y medios sean adecuados para su menester en salud. (World Health Organization, 2006).

Confort ambiental, de acuerdo con el Boletín CONAMED (2019), dicho concepto enfoca al usuario de acuerdo con la perspectiva y quehacer holístico en sus dimensiones humanas, (biopsicosocial y espiritual), tanto en el cuidado clínico personal, como en lo referido a salud, la OMS (2018), distingue al confort como la condición de la mente en que expresa total satisfacción con el ambiente los cuales dependerá de diversos factores extrínsecas entre las cuales se encuentran: temperatura del aire, humedad, niveles lumínicos y niveles acústicos.

De acuerdo a la calidad de atención según Allen-Duck (2017), se define a la calidad de atención médica a la estimación y suministros de atención en salud efectiva de los cuales se describen las siguientes dimensiones:

Fiabilidad: Se describe como la competencia que tiene un colaborador para realizar una gestión de manera fiable y consistente, sin alteraciones en la percepción de los prestadores. (Zeithaml, 1990).

Aspecto Tangible: La tangibilidad, corresponde a los elementos físicos como señalética, tecnología, limpieza y apariencia personal pulcra. (Vásquez, 1996). Según Gómez, (2020) la tangibilidad se trata de evidenciar de manera tácita las acciones realizadas que favorecen a la apreciación del individuo de forma apacible.

Capacidad de respuesta: De manera conceptual se describe como la competencia para describir la licitud en las prestaciones de servicio de salud; es decir, como la forma en que son atendidas las personas para lo cual se consideran los siguientes indicadores: Comunicación clara, atención rápida, dignidad y autonomía.

Cultura de servicio, según Zeithaml (2002), se define por el aprecio al buen servicio, en base a un estilo de actuación interna en el cual ésta sea una de las reglas más importantes la atención individualizada. La filosofía de

servicio entonces dependerá del grado en el cual la organización influye en el comportamiento de sus empleados, quienes deben internalizar y entender en qué medida los usuarios valoran un buen servicio cuando se entienden y se comprenden sus necesidades.

### **III. METODOLOGÍA.**

#### **3.1. Tipo y diseño de investigación.**

##### **3.1.1. Tipo de Investigación.**

La presente investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo, de acuerdo al fondo numérico, que permiten recopilar los instrumentos que son medidos con cuestionamiento científico además, resulta importante precisar que el tipo cuantitativo resulta adecuado por ser un proceso sistemático y también ordenado, esto implica que sigue una secuencia planteada a partir de un esquema lógico, es así que la respuesta que se obtenga resulta adecuada, sin embargo, no se entiende este tipo de esquema como completo o que cuente con una validez universal, pero basta solo la estructura lógica de los elementos comunes para tener una amplia idea del problema a investigar (Monje, 2017).

La investigación de tipo básica, también denominada pura y dogmática es aquella que se encuentra caracterizada por su punto de partida, el marco teórico. Su principal objetivo se basa en el incremento de conocimientos científicos, sin el afán de contrastarlo con ningún aspecto práctico (Muntané, 2010).

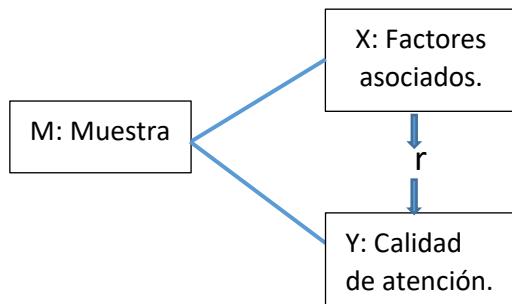
##### **3.1.2. Diseño de investigación.**

El diseño utilizado es el no experimental porque, el presente trabajo, en las actividades generadas lo que hace es la aplicación de observación del fenómeno en su estado natural que sirvan para el análisis. Son estudios en los que, no se manipula de manera deliberada las variables debido a que los hechos ya sucedieron (Hernández, 2018).

El diseño transeccional o también conocido como transversal permite que se realicen recolección de datos en un determinado momento, lo que, para Lui, (2008) y Tucker, (2004) citado por Sampieri (2018) se realiza en un tiempo considerado como único, a esto, el propósito del diseño transversal es para describir las variables y que por medio de su respectivo análisis determinar la interrelación de estas durante ese "momento único".

Por el nivel de conocimientos que se adquiere, producto de las acciones de los fines del trabajo investigativo, el estudio es descriptivo porque el propósito es que se indagare las incidencias que, se generen por el desarrollo de las variables en un universo determinado, (Soto, 2018).

**Gráfico 1.** *Diseño correlacional.*



M: Usuarios que asisten a la Unidad de Rehabilitación Física de un hospital del Cantón Guayaquil.

X: Factores asociados.

Y: Calidad de atención.

r: Relación entre las variables.

### 3.2. Variable y Operacionalización.

**Variable 1:** Factores asociados.

**Definición conceptual:** Son el insumo para precisar los factores que, considerados en la variable, tales como: la Infraestructura del lugar, la seguridad en el tratamiento, el esquema de atención al usuario, así como la empatía del profesional de salud. (Arévalo A. 2018)

**Definición operacional:** Son las condiciones naturales cotidianas, que se podrían pensar influyen en la percepción de la calidad. De esta manera se considera puntual y preciso para la multilateralidad de la sociedad. Esta realidad permitirá evidenciar las asociaciones que pueden presentar en la calidad de atención percibida por los usuarios que asisten a una unidad de rehabilitación física.

### **Dimensiones / indicadores**

Factores sociodemográficos: edad, el sexo, nivel educativo y oficio.

Accesibilidad: atención de salud oportuna, distancia geográfica, habilidades del profesional sanitario y recursos apropiados para la atención.

Confort ambiental: Temperatura del aire, humedad, niveles lumínicos y niveles acústicos.

**Escala:** Variable cuantitativa independiente con escala nominal y ordinal.

### **Variable 2: Calidad de atención.**

**Definición conceptual:** Según Allen-Duck (2017), se define a la calidad de atención médica como la estimación y suministros de atención en salud efectiva; también se debe tener los siguientes atributos básico: Excelencia en efectividad, seguridad y cultura de la prestación.

**Definición operacional:** Es la estimación médica que se le da a la atención los mismo que podrían ser influenciados por diferentes factores. Esta estimación nos sirve para diseñar un seguimiento de las acciones realizadas y medir la percepción de los usuarios que asisten a una unidad de Rehabilitación Física.

### **Dimensión / indicadores.**

Fiabilidad: No cometes errores, concluyen el servicio en el tiempo prometido, sincero interés por resolver los problemas cumple con lo prometido.

Aspectos tangibles: Señalización adecuada, equipamiento tecnológico suficiente para la atención, limpieza en el espacio físico, apariencia personal y pulcra.

Capacidad de respuesta: Comunicación clara, atención rápida, dignidad, autonomía.

Cultura de servicio: Buen servicio, atención individualizada, comportamiento de sus empleados, comprende las necesidades.

**Escala:** Variable cualitativa dependiente con escala ordinal.

### 3.3. Población, Muestra y Muestreo.

#### 3.3.1. Población.

Desde la estadística, Carrillo, (2015) se considera una población infinita y una finita, siendo el elemento diferenciador que en una no se conoce el tamaño y en la otra sí, en ambos casos las características serán las mismas, por ello en la población finita resulta comprensible hallar las unidades de análisis, que puede ser de estudio, accesible y elegible. La de estudio corresponde a la que se pretende extrapolar los datos y posteriores resultados; la accesible es aquella, que, se fundamenta en criterios del investigador para poder acceder y por último la elegible, es la resultante a partir de los criterios de selección. En el presente trabajo investigativo se consideraron como sujetos de estudio a 280 usuarios comprendidos en el ciclo enero a agosto del 2022, su participación se procedió luego de la atención y llenado de la encuesta libre y voluntaria.

**Tabla 1.** *Población de estudio*

<b>Género</b>	<b>Cantidad de usuarios</b>
Masculino	76
Femenino	204

*Nota: descripción de la población de estudio por género.*

En el presente trabajo investigativo, los criterios considerados son:

**Inclusión:**

- Pacientes de género masculino y femenino
- Mayores de edad (esto para evitar solicitar autorizaciones cuando correspondan a menores de edad)
- Los pacientes de manera libre y voluntaria acepten realizar el instrumento de aplicación.

- Además, se incluirá, de forma exclusiva, a aquellos que se encuentren con las 3 dosis de vacunación contra el COVID 19, sugeridas por el Gobierno central.

**Exclusión:**

Todos aquellos pacientes que no desearon participar del instrumento a aplicar.

3.3.2. Muestra.

El presente trabajo investigativo tuvo como muestra de estudio a 192 pacientes de los cuales tomamos como eje de partida la regla de muestra finita.

**Tabla 2. Distribución de la muestra**

<b>Género</b>	<b>Población</b>	<b>%</b>
Hombres	52	27.08%
Mujeres	140	72.91%
Total	192	100%

*Nota: Datos de la secretaría de la unidad de rehabilitación.*

3.3.3. Muestreo.

Se utilizó el muestreo probabilístico ya que la muestra es menor de 200 usuarios los mismos que tendrán la oportunidad de participar en la aplicación del instrumento, para su ejecución se superponen cada información de las variables, la cantidad de usuarios se describe como muestra confiable las mismo que arrojo un numero de 192.

3.3.4. Unidad de análisis.

Pacientes que acuden al centro de Rehabilitación Física con tratamiento planteado con dos o más sesiones, mayores de edad, de género masculino y femenino, vacunados con contra el COVID 19, que aceptaron participar de manera libre y voluntaria en esta investigación.



### **3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos.**

#### 3.4.1. Técnica.

En el trabajo investigativo, se consideró y justificó la técnica de encuesta, por la amplitud de la indagación que recolecta, así como de lo práctica su utilización y bajo coste en la aplicación y tabulación, además de ser una eficaz en el acceso al universo en el que se aplique el instrumento. De acuerdo con Hernández y Mendoza, (2018) la metodología de la encuesta es un medio para obtener una base de datos. Instrumentos. Como acciones determinadas en la planificación y aplicación de la encuesta, se hizo por medio de dos instrumentos con preguntas, uno acerca de la calidad de la atención y otro, sobre, factores asociados y para el efecto se consideró una escala de Likert de 5 valoraciones, a saber: siempre (5), casi siempre (4), a veces (3), casi nunca (2) y nunca (1), que en su numeración y respuesta de los encuestados permitirán que las mediciones, que se obtengan a partir de los datos consignados, la respuesta a la pregunta e hipótesis planteadas.

#### 3.4.2. Instrumento.

Para esta investigación se realizaron los cuestionarios para cada una de las variables:

Para la variable factores asociados se creó un cuestionario el cual tiene como punto de partida, las dimensiones seleccionadas y los indicadores pertinentes, se considero para dicho cuestionario consta de 15 preguntas las cuales fueron evaluados de acuerdo a la escala de Likert con 1=totalmente en desacuerdo, 2=en desacuerdo, 3=intermedio, 4=de acuerdo, 5=totalmente de acuerdo.

Para la variable calidad de atención percibida se tomó como guía del modelo SERVQUAL, instrumento validado, con trayectoria y referencia comprobada por autores de trabajos investigativos y artículos científicos precedentes y mencionados. Este modelo, planteado por Parasuraman, Zethaml y Berry, el mismo se realiza basado en cinco dimensiones: fiabilidad, aspectos tangibles, capacidad de respuesta y cultura de servicio.

### 3.4.3. Validez y confiabilidad.

La validez según Hernández (2018), se define como el cálculo de las variables de análisis. En este estudio se realizó la validez y confiabilidad de los instrumentos asociados a las variables: factores asociados y calidad de atención percibida por los usuarios que asisten al Centro de Rehabilitación Física.

Sobre el instrumento Factores asociados, la autenticidad del instrumento se ejecutó mediante la validación de expertos y la confiabilidad mediante el estudio piloto del cual arrojó un Alfa de Cronbach de ,730. El cuestionario este compuesto por 3 dimensiones: Factores sociodemográficos, Accesibilidad y confort Ambiental.

Sobre el instrumento de calidad de atención percibida; su validez de contenido se explica a través de la validación de expertos y su confiabilidad mediante la indagación piloto obteniendo un valor de Alfa de Cronbach ,973. El cuestionario está compuesto por cuatro dimensiones: Fiabilidad, Aspectos Tangibles, Capacidad de Respuesta, Cultura de Servicio, medido a través de 33 ítems.

Expuesto a consideración de validadores y con la valoración más alta, según escalas planteadas, los instrumentos creados se convierten en válidos.

### **3.5. Procedimientos.**

Para el efecto de la aplicación del instrumento en la unidad de rehabilitación, se llevó a cabo con la presentación de solicitud y recepción de autorización del director del centro, además de adjuntar el documento validado a utilizar. El instrumento se aplicó según los criterios de inclusión y exclusión, de forma presencial a los usuarios, luego de la atención recibida.

### **3.6. Métodos de análisis de datos.**

Se construye el instrumento de medición de acuerdo con cada variable sus dimensiones e indicadores, se recolectan los datos para el estudio piloto, los

mismos que se tabularon en un archivo de Excel, con dichos datos se realizaron las pruebas de confiabilidad, validez. Se realiza aplicación de las encuestas a la muestra, se tabulan los datos, se procesaron en software SPSS por sus siglas en Inglés Statistical Package for the Social Sciences el mismo que nos permite obtener los resultados y el software estadístico JASP que permitió realizar los análisis de correlación, generando datos específicos, y así realizar la interpretación correspondiente.

### **3.7. Aspectos Éticos.**

Para el desarrollo de esta investigación se ha desarrollado la participación voluntaria de los usuarios participantes en este estudio, los cuales tenían el derecho de salir del estudio o dejar de colaborar en cualquier etapa. ¿Qué son los 4 principios Bioéticos?

Los principios bioéticos que propusieron eran: “beneficencia, no-maleficencia, autonomía y justicia. El principio bioético más elemental y sobre el que se basan los enumerados anteriormente es el "respeto a la dignidad de la persona" basado en un enfoque integral y humanista de la asistencia sanitaria” (GabrielagH2 2022).

Se han tomado en cuenta los principios éticos fundamentales de Belmont que se basa en el respeto por las personas, el beneficio y la justicia. Así como los principios del tratado de Helsinki y el código de ética de la universidad César Vallejo que se detallan en la resolución del vicerrectorado de investigación N°021-2021-VI-UCV.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 3.**

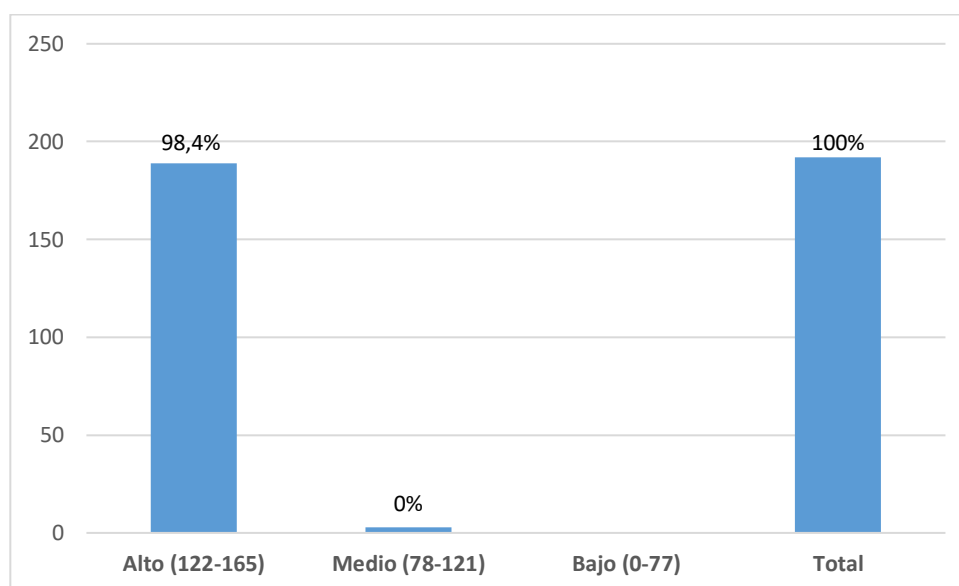
*Calidad de atención percibida por los usuarios.*

Nivel	fi	%
Alto (122-165)	189	98.4
Medio (78-121)	3	1.6
Bajo (0-77)	0	0.0
Total	192	100.0

*Nota:* Cuestionario aplicado a los usuarios de un área de rehabilitación física

**Figura 2.**

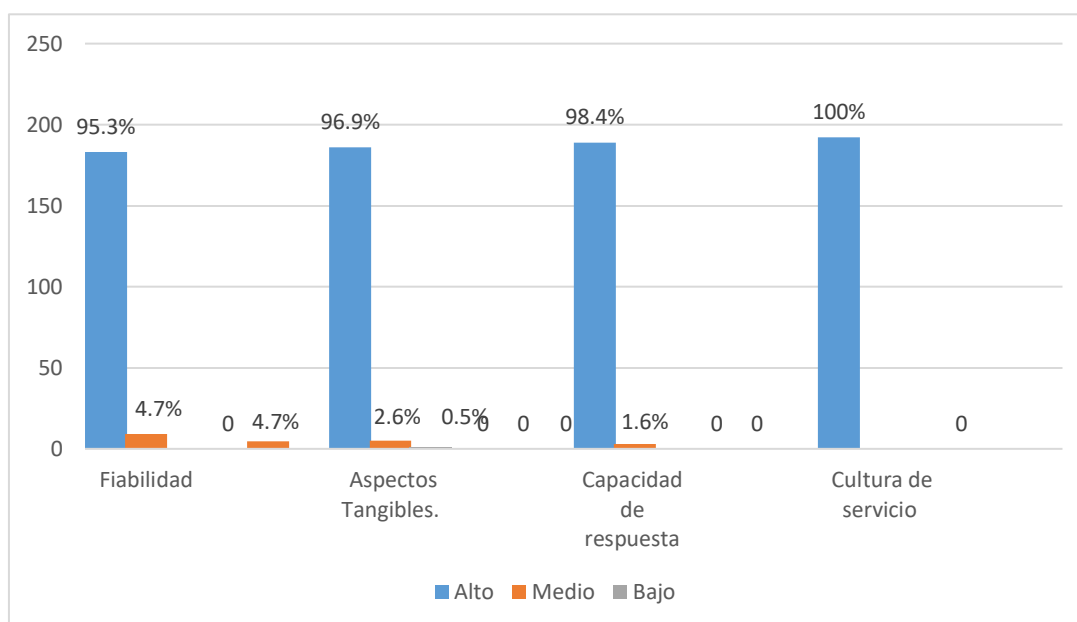
*Calidad de atención percibida por los usuarios.*



En la tabla 3 y figura 2, se presentan los resultados descriptivos de los niveles de las variables calidad de atención percibida, la misma se puede probar una predominancia del 98,4% de alta percepción de la calidad de atención, acompañado de un nivel medio con el 1.6%, finalizando con bajo nivel que no se reporta.

**Tabla 4.***Niveles de las dimensiones calidad de atención percibida por los usuarios.*

Nivel	Fiabilidad		Aspectos Tangibles.		Capacidad de respuesta		Cultura de servicio	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
	Alto	183	95.3	186	96.9	189	98.4	192
Medio	9	4.7	5	2.6	3	1.6	0	0.0
Bajo	0	0.0	1	.5	0	0.0	0	0.0
Total	192	100.	192	100.0	192	100.0	192	100.0

*Nota:* Cuestionario aplicado a los usuarios de un área de rehabilitación física**Figura 3.***Niveles de las dimensiones Calidad de atención percibida por usuarios.*

En la tabla 4 y figura 3 nos muestra los resultados de las dimensiones de la variable Calidad de atención percibida, se puede observar que la mayor parte de las dimensiones se ubicaron en el nivel alto, siendo la dimensión cultura de servicio la que mayor puntaje obtuvo (100%), calidad de respuesta (98.4%), seguido de aspectos tangibles (96.9%), y finalmente fiabilidad (95.3%).

**Tabla 5.**

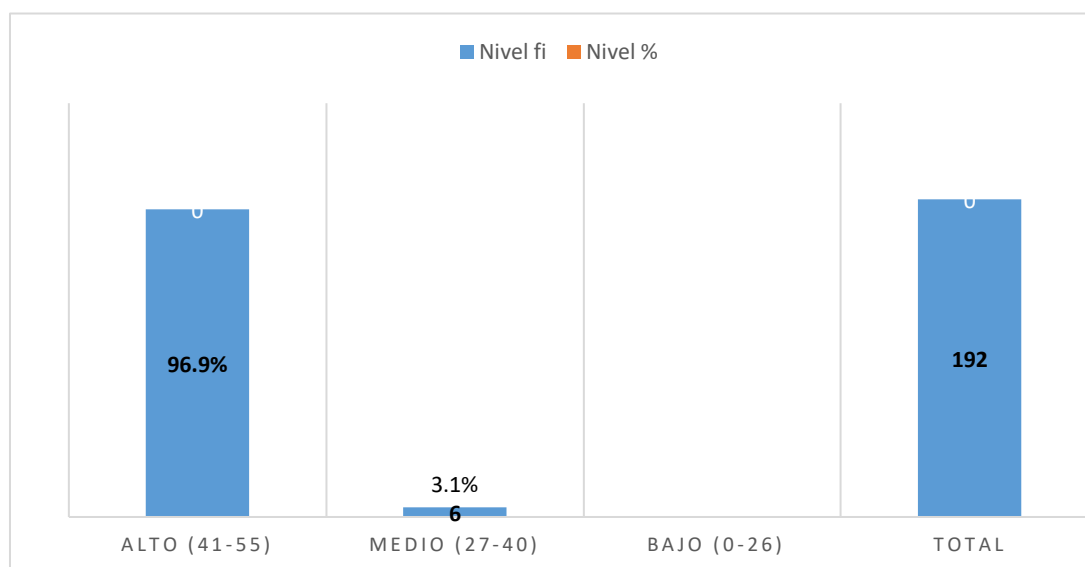
*Factores asociados a la calidad de atención percibida por los usuarios que asisten a una unidad de rehabilitación física, Guayaquil 2022.*

Nivel	fi	%
Alto (41-55)	186	96.9
Medio (27-40)	6	3.1
Bajo (0-26)	0	0.0
Total	192	100.0

*Nota:* Cuestionario aplicado a los usuarios de un área de rehabilitación física

**Figura 4.**

*Factores asociados a la calidad de atención percibida por usuarios que asisten a una unidad de rehabilitación física, Guayaquil 2022.*



En la tabla 5 y figura 4, se presentan los resultados descriptivos del nivel de los factores asociados de atención percibida, donde se evidencia una predominancia del 96,9% de alto el factor de asociación, seguido un nivel medio con 3,1% y finalmente un nivel bajo no se reporta.

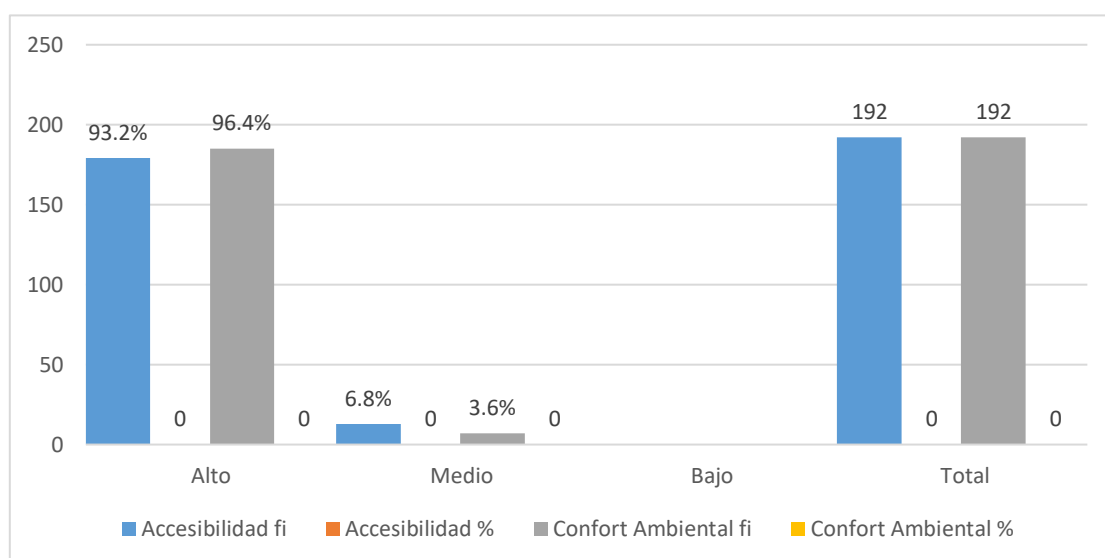
**Tabla 6.**

*Niveles de las dimensiones factores asociados a la calidad de atención percibida por los usuarios que asisten a una unidad de rehabilitación física.*

Nivel	Accesibilidad		Confort Ambiental	
	fi	%	fi	%
Alto	179	93.2	185	96.4
Medio	13	6.8	7	3.6
Bajo	0	0.0	0	0.0
Total	192	100.0	192	100.0

*Nota:* cuestionario de factores asociados a la calidad de atención

**Figura 5.** *Niveles de las dimensiones factores asociados a la calidad de atención percibida por usuarios que asisten a una unidad de rehabilitación física.*

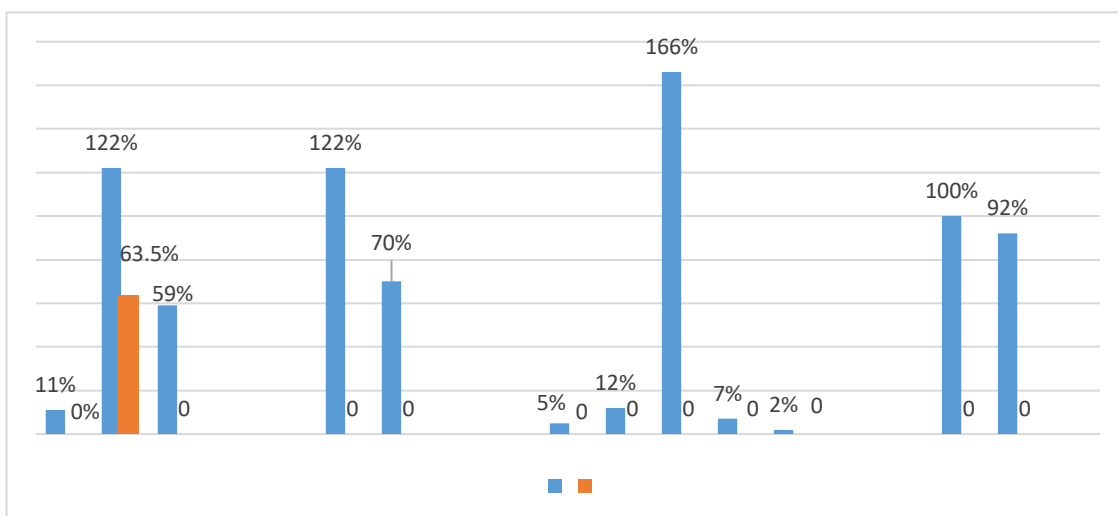


En la tabla 6 y figura 5 nos muestra los resultados de las dimensiones de Factores Asociados, se puede observar que la mayor parte de las dimensiones se ubicaron en el nivel alto, siendo la dimensión Confort Ambiental el mayor puntaje obtuvo (96,4%) y finalmente Accesibilidad (93,2%)

**Tabla 7.***Factores sociodemográficos.*

Nivel	n	%
<b>Edad</b>		
Juventud	11	5.7
Adultez	122	63,5
Personas Mayores	59	30.7
<b>Género</b>		
Femenino	122	63.5
Masculino	70	36.5
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria incompleta	5	2.6
Secundaria incompleta	12	6.3
Secundaria completa	166	86.5
Tercer Nivel	7	3.6
Cuarto Nivel	2	1.0
<b>Activamente Laboral</b>		
Si	100	52.1
No	92	47.9

*Nota:* cuestionario de factores asociados a la calidad de atención

**Figura 6.***Factores sociodemográficos*

En la tabla 7 y figura 6 nos muestra los resultados de las dimensiones Factores Sociodemográfico, se puede observar que Edad; adultos obtuvo (63,5%), Género; Femenino obtuvo (63,5%), Grado académico; secundaria completa obtuvo (86,5%) y finalmente activamente laboral obtuvo (52,1%).



## Prueba de normalidad de datos.

**Tabla 8.**

*Coefficiente Kolmogorov Smirnov de las puntuaciones de factores asociados y calidad de atención percibida por usuarios que asisten a una unidad de rehabilitación física, Guayaquil 2022.*

Nivel	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			
	Estadístico	Gl	Sig.	Significado
<b>VT Calidad</b>	.123	192	<.001	Datos no normales
D1Fiabilidad	.159	192	<.001	Datos no normales
D2Aspectos	.154	192	<.001	Datos no normales
D3Capacidad	.173	192	<.001	Datos no normales
D4Cultura	.186	192	<.001	Datos no normales
<b>VT Factores</b>	.170	192	<.001	Datos no normales
D1V2Acceseb	.189	192	<.001	Datos no normales
D2V2Confort	.184	192	<.001	Datos no normales
Edad	.368	192	<.001	Datos no normales
Genero	.410	192	<.001	Datos no normales
Nivel Educa	.458	192	<.001	Datos no normales
Trabajo	.351	192	<.001	Datos no normales

**Interpretación:** En la Tabla 8, podemos evidenciar que el análisis inferencial del Coeficiente de Kolmogorov Smirnov, se encontró un p-valor = <0.001 para la variable calidad de atención y factores asociados, esto revela que existe una distribución no normal, por lo cual, se aplica para la corroboración de su hipótesis y las dimensiones él estadígrafos no paramétricos de coeficiencia de correlación de rangos de Pearson Chi-Cuadrado.

### El objetivo general.

Identificar la relación entre los factores asociados a la calidad en atención que perciben los usuarios de una unidad de rehabilitación física de la ciudad de Guayaquil.

**Tabla 9.**

*Correlación entre factores asociados a la calidad de atención percibida.*

<i>Chi-Square Test</i>			<b>Significancia asintótica (Bilateral)</b>
Total. Factores Aso/Total Calidad	<b>Value</b>	<b>df</b>	
<b>Chi-cuadrado de Pearson.</b>	75.045 <sup>a</sup>	58	.065
<b>Razón de verosimilitud.</b>	75.249	58	.063
<b>Asociación lineal por línea.</b>	4.802	1	.028
<b>N de casos válidos.</b>	192		

### Hipótesis general.

**H1:** Existe una relación significativa entre los factores asociados con la calidad de atención percibida por los usuarios.

**Ho:** No existe una relación significativa entre los factores asociados a la calidad de atención percibida por los usuarios.

**Interpretación:** De acuerdo con la tabla 9, se aprecia que en el análisis inferencial de Chi Cuadrado la asociación entre factores asociados con la calidad de atención percibida por los usuarios, la significancia ( $p+0.65$ ), es mayor que 0.05, lo que indica que no existe una asociación entre ambas variables por lo que se acepta la hipótesis nula **H0:** No existe una relación significativa entre los factores asociados con la calidad de atención percibida por los usuarios y se rechaza la hipótesis alterna **H1:** Existe una relación significativa entre los factores asociados con la calidad de atención percibida por los usuarios.

## Objetivo específico 1

Establecer la relación entre los factores asociados sociodemográficos en la calidad de atención percibida por los usuarios.

**Tabla 10.**

*Coefficiente de correlación de Pearson Chi-Square entre los factores asociados, sociodemográficos en la calidad de atención percibida.*

	Factores asociados, sociodemográficos.	Valor	df	Significancia asintótica (bilateral)
<b>Edad.</b>	Chi-Square de Pearson.	75.045 <sup>a</sup>	58	0.065
	Razón de verosimilitud.	75.249	58	0.063
	Asociación lineal por lineal.	4.802	1	0.028
	N.	192		
<b>Genero.</b>	Chi-Square de Pearson.	40.030 <sup>a</sup>	29	0.083
	Razón de verosimilitud.	45.482	29	0.026
	Asociación lineal por línea.	0.323	1	0.570
	N.	192		
<b>Nivel Educativo.</b>	Chi-Square de Pearson.	109.248 <sup>a</sup>	116	0.658
	Razón de verosimilitud.	76.457	116	0.998
	Asociación lineal por línea.	1.323	1	0.250
	N.	192		
<b>Trabajo.</b>	Chi-Square de Pearson.	23.432 <sup>a</sup>	29	0.756
	Razón de verosimilitud.	27.753	29	0.531
	Asociación lineal por línea.	0.258	1	0.611
	N.	192		

### Hipótesis específica 1.

**Hi.** Existe relación significativa entre los que generan los factores asociados, sociodemográfico en la calidad de atención percibida.

**Ho:** No existe relación significativa entre los efectos que generan los factores asociados, sociodemográfico en la calidad de atención percibida

### **Interpretación:**

En la tabla 10, se realizó el análisis interferencial de asociación de Chi-cuadrado de Pearson en donde de acuerdo a los valores de significancia ninguno de los factores sociodemográficos como la edad (0.065) el género (0.083) el nivel de significancia mayor a 0.05 por lo que se acepta la hipótesis nula en la que **H0**: No existe relación significativa entre los efectos que generan los factores asociados, sociodemográfico en la calidad de atención percibida, y se rechaza en todos los campos la hipótesis alterna de que **H1**: Existe relación significativa entre los efectos que generan los factores asociados, sociodemográficos en la calidad de atención percibida.

## Objetivo específico 2

Determinar la relación entre los factores asociados de accesibilidad en la calidad de atención percibida por los usuarios.

**Tabla 11.**

*Coefficiente de correlación de Chi-cuadrado de Pearson entre los factores asociados de accesibilidad a la calidad de atención percibida por los usuarios.*

Chi-Square Test			Significancia asintótica (Bilateral)
D2-Accesibilidad/Calidad	Valor	Df	
<b>Chi-cuadrado de Pearson.</b>	898.775 <sup>a</sup>	290	<.001
<b>Razón de Verisimilitud.</b>	476.293	290	<.001
<b>Asociación línea por lineal.</b>	9.708	1	<.002
<b>N casos válidos.</b>	192		

## Hipótesis específica 2

**H1:** Existe relación significativa entre los factores asociados de accesibilidad en la calidad de atención percibida de los usuarios.

**H0:** Existe relación significativa entre los factores asociados de accesibilidad en la calidad de atención percibida de los usuarios.

**Interpretación:** En la tabla 11, se encontró en el análisis inferencial de Chi-Cuadrado de Pearson una asociación significativa (menos que 0.001) por lo que se establece que existe una asociación ( $p=0.005$  o menor) entre la accesibilidad y la percepción de calidad de atención de los usuarios, por ello, se acepta la hipótesis específica de investigación **H1:** Existe relación significativa entre los factores asociados de accesibilidad en la calidad de atención percibida de los usuarios y se rechaza la hipótesis nula **H0:** No existe relación significativa entre los factores asociados de accesibilidad en la calidad de atención percibida por los usuarios.

### Objetivo específico 3:

Reconocer la relación entre los factores asociados al confort ambiental en la calidad de atención percibida por los usuarios.

**Tabla 12.**

*Coeficiente de correlación de Pearson Chi-Square entre los factores asociados de confort ambiental en la calidad de atención percibida de los usuarios.*

Chi-Square Test. D2-Accesibilidad/Calidad	Valor	Df	Significancia asintótica (Bilateral)
<b>Chi-cuadrado de Pearson.</b>	369.675 <sup>a</sup>	174	<.001
<b>Razón de Verisimilitud.</b>	247.417	174	<.001
<b>Asociación lineal por lineal.</b>	8.957	1	<.002
<b>N casos válidos.</b>	192		

### Hipótesis específica.

**H1:** Existe relación significativa entre los factores asociados del confort en la calidad de atención percibida de los usuarios.

**H0:** No existe relación significativa entre los factores asociados del confort ambiental en la calidad de atención percibida de los usuarios.

**Interpretación:** En la tabla 12, se encontró en el análisis inferencial de asociación de Chi-cuadrado de Pearson una asociación estadísticamente significativa (menor a 0.001) entre los factores asociados estadísticamente de confort ambiental con la calidad de atención percibida de los usuarios, por ellos, se acepta la hipótesis específica de investigación **H1:** Existe relación significativa entre los factores asociados del confort en la calidad de atención percibida de los usuarios y se rechaza la hipótesis nula **H0:** No existe relación significativa entre los factores asociados del confort en la calidad de atención percibida de los usuarios.

## V. DISCUSIÓN.

La actual investigación, analiza la asociación existente entre que factores sociodemográficos, la accesibilidad y confort ambiental a la calidad de atención percibida por los usuarios de una unidad de rehabilitación física de la ciudad de Guayaquil, 2022. La calidad de atención tiene su fundamento y razón de ser en la calidad de vida con justa aspiraciones de todos los actores sociales, conducida por los gobiernos, La calidad atención en la salud no depende de un grupo de personas, sino que involucra a todas las instituciones, depende de todos.

El objetivo general de esta investigación se representa como; identificar la relación entre los factores asociados a la calidad de la atención que perciben los usuarios que asisten a la unidad de rehabilitación física de la ciudad de Guayaquil, se encontró una significancia asintótica (bilateral) en la prueba de Chi-cuadrado de Pearson de 0.065, en este sentido los hallazgos del análisis de la variable factores asociados con sus dimensiones accesibilidad y confort ambientes nos indica de manera general que no existe relación significativa con la variable calidad de atención percibida por los usuarios, sin embargo en los resultados descriptivos del nivel de la variables calidad de atención percibida, se evidencia una predominancia del 98,4% de alta percepción de la calidad de atención, siendo la dimensión cultura de servicio la que mayor puntaje obtuvo (100%), calidad de respuesta (98.4%), seguido de aspectos tangibles (96.9%), y finalmente fiabilidad (95.3%).

Esto denota que pese a que la percepción de la calidad es alta lo cual beneficia a la institución para así mantener la cultura del buen servicio y cambios constantes garantizando así el equilibrio entre el crecimiento y el bienestar social. Los hallazgos se contraponen a los resultados arrojados por Richard J (2020) en su estudio se evidencio que los usuarios sintieron satisfacción principalmente en su dimensión accesibilidad y empatía al momento de valorar la atención recibida durante su atención. Esta comparación diferencial se debe a que las investigaciones realizadas se direccionan a otras unidades y que los factores asociados se relacionan a la empatía.

En cuanto a la calidad de atención como teoría tiene su inicio con el círculo o ciclo de Deming, en la actualidad Richard (2020), mientras que según Benites (2021) los usuarios de salud consideran esencial para determinar la calidad de atención brindada diferentes aspectos que se encuentran relacionados a la naturaleza del ser humano, lo cual se denominan factores asociados.

Concerniente al primer objetivo específico, el mismo que se describe como establecer la relación entre los factores asociados sociodemográfico a la calidad de atención percibida, lo que permitió hallar que tuvieron un valor de significancia mayor a 0.05 de significancia, por lo que no se tiene asociación significativa entre los efectos que generan los factores asociados sociodemográfico tales como edad, género, nivel de educación y si se encuentra activo laboralmente en su orden respectivo en la calidad de atención percibida, demostrando que los factores socio demográficos no son factores que generan un efecto positivo en la percepción de la calidad de atención.

Según lo descrito por Benites (2021), se relaciona ya que en su estudio descriptivo denominado factores asociados a la prestación de servicio en los sanatorios públicos Peruanos, donde se determina a los factores como Edad, Sexo, Nivel de estudio, expresaron asociación negativa y para todos los casos fueron estadísticamente no significativa con la calidad de la prestación del servicio, mientras que en la investigación realizada por Constantina (2018), dicha asociación nos demuestra que la percepción de la prestación del servicio de salud si se correlaciona significativamente con la edad y oficio, sin embargo el en nivel de instrucción y la parte socioeconómica no se asocian de manera significativa.

Por lo analizado al objetivo específico dos, determinar la relación entre los factores asociados de accesibilidad en la calidad de atención percibida de los usuarios y de acuerdo con los resultados se determina que si existe relación significativa entre los factores asociados de accesibilidad en la calidad de atención percibida de los usuarios al encontrarse una asociación significativa menor que 0,001; lo que nos permite rehusar irremediamente la hipótesis



nula en el que creía si existía relación significativa, implicando que mientras mejor sean las habilidades de comunicación tengan los profesionales de salud, más oportuna se la atención, que se pueda acceder de manera fácil y que se utilicen de manera apropiado el equipamiento le permite al usuario tener una mejor percepción de la calidad de atención.

Lo que se asocia a lo publicado en los resultados obtenidos en la investigación sobre la satisfacción de los pacientes atendidos de manera externa en un sanatorio del Ministerio de salud de Perú y las asociación a diferentes factores descrito por Hernández (2019), en el que se asociaran de manera significativa a la satisfacción aquellas personas en el que el establecimiento de salud se encuentra cercanos a su domicilio dicha característica se asocia a uno de los ítems de las encuesta realizadas en que se pregunta si el establecimiento de salud está ubicado en una zona geográfica cercana a su domicilio. Mientras que en los analizado en un servicio de emergencia en una entidad hospitalaria de seguridad social de Chiclayo por Manchón (2014), los pacientes que asistieron a la unidad no percibieron de manera propicia, demostraron así insatisfacción del 64,2% con el servicio recibido; esto relacionado a los aspectos tangibles del que se destaca la adecuada orientación al usuario el mismo que es referido como similares ítems la encuesta realizada.

Por otra parte, en base al objetivo específico tres, se plantea reconocer la relación entre los factores asociados de confort ambiental en la calidad de atención percibida por los usuarios se encontró asociación estadísticamente significativa menos de 0,001 entre los factores asociados de confort ambiental con la calidad de atención percibida en los usuarios esto nos lleva a creer que el confort ambiental con sus elementos agradables a la vista al igual que los niveles sonoros agradables que permiten una fácil comunicación permiten al usuario tener una mejor percepción de la calidad de atención.

Esto se coincide con lo descrito por Rosario (2022), en su estudio calidad percibida por pacientes hospitalizados en áreas de cirugía de dos instituciones

públicas y privadas de Perú, en el hospital público se observó mayor porcentaje de percepción en las dimensiones entorno, indicando que un establecimiento que cuenta con habitaciones amplias y ventiladas se asocia a la calidad de atención. Lo que se contrapone a lo que describe Morales (2019), en su estudio realizado denominado; niveles de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de urgencias, frente a la atención de enfermería de una institución de primer nivel de atención en salud, en Mistrató Risaralda, en los que los usuarios de hospitalización privada describieron insatisfacción en la dimensión instalaciones físicas o la limpieza de acuerdo a la calidad de los cuidados que ofrecen el personal de salud cuyo fin de brindar confort a los usuarios que se encuentren en las instalaciones.

En el presente trabajo las principales limitaciones que se encontraron fueron la objetividad de la población estudiada, ya que la mayoría de los participantes eran adultos mayores que en su mayoría calificaban de buena manera, por la simpatía que sentían por los profesionales que los atendían, y al no querer perjudicarlos calificaban con buen puntaje en la mayoría de las preguntas, otras de las situaciones que se presentaron, fueron las pocas sesiones que realizaron los pacientes, lo que limitan que tengan una percepción más profunda de las dimensiones analizadas, y daban su apreciación general, calificando de buena manera las preguntas planteadas. Los resultados obtenidos tienen impacto en la práctica clínica ya que ofrece una mirada más clara y general de las cuáles son los factores asociados para la percepción de la calidad de atención lo que permitirá tomar mejores decisiones al momento cumplir con los objetivos hospitalaria de atención y los cambios con la finalidad de mejora continuar y calidad como política institucional.

## **VI. CONCLUSIONES**

De manera general, en el estudio no se encontró una asociación significativa entre los factores asociados identificados y la calidad de atención percibida por los usuarios.

Los factores sociodemográficos como la edad, género, nivel de educación no demostró tener una asociación significativa a la calidad de atención percibida por los usuarios del área de rehabilitación.

El factor asociado de accesibilidad mostró una asociación significativa con la calidad de atención percibida por los usuarios.

En el presente trabajo se halló una asociación estadísticamente significativa entre el factor confort ambiental con la calidad de atención percibida por los usuarios del servicio de rehabilitación física.

## **VII. RECOMENDACIONES.**

- 1.** Se recomienda al personal administrativo en conjunto con el departamento de docencia realizar nuevos estudios para identificar otros tipos de factores que pueden tener mayor impacto en la calidad de atención.
- 2.** Se recomienda al personal del departamento de labor social en conjunto con el departamento de docencia, realizar nuevos estudios para analizar que otros factores sociodemográficos podrían estar relacionados con la percepción de la calidad de atención.
- 3.** Se recomienda al jefe departamental conservar la buena accesibilidad para así mantener una buena significancia de la percepción de la calidad de atención.
- 4.** Se recomienda al departamento de mantenimiento realizar una inspección periódica de los factores ambientales como confort térmico, ruido e iluminación para mantener la buena percepción de la calidad de atención.

## REFERENCIAS

- A. Alison, J. M. (2021). Evidence-Based Practice: Lost In Translation. Sciencedirect.
- Agnieszka Kruszecka-Krówka, E. S.-O. (2019). Determinants Of Parental Satisfaction With Nursing Care In Paediatric Wards—A Preliminary Report. International Journal Of Environmental Research And Public Health., 16(1774).
- Arévalo Torres, A. R. (2018). Calidad De Servicio Y Su Relación Con La Satisfacción De Los Pacientes Del Centro De Salud C, Zona 7 De La Provincia De El Oro. Tesis De Magíster En Gerencia En Servicios De La Salud. Guayaquil, Guayas, Ecuador: Universidad Católica De Santiago De Guayaquil.
- Arias-Odon, F. G. (2012). El Proyecto De Investigacion. Introducion A La Metodologia Cientifica. Episteme, C.A.
- Benites Bernabé, Á. D., Castillo Saavedra, E. F., Rosales Marquez, C., Salas Sánchez, R. M., & Reyes Alfaro, C. E. (2021). Factores Asociados A La Calidad Del Servicio En Hospitales Públicos Peruanos. Medisur.
- Carlos Aníbal Manosalvas-Vaca, L. O.-V.-A.-A. (2022). Calidad, Satisfacción Y Lealtad En El Servicio De Urgencias De Los Hospitales Públicos, De La Zona Central Del Ecuador. Innova.
- Coordinacion Zonal 6-Msp. (2015). Gestion Del Talento Humano. Msp: <http://hvcm.gob.ec/wp-content/uploads/2015/03/gestion-talento-humano.pdf>
- Díaz Ruíz, G. N. (2020). Estrés Laboral Sanitario Y Calidad De Atención Percibida Por Usuarios Externos Del Hospital Básico De Vinces Durante Covid-19, Ecuador, 2020. Tesis Para Obtener El Grado Académico De: Maestra En Gestión De Los Servicios De La Salud. Piura., Peru.
- Djordjevic, I. M. (2019). The Effect Of Sociodemographic Factors On The Patient Satisfaction With Health Care System. 20(3), 252.

- Euroqol, F. D. (30 De Noviembre De 2021). Eq-5d. Euroqol.Org:  
<https://euroqol.org/eq-5d-instruments/eq-5d-5l-about/>
- Excelencia, E. E. (07 De 2013). Escuela Europea De Excelencia. Nueva-Iso-9001-2015.Com:<https://www.nueva-iso-9001-2015.com/2016/09/desarrollo-concepto-calidad/>
- Fariño, J. C. (2018). Satisfacción De Los Usuarios Y La Calidad De Atención Que Se Brinda En Las Unidades Operativas De Atención Primaria De Salud. *Espacios*, 39(32), 22.
- Fernández, G. Q., & Nina, V. A. (2019). Medición De La Satisfacción Del Cliente En Organizaciones No Lucrativas De Cooperación Al Desarrollo. *Dialnet.*, 10(37), 27-35.
- Fernando Masumura Tana, B. L. (2017). Estudio Sobre Los Factores Que Influyen En El Precio Del Servicio De Emisión De Boletos Aéreos: Contratados A Través Del Catálogo Electrónico De Acuerdos Marco. *Central De Compras Públicas. Peru.*
- Garcia-Solarte, M. (2015). Formulacion De Un Modelo De Liderazgo Desde Las Teorias Organizacionales. *By-Nc-Sa, li(I)*, 60-79.
- Gonzalez, C. G. (2019). Nivel De Satisfacción De Los Pacientes Que Asisten Al Servicio De Urgencias, Frente A La Atención De Enfermería En Una Institución De Primer Nivel De Atención En Salud, En Mistrato Risaralda. Febrero Abril De 2019. Pontificia Universidad Javeriana.
- Gutierrez, A. M. (2020). Criterios De Calidad En La Estimación De Indicadores A Partir De Encuestas De Hogares: Una Aplicación A La Migración Internacional. *Naciones Unidad (Cepal)*, 52.
- Hernández, M. D. (2018). Satisfacción Del Usuario Adulto Mayor Con La Calidad De La Atención De Enfermería En El Hospital General Cunduacán Tabasco. *Horizonte Sanitario*, 7(3), 20.

Hospital Luis Vernaza.(2022).

<https://www.hospitalvernaza.med.ec/atencion/consulta-externa>

Juran, J. M. (1990). Juran Y La Planificación De La Calidad. Madrid: Editorial Díaz De Santos.

Iván., C. C. (2020). Calidad De Atención Y Satisfacción Del Usuario En El Servicio De Emergencia Del Hospital Del Niño Dr. Francisco De Icaza Bustamante, Guayaquil– Ecuador,2020. Tesis Para Obtener El Grado Académico De: Maestro En Gestión De Los Servicios De La Salud. Piura, Peru: Universidad Cesar Vallejo.

Lam, W. P., Wong, F. Y., & Chan, A. E. (2020). Factors Affecting The Levels Of Satisfaction With Nurse-Patient Communication Among Oncology Patients. Cancer Nursing, 43(4), E186-E196,7.

Lizeth Magaly Lucas Rosario, C. R. (2021). Quality Perceived By Hospitalized Patients In Surgery Areas Of Two Public And Private Institutions In Peru  
Calidad Percibida Por Pacientes Hospitalizados En Áreas De Cirugía De Dos Instituciones Pública Y Privada De Perú 2021. Scopus, 30(1-2).

López, O. R. (2019). Guía Práctica De Spss Para Diseños Paramétricos Y No Paramétricos. . Biblioteca Nacional Del Perú .

López., P. L. (15 De Junio De 2020). Población Muestra Y Muestreo. Scielo, 09(08).

Lucio, R. H. (2014). Metodología De La Investigacion. Interamericana Editores, S.A. De C.V. .

M Elena Del Baño-Aledo, F. M.-M.-R.-H. (2014). Relevant Patient Perceptions And Experiences For Evaluating Quality Of Interaction With Physiotherapists During Outpatient Rehabilitation: A Qualitative Study. National Library Of Medicine.

- Mano, H. A. (1993). Assessing The Dimensionality And Structure Of The Consumer Experience: Evaluation, Feeling And Satisfaction. *Journal Of Consumer Research*,, 20, 451-466.
- María Carla Del Estal García, S. M. (2022). Importancia Del Compromiso Del Personal Sanitario Para La Satisfacción De Los Pacientes En Atención Primaria. *Empresa Digital E Innovación*.
- Mateo, G. M. (2017). Satisfacción Con La Fisioterapia Ambulatoria: Una Encuesta Que Compara Las Opiniones De Pacientes Con Enfermedades Musculoesqueléticas Agudas Y Crónicas. Tesis Doctoral. . Universitat Rovira I Virgili.
- Mendez, M. M. (2022). Indicadores Sostenibles Para La Ciudad De Cuenca Acceso A Equipamiento Publico-Recreacion. *Conciencia Digital*.
- Mocoso, C. O. (2018). Factores Asociados A La Percepción De La Calidad De Atención De Las Usuaris Del Servicio De Ginecología Y Obstetricia Del Hospital Iii Goyeneche - 2018. Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa.
- Myonghwaparkthi. Mihyun Lee, H. J. (2018). Patient- And Family-Centered Care Interventions For Improving The Quality Of Health Care: A Review Of Systematic Reviews. *Elseiver*,, 07(006).
- Nicholas S. Reed, A. E. (2022). Satisfaction With Quality Of Health Care Among Medicare Beneficiaries With Functional Hearing Loss. *Med Care*. Ncbi.
- Nouredin Nakhostin Ansari, S. N. (2022). The Medrisk Instrument For Measuring Patient Satisfaction With Physical Therapy Care: A Validation Of The Persian- Language Version. *Physiotherapy Theory And Practice*., 38(2), 355-364.
- Oliva, E. J. (2005). Revisión Del Concepto De Calidad Del Servicio Y Sus Modelos De Medición\*. *Innovar*, 15(25), 64-80.



- Oliver, H. M. (1993). Assessing The Dimensionality And Structure Of The Consumer Experience: Evaluation, Feeling And Satisfaction. *Journal Of Consumer Research*,.
- Organization, P. A. (2018). Estrés Laboral Es Una Carga Para Los Individuos. *Www.Paho.Org*:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&itemid=135&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11973:workplace-stress-takes-a-toll-on-individuals-employers-and-societies&itemid=135&lang=es)
- Organization, W. H. (10 De 11 De 2021). Organizacion Mundial De La Sallud. *www.who.int* : <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>
- Ortega Salavarría, R. C. (2013). *Manual Tributario*. Ecb Ediciones.
- Paola, S. P. (2014). Desarrollo De Un Plan De Accion Para Mejorar El Clima Organizacional.  
<https://repository.usergioarboleda.edu.co/bitstream/handle/11232/995/desarrollo%20de%20un%20plan%20de%20accion%20para%20mejorar%20el%20clima%20organizacional.pdf?sequence=4>.
- Patricia, L. V. (2022). Ministerio De Salud Publica. *Salud.Gob.Ec*:  
<https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-calidad-de-los-servicios-de-salud/>
- Paul F. Beattie, R. M. (2022). Spanish-Language Version Of The Medrisk Instrument For Measuring Patient Satisfaction With Physical Therapy Care (Mrps): Preliminary Validation. *American Physical Therapy Association*, 87(6), 793.
- Priscila Reyes, F. P. (2018). Percepción De La Calidad De La Atención De Fisioterapia A Los Pacientes Externos De La Atención Primaria De Salud En Chile. *Revistas Sage* .

- Publica, M. D. (2021). Dirección Nacional De Gestión De Usuarios Y Pacientes. [www.salud.gob.ec: https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-gestion-de-usuarios-y-pacientes/](https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-gestion-de-usuarios-y-pacientes/)
- Richard J. Febres-Ramos, M. R.-R. (2020). Satisfacción Del Usuario Y Calidad De Atención Del Servicio De Medicina Interna Del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huancayo - Perú. Facultad De Medicina Humana Urp.
- Richard J. Febres-Ramos, M. R.-R. (2020). Satisfacción Del Usuario Y Calidad De Atención Del Servicio De Medicina Interna Del Hospital Daniel Alcides Carrión. Revista De La Facultad De Medicina Humana, 20(3).
- Rodolfo Geonimo-Carrillo, L. G.-C.-O.-R. (2017). Quality Of Service In The External Consultation Of An Urban Medical Clinic Of Tabasco. Salud Quintana Roo, 9(35), 11.
- Salud, O. M. (10 De 11 De 2021). Organización Mundial De La Salud. [www.who.int: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation#:~:text=se%20prev%20que%20la%20necesidad,m%20enfermedades%20cr%20nicas%20y%20discapacidad.&text=en%20la%20actualidad%20buena%20parte,de%20rehabilitaci%20no%20](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation#:~:text=se%20prev%20que%20la%20necesidad,m%20enfermedades%20cr%20nicas%20y%20discapacidad.&text=en%20la%20actualidad%20buena%20parte,de%20rehabilitaci%20no%20)
- Sampieri., D. R. (2014). Metodología De La Investigación. Mcgraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. De C.V.
- Sciences, N. A. (2018). Crossing The Global Quality Chasm: Improving Health Care Worldwide. The National Academies Press, 334.
- Sciences, N. A. (2018). Crossing The Global Quality Chasm: Improving Health Care Worldwide. The National Academies Press(334), <https://doi.org/10.17226/25152>.
- Spyridoula Tsironi, G. K. (2018). Factors Affecting Parents' Satisfaction With Pediatric Wards. Japan Journal Of Nursing Science, 16(2), 212-220.

- Vera Porrello, L., Reyes, J., Delgado Colmenares, T., Echenagucia, M., & Padrónnieves, M. (2020). Comparative Analysis Of The Standards Of The Council Of International Organizations Of Medical Sciences (Cioms) 2016. (Part 1 Of 3). Revista Digital De Postgrado. Universidad Central De Venezuela Venezuela, 9(1).
- Villacis Changoluisa, M. F. (2021). Riesgo Biológico Por Covid-19 Y Aplicación De Recomendaciones De Salud En Trabajadores Sanitarios De Un Hospital De Quito, 2020- 2021. Tesis Para Obtener El Grado De: Maestra En Gestión De Los Servicios De Salud. Lima, Peru: Universidad Cesar Vallejo.
- Waddellc., J. E. (2022). Review Of 128 Quality Of Care Mechanisms: A Framework And Mapping For Health System Stewards. Elsevier.

## **ANEXOS**

## Anexo 1

### TABLA DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Factores asociados a la calidad de atención percibida por usuarios que asisten a una unidad de rehabilitación física, Guayaquil 2022.

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de respuesta
<b>Variable dependiente:</b> <b>Calidad atención</b>	Según Allen-Duck (2017), Se define a la calidad de atención médica como la estimación y suministros de atención en salud efectiva; también se debe tener los siguientes atributos básico: Eficiencia (excelencia), accesibilidad (seguridad), foco centrado en el paciente (cultura de prestación).	<b>Fiabilidad.</b> Es la capacidad que tiene el servidor para ejecutar el servicio segura y eficientemente, libre de infracciones, en el que el usuario se puede fiar. El proveedor debe cumplir con lo esperado sin necesidad de volver a trabajar (Zethaml, 1990).  <b>Aspectos Tangibles</b> La tangibilidad, corresponde a los elementos físicos como señáletica, tecnología,	No cometen errores  Concluyen el servicio en el tiempo prometido  Sincero interés por resolver los problemas  Cumple con lo prometido  Señalizaciones adecuadas.  Equipamiento tecnológico suficiente para su atención.  Limpieza en el espacio físico.	<b>Likert</b>  1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Intermedio 4. De acuerdo 5. Totalmente de acuerdo  <b>Likert</b>  1. Totalmente en desacuerdo 2. En desacuerdo 3. Intermedio 4. De acuerdo.

---

limpieza y apariencia personal pulcra que prueban la existencia del servicio y que consolidan la percepción del usuario, ya sea de manera positiva o negativa. (Vásquez, 1996).

Apariencia personal pulcra.

5. Totalmente de acuerdo

Según Gómez, (2020) “tangibilizar se trata de hacer visible, de evidenciar y de ‘tocar’ de diferentes maneras la propuesta de valor del servicio”.

**Capacidad de respuesta.**

Se definió como la capacidad para responder a las expectativas legítimas de su población en los aspectos no médicos de la atención médica; es decir, como la

Comunicación clara.

Atención rápida.

Dignidad

Autonomía.

**Likert**

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Intermedio
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

---

forma en que son atendidas las personas para lo cual se consideran los siguientes indicadores: Comunicación clara, atención rápida, dignidad y autonomía.

**Cultura de servicio.**

Según Zeithaml (2002), se define por el aprecio al buen servicio, en base a un estilo de actuación interna en el cual ésta sea una de las reglas más importantes la atención individualizada. La filosofía de servicio entonces dependerá del grado en el cual la organización influye en el comportamiento de sus empleados, quienes deben internalizar y entender en

Buen servicio.

Atención individualizada

comportamiento de sus empleados.

Comprende sus necesidades.

**Likert**

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Intermedio
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

qué medida los usuarios valoran un buen servicio cuando se entienden y se comprenden sus necesidades.

<b>Variable independiente</b>		<b>Factores sociodemografico.</b>		<b>Ordinal.</b>
<b>Factores asociados</b>	<p>Según Benites, (2021) Se define como las condiciones, aspectos o situaciones de naturaleza causal, que pudieran influir en la determinación o percepción de alguna realidad. De esta manera, un factor o determinante es una forma de sustentar la multilateralidad de una realidad o sistema social; es una ventana a la realidad, que permite observar el todo como parte; es decir, los factores pueden generar diferentes maneras de percibir una misma realidad.</p>	<p>Según la OPS, Los datos demográficos son necesarios para calcular muchos de los indicadores relacionados con la salud. Dentro de los factores asociados a la calidad de servicio se consideran a la edad, el sexo, nivel educativo, Un último factor es el tipo de usuario, donde se denomina nuevo a aquel que recibe una atención en salud por primera vez; o continuador, quien ha recibido dicha atención (dos o más veces durante el año Benites (2021). Cambio Dimensión.</p>	<p>Edad            Genero (Sexo)            Nivel educativo            Oficio.</p>	<p><b>Edad:</b>            Entre 14 - 26            Entre 26 - 35            Entre 36 - 45            Entre 46 - 55            Entre 56 a más</p> <p><b>Dicotómica.</b>            Sexo (Hombre o Mujer).            Ordinal:            Nivel educativo:            Primaria completa            Secundario incompleto.            Secundaria completa.            Tercer nivel de educación</p>



---

Cuarto nivel de educación.

Dicotómica.

Si

No

**Accesibilidad.**

Se define como la capacidad de otorgar atención de salud oportuna, distancia geográfica razonable y provista en un entorno donde las habilidades y recursos sean apropiados para las necesidades médicas. (World Health Organization, 2006).

Atención de salud Oportuna.  
Distancia geográfica  
Habilidades del profesional  
Recursos apropiados para la atención.

**Likert**

1. Totalmente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Intermedio
4. De acuerdo
5. Totalmente de acuerdo

**Confort ambiental.**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2018), el confort está definido como la condición de la mente en que expresa

Temperatura del aire.  
Humedad,  
Niveles lumínicos.

**Likert**

1. Totalmente en desacuerdo
  2. En desacuerdo
  3. Intermedio
  4. De acuerdo
  5. Totalmente de acuerdo
-

---

total satisfacción con el ambiente los cuales dependerá de diversos factores extrínsecas entre las cuales se encuentran: temperatura del aire, humedad, niveles lumínicos y niveles acústicos.

**Foco de atención centrado en el paciente.**

De acuerdo con el Boletín CONAMED (2019), dicho concepto enfoca a la paciente desde una visión y quehacer integrales en todas sus dimensiones humanas, (biológica, psicológica, sociocultural y espiritual), tanto en la atención clínica individual, como en lo referente a la Salud

Niveles acústicos.

Dimensión biológica.

Aspectos psicológicos.

Respeto a las creencias religiosas.

Respeto a las costumbres y creencias sociales.

Anexo 2

CÁLCULO DE TAMAÑO DE MUESTRA.

**Caso 2:** Cálculo de proporciones con población finita o de tamaño conocido.

Variables		Poner en %	Formula:	Variable Cualitativa con población
Z	1,960	95%	$n = \frac{NZ^2 pq}{(N-1)E^2 + Z^2 pq} =$	191,15
p	0,5			
q	0,5			
E	0,04			
N	280			

### Anexo 3

#### TABLA DE MATRIZ DE CONSISTENCIA

**TÍTULO:** FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR USUARIOS QUE ASISTEN A UNA UNIDAD DE REHABILITACIÓN FÍSICA, GUAYAQUIL 2022.

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p><b>Pregunta general</b></p> <p>¿De qué manera se relacionan los factores asociados a la calidad de atención que perciben los usuarios de una unidad de rehabilitación física de la ciudad de Guayaquil, durante el año 2022?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Identificar la relación entre los factores asociados a la calidad de atención que perciben los usuarios de una unidad de rehabilitación física de la ciudad de Guayaquil, durante el año 2022</p>	<p>La sociedad en general, luego de la pandemia del Covid19, evalúa y diferencia, con mayor precisión, los productos/servicios que adquiere o recibe. El acceso tecnológico permite que disponga de primera mano los detalles de una empresa u otra; un cambio al esquema digital hace que se opten por nuevos conocimientos.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe una relación significativa entre los factores asociados con la calidad de atención percibida por los usuarios.</p>	<p><b>Variable Independiente:</b></p> <p>Factores asociados</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiabilidad.</li> <li>• Aspectos tangibles.</li> <li>• Capacidad de respuesta.</li> <li>• Cultura de servicio.</li> </ul>	<p><b>Población:</b></p> <p>280 usuarios comprendidos en el ciclo enero a agosto del 2022, su participación se procedió luego de la atención y llenado de la encuesta libre y voluntaria.</p>
<p><b>Preguntas específicas</b></p> <p>¿Qué relación existe entre los factores sociodemográficos y la calidad de</p>	<p><b>Objetivos específicos.</b></p> <p>Establecer la relación entre los factores asociados sociodemográficos</p>	<p>El sector de la salud no es indiferente a estos cambios, por lo que, todos los</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación significativa entre los factores asociados; sociodemográfico y</p>	<p><b>Variable dependiente:</b></p> <p>Calidad de atención</p> <p>Dimensiones:</p>	<p><b>Muestra:</b></p> <p>192 usuarios de los cuales tomamos como eje de partida la regla</p>

<p>atención percibida por los usuarios de una unidad de rehabilitación física?</p>	<p>en la calidad de atención percibida por los usuarios.</p>	<p>factores derivados de la atención a los grupos de interés (pacientes y personal de la salud) generan amplias</p>	<p>la calidad de atención percibida por los usuarios de un área de rehabilitación física.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Factores de muestra sociodemografico finita.</li> <li>● Accesibilidad.</li> <li>● Confort ambienta.</li> </ul>
<p>¿Qué relación existe entre los factores asociados de accesibilidad con la calidad de atención percibida por los usuarios de una unidad de rehabilitación física?</p>	<p>Determinar la relación entre el factor asociado accesibilidad en la calidad de atención percibida por los usuarios.</p>	<p>percepciones al usuario para que pueda evaluar el servicio recibido, lo que redundará en la fidelización del usuario o su distanciamiento.</p>	<p>Existe relación significativa entre los factores asociados de accesibilidad y la calidad de atención percibida por los usuarios de un área de rehabilitación física.</p>	
<p>¿Qué relación existe entre el factor de confort ambiental con la calidad de atención percibida por los usuarios de una unidad de rehabilitación física?</p>	<p>Reconocer la relación entre el factor asociado confort ambiental en la calidad de atención por los usuarios.</p>	<p>Para lo antes descrito, se debe tener en cuenta que la efectividad de los servicios de salud (factores asociados) son mecanismos para garantizar el acceso a la salud y la búsqueda imperiosa de algo mejor (calidad en la atención).</p>	<p>Existe relacion significativa entre los factores asociados del confort ambiental y la calidad de atención percibida por los usuarios de un área de rehabilitación física.</p>	

## Anexo 4

Guayaquil, octubre del 2022.

### UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO, PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN  
GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

### HOSPITAL LUIS VERNAZA

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO.**

Por medio de la presente yo, **Leonardo Stalyn Campos Merchán**, responsable del trabajo de investigación **Factores asociados a la calidad de atención percibida por usuarios que asisten a una unidad de Rehabilitación Física, Guayaquil 2022**, hago disponible la siguiente información a fin de obtener su consentimiento para participar en este estudio.

Este proyecto tiene como objetivo general, identificar la relación entre los factores asociados a la calidad de atención percibida por los usuarios que asisten a una unidad de Rehabilitación Física en la ciudad de Guayaquil en el año 2022, en este proyecto los participantes participaran contestando las encuestas denominadas; factores asociados y calidad de atención percibida, cuando le parezca lo más conveniente

Todos los participantes que acepten formar parte de este programa asumen la aceptación para realizar las actividades antes descritas voluntariamente. Asimismo, la duración de este estudio será de un lapso de una semana en la recolección de datos, tiempo en el que puede ser entrevistado, y el participante tiene el derecho para abandonar el estudio en cualquier momento que así lo considere.

Expresión de consentimiento por parte del paciente.

Yo,   NN  , después de haber leído y entendido todo lo relacionado con el estudio a realizar, acepto formar parte del proyecto de investigación (Nombre del proyecto), siendo consciente de que puedo retirarme en cualquier momento sin que nada me obligue a mantenerlo.

---

**Nombre y Apellidos del Usuario.**

## Anexo 5



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## ENCUESTA PARA LA MEDICIÓN DE LA CALIDAD DEL SERVICIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA DEL HOSPITAL DE GUAYAQUIL, 2022

**Objetivo:** Analizar el efecto que generan los factores asociados a la calidad en la atención que perciben los usuarios de una unidad de rehabilitación física de la ciudad de Guayaquil, durante el año 2022.

**Género:** \_\_\_\_\_ **Fecha de aplicación:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Instrucción:** analfabeto-Nivel Primario – Nivel Medio – Nivel Superior

**Tipo de seguro de salud:** Público – Privado - Ninguno

**Tipo de usuario:** Nuevo – Frecuente (2 o más atenciones)

**Sector geográfico donde reside:** \_\_\_\_\_

**Nro. de dosis aplicadas contra el COVID-19:** \_\_\_\_\_

### Instrucciones:

A cada uno de los enunciados deberá consignar una equis “X” debajo de la referencia numérica del lado izquierdo, considerando la siguiente escala:

Totalmente en desacuerdo	en desacuerdo	Intermedio	De acuerdo	Totalmente Deacuerdo
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

### Ejemplo:

Nro.	Pregunta	1	2	3	4	5
1	Lo que se comprometen a hacer en cierto tiempo lo hacen.			X		

*En este caso el casillero sombreado de amarillo es la respuesta que se le asignó a la pregunta o aseveración.*

CUESTIONARIO



Dimensión	Nro.	Pregunta	1	2	3	4	5
<b>FIABILIDAD</b>	1.	¿Considera que recibió un buen tratamiento desde la primera vez?					
	2.	¿Usted considera que se cometieron errores durante su tratamiento?					
	3.	Se realiza la intervención terapéutica en los tiempos planificados?					
	4.	Considera que dentro de su tratamiento existe tiempo desperdiciado?					
	5.	¿Considera que en su tratamiento de rehabilitación física se intenta resolver los problemas por los cuales acudió?					
	6.	¿Considera usted que el profesional sanitario que lo atiende resolvió de manera eficaz los problemas que se fueron presentado durante su tratamiento?					
	7.	¿Considera usted que el profesional sanitario que lo atiende aclaró todas sus dudas?					
	8.	¿Considera usted que recibió el servicio que se le ofreció?					
<b>ASPECTOS TANGIBLES</b>	9.	¿Considera usted que el área donde recibe su tratamiento esta adecuadamente identificada con su señalética?					
	10.	¿Considera usted que las rutas de salida están correctamente señalizadas?					
	11.	Cree usted que el equipamiento tecnologico utilizada, asociados a su tratamiento es suficiente para el servicio prestado?					
	12.	¿Considera usted que el centro de rehabilitación física tiene equipos de apariencia moderna?					
	13.	¿Cree usted que la sala de espera se encuentra limpia?					
	14.	¿Considera usted que el espacio donde recibe su tratamiento de rehabilitación se encuentra limpio?					
	15.	¿Cree usted que el personal sanitario que labora en el centro de rehabilitación tiene una apariencia limpia?					

	16.	¿Considera que el personal que labora en el centro de rehabilitación física utiliza el uniforme de manera pulcra?					
<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA.</b>	17.	¿Cree usted que el profesional de rehabilitación física mantiene un dialogo cercano con usted y su acompañante?					
	18.	¿Considera usted que el profesional en rehabilitación le brinda suficiente tiempo para aclarar sus dudas?					
	19.	¿Usted considera que el centro de rehabilitación física tiene la capacidad de respuesta rápida para atenderlo en su tratamiento?					
	20.	¿Considera que su derivación hacia rehabilitación física se realizó de manera eficaz?					
	21.	¿Considera usted que la profesional salud en rehabilitación lo trata con respeto?					
	22.	¿Considera usted que se mantiene la privacidad durante su tratamiento de rehabilitación física?					
	23.	¿Cree usted que se lo involucra en los objetivos planteados para su tratamiento de rehabilitación?					
	24.	¿Considera usted que previo a su tratamiento de rehabilitación física se toma en cuenta su consentimiento?					
	<b>CULTURA DE SERVICIO.</b>	25.	¿Los empelado le dan una atención personalizada?				
26.		¿Los empleados comprenden sus necesidades?					
27.		¿Considera usted que el servicio brindado por los profesionales en rehabiliatción física es bueno?					
28.		¿Recomendaría usted el servicio a sus familiares o amigos?					
29.		¿Considera usted que en el servicio de rehabilitación se ofrese atención individualizada?					
30.		¿Cree usted que los empleados de servicio de rehabilitación física se preocupan pos su paciente?					
31.		¿Considera usted que el compartimiento se los empleados de rehabilitación física son respetuosos?					

	32.	¿Cree usted que los profesionales de rehabilitación física actúan de manera respetuosa entre ellos?					
	33.	¿Considera usted que los profesionales de rehabilitación brindan una atención centrada en sus necesidades?					

*Por sus respuestas quedamos agradecidos con la convicción de encontrar permanentemente la mejora continua del servicio que ofrecemos.*

## Anexo 6

### FICHA TÉCNICA DEL CONTROL INTERNO

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre : Cuestionario SERVQUAL
- 1.2. Autor : Parasuraman, Berry y Zeithaml
- 1.3. Fecha : 1988
- 1.4. Adaptación : Leonardo Campos Merchán
- 1.5. Fecha adaptación : 2022
- 1.6. País de origen : EE. UU.
- 1.7. Dimensiones : Fiabilidad, Aspectos Tangibles, Capacidad de respuesta, Cultura de servicio.
- 1.8. N° de ítems : 33 ítems
- 1.9. Aplicación: : Usuarios que asisten al Centro de Rehabilitación Física.
- 1.10. Nivel de aplicación : Individual
- 1.11. Duración : 15 minutos

#### II. Objetivo:

Analizar de manera individual el efecto que generan los factores asociados a la calidad en la atención que perciben los usuarios de una unidad de rehabilitación física de la ciudad de Guayaquil, durante el año 2022.

#### III. Validez y Confiabilidad

**Validez de contenido:** La validez de contenido se desarrolló a través de validación de expertos.

**Confiabilidad:**

A través de estudio piloto el valor de Alfa de Cronbach ,973

#### IV. Descripción del instrumento:

El cuestionario está compuesto por 4 dimensiones: Fiabilidad, Aspectos Tangibles, Capacidad de respuesta, Cultura de servicio, medidos a través de

33 ítems. Seguidamente se presenta la tabla resumen que comprende las dimensiones y los respectivos ítems que los miden.

DIMENSIONES	Ítems	Total
Fiabilidad	1,2,3,4,5,6,7,8	08
Aspectos Tangibles	9,10,11,12,13,14,15,16	08
Capacidad de respuesta	17,18,19,20,21,22,23,24	08
Cultura de servicio	25,25,26,27,28,29,30,31,32,33	09

V. Categorías o niveles:

Alto, medio y bajo.

Categorías de la variable	
121 - 165	Alto
78 - 121	Medio
0 - 77	Bajo

Categoría de las dimensiones del control interno.

Dimensiones	Baja	Regular	Alto
Fiabilidad.	0 - 19	20 - 29	30 - 40
Aspectos Tangibles.	0 - 19	20 - 29	30 - 40
Capacidad de respuesta.	0 - 19	20 - 29	30 - 40
Cultura de servicio.	0 - 21	22 - 33	0 - 21

## Anexo 7

### Informe de confiabilidad por Consistencia interna

#### ESCALA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA

Dimensión	N° ítems	N° de personas	M	DE	$\omega$	$\alpha$
Calidad de atención	33	60	145.20	8.24	.835	.831
Fiabilidad	8	60	35.16	2.92	.668	.667
Aspectos tangibles	8	60	34.63	2.54	.574	.576
Capacidad de respuesta	8	60	39.56	2.493	.491	.487
Cultura de servicio	9	60	31.23	1.943	.619	.353

**Tabla 1** Coeficiente de confiabilidad de la escala calidad de atención percibida

Nota: **N**: Tamaño de la muestra piloto; **M**: medi; **DE**: desviación estándar;  **$\omega$** : Omega;  **$\alpha$** : Alfa de Cronbach

En la tabla 1. Se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la Escala de calidad de atención percibida mediante el coeficiente de Omega y Alfa de Cronbach con una muestra piloto de 60 usuarios, los valores evidencia alta confiabilidad, tanto en la variable global de Calidad de atención ( $\omega = .835$  y  $\alpha = .831$ ), como en las dimensión Fiabilidad ( $\omega = .668$  y  $\alpha = .667$ ), Aspectos tangibles ( $\omega = .574$  y  $\alpha = .576$ ) y Capacidad de respuesta ( $\omega = .491$  y  $\alpha = .487$ ) y Cultura de servicio ( $\omega = .619$  y  $\alpha = .353$ ) lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna

Frequentist Scale Reliability Statistics				
Estimate	McDonald's $\omega$	Cronbach's $\alpha$	Mean	SD
Point estimate	0.835	0.831	145.200	8.244
95% CI lower bound	0.775	0.759	143.114	6.988
95% CI upper bound	0.895	0.885	147.286	10.055

**Frequentist Individual Item Reliability Statistics**

Item	If item dropped		Item-rest correlation
	McDonald's $\omega$	Cronbach's $\alpha$	
P1	0.827	0.823	0.453
P2	0.824	0.820	0.502
P3	0.820	0.817	0.585
P4	0.822	0.819	0.524
P5	0.830	0.826	0.353
P6	0.834	0.829	0.256
P7	0.833	0.829	0.232
P8	0.829	0.825	0.379
P9	0.829	0.825	0.378
P10	0.836	0.833	0.136
P11	0.830	0.826	0.350
P112	0.831	0.826	0.333
P13	0.828	0.823	0.421
P14	0.833	0.828	0.260
P15	0.828	0.824	0.412
P16	0.829	0.824	0.396
P17	0.834	0.830	0.179
P18	0.831	0.826	0.335
P19	0.831	0.827	0.308
P20	0.832	0.828	0.282
P21	0.823	0.819	0.528
P22	0.831	0.827	0.314
P23	0.831	0.827	0.315
P24	0.836	0.832	0.184
P25	0.836	0.832	0.130
P26	0.831	0.826	0.332
P27	0.831	0.827	0.315
P28	0.832	0.829	0.267
P29	0.834	0.831	0.176
P30	0.833	0.828	0.256
P31	0.831	0.827	0.300
P32	0.832	0.827	0.292
P33	0.832	0.828	0.279

## Anexo 8

### VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

#### Calidad de atención percibida

#### **INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES**

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario/ guía de entrevista o ficha de recolección de datos, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

<b>RANGO</b>	<b>SIGNIFICADO</b>
<b>1</b>	<b>Esencial</b>
<b>0</b>	<b>No esencial</b>

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....  
.....  
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Karla Medina Gomez
Grado Académico	Magister.
Mención	Seguridad y salud ocupacional.



Firma



Firmado electrónicamente por:

**KARLA LISBETH  
MEDINA GOMEZ**

<b>Preguntas del cuestionario</b>	<b>Esencial (1)</b>	<b>No esencial (0)</b>	<b>Observaciones</b>
1. ¿Considera que recibió un buen tratamiento desde la primera vez?	1		
2. ¿Usted considera que se cometieron errores durante su tratamiento?	0		
3. ¿Se realiza la intervención terapéutica en los tiempos planificados?	1		
4. ¿Considera que dentro de su tratamiento existe tiempo desperdiciado?	0		
5. ¿Considera que en su tratamiento de rehabilitación física se intenta resolver los problemas por los cuales acudió?	1		
6. ¿Considera usted que el profesional sanitario que lo atiende resolvió de manera eficaz los problemas que se fueron presentado durante su tratamiento?	1		
7. ¿Considera usted que el profesional sanitario que lo atiende aclaró todas sus dudas?	1		
8. ¿Considera usted que recibió el servicio que se le ofreció?	1		
9. ¿Considera usted que el área donde recibe su tratamiento esta adecuadamente identificada con su señalética?	1		
10. ¿Considera usted que las rutas de salida están correctamente señalizadas?	1		
11. ¿Cree usted que el equipamiento tecnológico	1		

utilizada, asociados a su tratamiento es suficiente para el servicio prestado?			
12. ¿Considera usted que el centro de rehabilitación física tiene equipos de apariencia moderna?	1		
13. ¿Cree usted que la sala de espera se encuentra limpia?	1		
14. ¿Considera usted que el espacio donde recibe su tratamiento de rehabilitación se encuentra limpio?	1		
15. ¿Cree usted que el personal sanitario que labora en el centro de rehabilitación tiene una apariencia limpia?	1		
16. ¿Considera que el personal que labora en el centro de rehabilitación física utiliza el uniforme de manera pulcra?	1		
17. ¿Cree usted que el profesional de rehabilitación física mantiene un dialogo cercano con usted y su acompañante?	1		
18. ¿Considera usted que el profesional en rehabilitación le brinda suficiente tiempo para aclarar sus dudas?	1		
19. ¿Usted considera que el centro de rehabilitación física tiene la capacidad de respuesta rápida para atenderlo en su tratamiento?	1		
20. ¿Considera que su derivación hacia rehabilitación física se realizó de manera eficaz			
21. ¿Considera usted que la profesional salud en rehabilitación lo trata con respeto?	1		
22. ¿Considera usted que se mantiene la privacidad durante su tratamiento de rehabilitación física?	1		
23. ¿Cree usted que se lo involucra en los objetivos planteados para su tratamiento de rehabilitación?	1		

24. ¿Considera usted que previo a su tratamiento de rehabilitación física se toma en cuenta su consentimiento?	1		
25. ¿Los empleado le dan una atención personalizada?	1		
26. ¿Los empleados comprenden sus necesidades?	1		
27. ¿Considera usted que el servicio brindado por los profesionales en rehabilitación física es bueno?	1		
28. ¿Recomendaría usted el servicio a sus familiares o amigos?	1		
29. ¿Considera usted que en el servicio de rehabilitación se ofrece atención individualizada?	1		
30. ¿Cree usted que los empleados de servicio de rehabilitación física se preocupan por su paciente?	1		
31. ¿Considera usted que el compartimiento se los empleados de rehabilitación física son respetuosos?	1		
32. ¿Cree usted que los profesionales de rehabilitación física actúan de manera respetuosa entre ellos?	1		
33. ¿Considera usted que los profesionales de rehabilitación brindan una atención centrada en sus necesidades?	1		

Questionario Calidad de atención percibida, en la primera versión se construyeron 33 preguntas, en la revisión de expertos se presentaron las observaciones por considéralas negativas las preguntas 2 y 4, no presento fallos de correlación arrojado por el sistema informático SPSS, finalmente, el instrumento quedó contruidos por 44 ítems con una escala de Likert Totalmente en desacuerdo, De acuerdo, Intermedio, De acuerdo y Totalmente de acuerdo y distribuido en las dimensiones Fiabilidad, Aspectos Tangibles, Capacidad de respuesta y Cultura de servicio.

## Anexo 9



# UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Factores asociados a la calidad de atención percibida por usuarios que asisten a una unidad de rehabilitación física, Guayaquil 2022.

**Objetivo:** Analizar el efecto que generan los factores asociados a la calidad en la atención que perciben los usuarios de una unidad de rehabilitación física de la ciudad de Guayaquil, durante el año 2022.

**Género:** \_\_\_\_\_ **Fecha de aplicación:** \_\_\_\_\_

**Edad:** \_\_\_\_\_

**Instrucción:** analfabeto-Nivel Primario – Nivel Medio – Nivel Superior

**Tipo de seguro de salud:** Público – Privado - Ninguno

**Tipo de usuario:** Nuevo – Frecuente (2 o más atenciones)

**Sector geográfico donde reside:** \_\_\_\_\_

**Nro. de dosis aplicadas contra el COVID-19:** \_\_\_\_\_

### Instrucciones:

A cada uno de los enunciados deberá consignar una equis “X” debajo de la referencia numérica del lado izquierdo, considerando la siguiente escala:

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Intermedio	Deacuerdo	Totalmente Deacuerdo
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

### Ejemplo:

Nro.	Pregunta	1	2	3	4	5
1	Lo que se comprometen a hacer en cierto tiempo lo hacen.			X		

*En este caso el casillero sombreado de amarillo es la respuesta que se le asignó a la pregunta o aseveración.*

CUESTIONARIO

Dimensión	Nro	Pregunta					
<b>FACTORES SOCIODEMOGRAFICO.</b>	34.	En qué rango de edad considera usted que se encuentre?	<b>Rango entre.</b>				
			14-26	26-35	36-45	46-55	56 o más
	35.	¿Cuál es el género que se le asignó al nacer?	<b>Genero</b>				
			Mujer				Hombre
	36.	¿Cual es el nivel de estudios que tiene actualmente?	<b>Nivel educativo</b>				
			Primaria completa				
			Secundario incompleto.				
			Secundaria completa				
			Tercer nivel de educación				
	37.	¿Actualmente te encuentras trabajando?	<b>SI</b>				
<b>NO</b>							
<b>ACCESIBILIDAD.</b>	38.	¿Usted considera que en el establecimiento de salud donde se atiende se le brinda una atención oportuna para atender su problema de salud?	1	2	3	4	5
	39.	¿Considera usted que su cita para rehabilitación se agendo de manera oportuna?					
	40.	¿Usted considera que el establecimiento de salud está ubicado en una zona geográfica cercana a su domicilio?					
	41.	¿Cree usted que es fácil acceder al lugar donde se encuentra la unidad de rehabilitación?					
	42.	¿Considera usted que el profesional en rehabilitación presenta habilidades de comunicación que facilitan la interacción y accesibilidad durante su tratamiento?					
	43.	¿Cree usted que el profesional en rehabilitación física, le proporciona información de su condición de salud de forma clara y comprensible?					
	44.	¿Considera usted que los profesionales utilizan equipos apropiados para su tratamiento de rehabilitación?					
	45.	¿Considerado apropiado el equipo inmobiliario para el tratamiento de rehabilitación?					

<b>Confort ambiental.</b>	46.	8. Considera usted que el area donde donde se encuentra realizando su tratamiento de rehabilitación física: ¿Tiene una temperatura agradable?					
	47.	9. Considera usted que el area donde donde se encuentra realizando su tratamiento de rehabilitación física: ¿Tiene una ventilacion apropiada?					
	48.	10. Considera usted que el area donde donde se encuentra realizando su tratamiento de rehabilitación física: ¿Existe un ambiente húmedo?					
	49.	11. Considera usted que el area donde donde se encuentra realizando su tratamiento de rehabilitación física: ¿Posee una iluminacion adecuada?					
	50.	Considera usted que el area donde donde se encuentra realizando su tratamiento de rehabilitación física: ¿Tiene elementos que son agradables a la vista?					
	51.	Considera usted que el area donde donde se encuentra realizando su tratamiento de rehabilitación física: ¿Mantiene niveles sonoros agradables?					
	52.	Considera usted que el area donde donde se encuentra realizando su tratamiento de rehabilitación física: ¿El nivel acustico permite una facil comunicaci3n?					

*Por sus respuestas quedamos agradecidos con la convicci3n de encontrar permanentemente la mejora continua del servicio que ofrecemos.*

## Anexo 10

### FICHA TÉCNICA DEL CONTROL INTERNO

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre : Cuestionario Factores asociados.
- 1.2. Autor : Leonardo Campos
- 1.3. Fecha : 2022
- 1.4. Adaptación : Leonardo Campos Merchán
- 1.5. Fecha adaptación : No aplica
- 1.6. País de origen : Ecuador
- 1.7. Dimensiones : Factores sociodemográfico, accesibilidad y confort ambiental.
- 1.8. N° de ítems : 15 ítems
- 1.9. Aplicación: : Usuarios que asisten al Centro de Rehabilitación Física.
- 1.10. Nivel de aplicación : Individual
- 1.11. Duración : 15 minutos

#### II. Objetivo:

Analizar el efecto que generan los factores asociados a la calidad en la atención que perciben los usuarios de una unidad de rehabilitación física de la ciudad de Guayaquil, durante el año 2022.

#### III. Validez y Confiabilidad

**Validez de contenido:** La validez de contenido se desarrolló a través de validación de expertos.

**Confiabilidad:**

A través de estudio piloto el valor de Omega  $\omega = .701$  y Alfa de Cronbach  $\alpha = .730$

#### IV. Descripción del instrumento:

El cuestionario está compuesto por 4 dimensiones: Fiabilidad, Aspectos Tangibles, Capacidad de respuesta, Cultura de servicio, medidos a través de

33 ítems. Seguidamente se presenta la tabla resumen que comprende las dimensiones y los respectivos ítems que los miden.

DIMENSIONES	Ítems	Total
Factores sociodemográficos	1,2,3,4,5	05
Accesibilidad	6,7,8,9,10,11,12	07
Confort ambiental	13,14,15,16	04

V. Categorías o niveles:

Alto, medio y bajo.

Categorías de la variable	
62-75	Bueno
48-61	Regular
0-47	Bajo

Categoría de las dimensiones del control interno.

Dimensiones	Bajo	Regular	Bueno
Accesibilidad.	0 - 19	20 - 29	30 - 40
Conform Ambiental.	0 - 18	19 - 29	30 - 40



## Anexo 11

### Informe de confiabilidad por Consistencia interna ESCALA FACTORES ASOCIADOS

Dimensión	N° ítems	N° de personas	M	DE	$\omega$	$\alpha$
Factores asociados.	11	60	43.94	4.48	.701	.730
Accesibilidad	7	60	30.61	3.79	.736	.710
Conform Ambiental	4	60	13.33	1.89	.721	.717

**Tabla 1** Coeficiente de confiabilidad de la escala Factores Asociados.

Nota: **N**: Tamaño de la muestra piloto; **M**: medi; **DE**: desviación estándar;  **$\omega$** : Omega;  **$\alpha$** : Alfa de Cronbach

En la tabla 1. Se observa que el análisis de confiabilidad por consistencia interna de la Escala de Factores Asociados mediante el coeficiente de Omega y Alfa de Cronbach con una muestra piloto de 60 usuarios, los valores evidencia alta confiabilidad, tanto en la variable global de Factores Asociados ( $\omega = .701$  y  $\alpha = .730$ ), como en las dimensión Accesibilidad ( $\omega = .736$  y  $\alpha = .710$ ) y Conform Ambiental ( $\omega = .721$  y  $\alpha = .717$ ) lo cual constituye que el instrumento cuenta con evidencia de confiabilidad por consistencia interna.

Frequentist Scale Reliability Statistics				
Estimate	McDonald's $\omega$	Cronbach's $\alpha$	Mean	SD
Point estimate	0.835	0.831	145.200	8.244
95% CI lower bound	0.775	0.759	143.114	6.988
95% CI upper bound	0.895	0.885	147.286	10.055

### Frequentist Individual Item Reliability Statistics

Item	If item dropped		Item-rest correlation
	McDonald's $\omega$	Cronbach's $\alpha$	
P1	0.686	0.675	0.357
P2	0.650	0.651	0.470
P3	0.641	0.646	0.488
P4	0.662	0.667	0.399
P5	0.650	0.649	0.486
P6	0.698	0.686	0.283
P7	0.698	0.695	0.201
P8	0.688	0.666	0.402
P9	0.732	0.708	0.147
10	0.705	0.683	0.303
P11	0.732	0.708	0.147

## Anexo 12

### VALIDEZ DE TEST: JUICIO DE EXPERTOS

#### Factores asociados

#### INSTRUCTIVO PARA LOS JUECES

**Indicación:** Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario/ guía de entrevista o ficha de recolección de datos, el mismo que le mostramos a continuación, indique de acuerdo a su criterio y su experiencia profesional el puntaje de acuerdo a si la pregunta permite capturar las variables de investigación del trabajo.

En la evaluación de cada ítem, utilice la siguiente escala:

RANGO	SIGNIFICADO
1	Esencial
0	No esencial

Los rangos de la escala propuesta deben ser utilizados teniendo en consideración los siguientes criterios:

- ⊕ Vocabulario adecuado al nivel académico de los entrevistados.
- ⊕ Claridad en la redacción.
- ⊕ Consistencia Lógica y Metodológica.

Recomendaciones:

.....  
.....  
.....

Gracias, por su generosa colaboración

Apellidos y nombres	Karla Medina Gomez
Grado Académico	Magister.
Mención	Seguridad y salud ocupacional.

Firma	 <p>Firmado electrónicamente por: <b>KARLA LISBETH MEDINA GOMEZ</b></p>
-------	--

Preguntas del cuestionario	Esencial (1)	No esencial (0)	Observaciones
34. ¿Usted considera que en el establecimiento de salud donde se atiende se le brinda una atención oportuna para atender su problema de salud?	1		
35. ¿Considera usted que su cita para rehabilitación se agendo de manera oportuna?	1		
36. ¿Usted considera que el establecimiento de salud está ubicado en una zona geográfica cercana a su domicilio?	1		
37. ¿Cree usted que es fácil acceder al lugar donde se encuentra la unidad de rehabilitación?	1		
38. ¿Considera usted que el profesional en rehabilitación presenta habilidades de comunicación que facilitan la interacción y accesibilidad durante su tratamiento?	1		
39. ¿Cree usted que el profesional en rehabilitación física, le proporciona información de su condición de salud de forma clara y comprensible?	1		
40. ¿Considera usted que los profesionales utilizan equipos apropiados para su tratamiento de rehabilitación?	0		
41. ¿Considerado apropiado el equipo inmobiliario para el tratamiento de rehabilitación?	1		

42. Considera usted que el área donde se encuentra realizando su tratamiento de rehabilitación física: ¿Tiene elementos que son agradables a la vista?	1		
43. Considera usted que el área donde se encuentra realizando su tratamiento de rehabilitación física: ¿Mantiene niveles sonoros agradables?	1		
44. Considera usted que el área donde se encuentra realizando su tratamiento de rehabilitación física: ¿El nivel acústico permite una fácil comunicación?	1		

Cuestionario Factores asociados, en la primera versión se construyeron 48 preguntas, en la revisión de expertos se presentaron las observaciones por considerálas negativas la preguntas 7, posterior al análisis de confiabilidad la pregunta 8, 9, 10, 11, fue eliminada por no presentar correlación arrojado por el sistema informático SPSS, finalmente, el instrumento quedó construidos por 11 ítems con una escala de Likert Totalmente en desacuerdo, De acuerdo, Intermedio, De acuerdo y Totalmente de acuerdo y distribuido en las dimensiones Accesibilidad y Confort Ambiental.

Anexo 13





**Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, MARIBEL DIAZ ESPINOZA, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "FACTORES ASOCIADOS A LA CALIDAD DE ATENCIÓN PERCIBIDA POR USUARIOS QUE ASISTEN A UNA UNIDAD DE REHABILITACIÓN FÍSICA, GUAYAQUIL 2022.", cuyo autor es CAMPOS MERCHAN LEONARDO STALYN, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 24.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

PIURA, 12 de Enero del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
MARIBEL DIAZ ESPINOZA <b>DNI:</b> 03683602 <b>ORCID:</b> 0000-0001-5208-8380	Firmado electrónicamente por: MARIBEL24 el 21-02- 2023 09:01:48

Código documento Trilce: TRI - 0517578