



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Actitud del personal de salud y satisfacción del paciente con  
discapacidad física, Abancay 2020**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

Br. Barron Soto, Katia Analy (ORCID: 0000-0002-7663-6780)

**ASESOR:**

Mg. Alayo Canales, Cecilia Magali (ORCID: 0000-0003-3893-9868)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión del Riesgo en  
Salud

LIMA - PERÚ

2021

### **Dedicatoria**

A Dios por todo lo que recibo, a mi hijo André Sebastián, por ser mi principal motivación, a mis amados padres José y María por su apoyo incondicional, a mi esposo Gilmer por ser soporte y acompañamiento, a mis compañeros de equipo por su amistad y aprendizajes compartidos. A mi prima hermana Leticia en el cielo ejemplo de lucha, fortaleza y fe.

### **Agradecimiento**

A Dios por darme la vida, a la Universidad César Vallejo en especial a mi asesora la Dra. Cecilia Magali Alayo Canales, por su profesionalismo, al Mg. Emilio Vega Gonzales, por su asistencia especializada y a las personas con discapacidad física y sus familiares que accedieron contribuir con este estudio.

## Índice De Contenidos

### Carátula

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice De Contenidos .....	iv
Índice De Tablas .....	v
Índice De Figuras .....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT .....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA:.....	11
3.1 Tipo y Diseño de investigación:.....	11
3.2 Operacionalización de Variables .....	11
3.3 Población y muestra.....	12
3.4 Técnica de Instrumento y Recolección de Datos.....	13
3.5. Procedimientos .....	14
3.6. Análisis de datos.....	15
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES .....	27
VII. RECOMENDACIONES .....	28
REFERENCIAS .....	29
ANEXOS .....	1

## Índice De Tablas

Tabla 1 Análisis descriptivo de la variable Actitud del personal, Abancay 2020. ..	16
Tabla 2 Análisis descriptivo de la variable Satisfacción del paciente con discapacidad física del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, 2020.....	17
Tabla 3 Prueba de regularidad con el test de Kolgomorov-Smirnov para las variables y dimensiones que se usaron en la prueba de hipótesis.....	18
Tabla 4 Prueba de correlación de Spearman entre la actitud del personal y la satisfacción del paciente con discapacidad.....	19

## Índice De Figuras

Figura 1 Diagrama de dispersión de la actitud del personal y la satisfacción del paciente con discapacidad .....	19
Figura 2. Diagrama de dispersión de las emociones y la satisfacción del paciente con discapacidad.....	20
Figura 3. Diagrama de dispersión de las emociones y la satisfacción del paciente con discapacidad.....	21
Figura 4. Diagrama de dispersión de los comportamientos y la satisfacción del paciente con discapacidad .....	22

## RESUMEN

Este trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la actitud del personal de salud y la satisfacción del paciente con Discapacidad Física Abancay, 2020. Los resultados de la investigación que los pensamientos percibidos por las personas con discapacidad si se relaciona con la satisfacción y existe una correlación significativa entre ambas variables motivos de estudio. La metodología de investigación empleada fue; aleatorio simple, de enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo correlacional. Se utilizó las variables actitud del personal de salud y satisfacción del usuario: La población seleccionada para realizar esta investigación la conformaron 73 personas con discapacidad física. Se utilizó la técnica de la encuesta como instrumento de recojo de datos, con una estadística de fiabilidad de 0,683 para la primera variable y 0,716 para la segunda variable; según Alfa de Cronbach.

En conclusión, de tres dimensiones: emoción, pensamiento y comportamiento, solo la dimensión de pensamientos del personal de salud se relaciona de forma directa y significativa con la satisfacción del paciente con discapacidad en el personal de salud del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, 2020

**Palabras Clave:** Actitud, Satisfacción, Discapacidad.

## ABSTRACT

This research work aimed to determine the relationship between the attitude of health personnel and the satisfaction of patients with Physical Disability Abancay, 2020. The results of the research that the thoughts perceived by people with disabilities are related to the satisfaction and there is a significant correlation between both variables study reasons. The research methodology used was; Simple randomized, quantitative approach with a correlational descriptive design. The variables attitude of health personnel and user satisfaction were used: The population selected to carry out this research was made up of 73 people with physical disabilities. The survey technique was used as a data collection instrument, with a reliability statistic of 0.683 for the first variable and 0.716 for the second variable; according to Cronbach's Alpha.

In conclusion, of three dimensions: emotion, thought and behavior, only the thought dimension of health personnel is directly and significantly related to the satisfaction of patients with disabilities in health personnel Abancay, 2020

**Keywords:** Attitude, Satisfaction, Disability.



## I. INTRODUCCIÓN

Según la OMS un 15% de la población mundial, padece algún tipo de discapacidad, nos encontramos a fines de la segunda década del siglo XXI y el mundo sigue siendo pensado y planificado para personas sin discapacidad, la población con discapacidad continúa siendo un público postergado, las personas se perciben discapacitadas no sólo por las limitaciones de sus funciones sino por los obstáculos de una sociedad excluyente, el sistema sanitario de otros países sub desarrollados y ofrecen servicios diferenciados para personas con discapacidad, sin embargo, estos son de baja calidad y con recursos insuficientes. El Perú es un país donde el número de personas con discapacidad asciende a un 5% de su población total, el departamento de Apurímac tiene una población 405, 759 habitantes (según INEI–2012), ENEDIS, logra identificar en el censo efectuado en el año 2012 que en la Región Apurímac existe un 5.2 % de personas con discapacidad frente a su población total, en el Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega durante el año 2019 se llegaron a atender un total de 89 pacientes con discapacidad física, esto según el reporte MINSA a través de la plataforma web de discapacidad, sin embargo, se reportaron quejas tanto vía documentada como de forma verbal acerca de las actitudes del personal que labora en este nosocomio, En el año 2020 debido a la situación de emergencia sanitaria debido al Covid-19 se restringieron la atenciones al público en general, el Hospital Guillermo Díaz de la Vega no fue la excepción y cerró sus puertas para solo enfocarse en atención de pacientes positivos a Covid-19, esta situación se mantuvo hasta el último trimestre del año, donde se inicia a atención sanitaria del usuario en general con los protocolos correspondientes, lo cual aún se encuentra en proceso de implementación.

El paciente con discapacidad severa no recibe una atención diferenciada respecto de otros pacientes, así también no existen historias clínicas señaladas, la ruta de atención de los pacientes con discapacidad en el establecimiento lo determina el personal de triaje, sometándose a largos tiempos de espera y otros reclamos basados en la ley 28683 que establece atención preferente a personas embarazadas, personas adultas mayores y personas con discapacidad, en cuanto



Las vías de acceso este nosocomio no cuenta con rampas por lo que la Unidad del Servicio de Rehabilitación se encuentra en una zona de acceso diferente a la puerta principal es decir el paciente debe darse un recorrido de aproximadamente 300 metros para poder ingresar con una silla de ruedas o con movilidad, finalmente el trato que reciben estos pacientes muchas veces es de indiferencia por parte del personal de salud, que se manifiesta con impaciencia, intolerancia, lenguaje no verbal que expresa una actitud de rechazo, ante esta situación los pacientes con discapacidad severa o sus acompañantes toman reacciones de respuesta agresiva generándose conflictos dentro del nosocomio.

Según Salazar, refiere “en los últimos veinte años ha crecido el interés por estudiar la satisfacción del usuario, Sin embargo, no se debe olvidar que lo más importante es cubrir las expectativas que los usuarios tienen” (2011, p.349).

(Conadis, 2012, p.22). Señala en su Art. 31: “La persona con discapacidad tiene derecho a recibir servicios de habilitación y rehabilitación en materia de salud, así como a servicios sociales”

Este derecho debe estar basado en la implementación de estos servicios de salud, lo cual no se visualiza en la realidad, ya que los servicios de salud no están orientados a la satisfacción del usuario con discapacidad física, ya que vivimos en una sociedad excluyente por excelencia donde se sobre estima el valor de las apariencias externas y no las demandas de salud de las personas, nuestro sistema de salud a nivel nacional tiene muchas falencias, existe brecha de recursos humanos, equipamiento en desuso o en pésimas condiciones operativas, para un usuario sin discapacidad y esto se agrava aún más cuando de una persona con discapacidad severa se trata.

En la presente investigación el problema general se formuló mediante la siguiente pregunta: ¿Qué relación existe entre actitud del personal de salud y satisfacción del paciente con discapacidad física, Abancay 2020? Asimismo, los problemas específicos se presentan del siguiente modo: ¿Qué relación existe entre actitud en su dimensión afectiva del personal de salud y satisfacción del paciente con discapacidad física, Abancay 2020?; ¿Qué relación existe entre actitud en su dimensión cognitiva del personal de salud y satisfacción del paciente con discapacidad física Abancay, 2020?; ¿Qué relación existe entre actitud en su



dimensión conductual del personal de salud y satisfacción del paciente con discapacidad física - Abancay, 2020? Por tanto, el objetivo general que persigue esta tesis sería: Establecer la relación que existe entre la actitud del personal de salud y la satisfacción de paciente con discapacidad física, Abancay 2020. En la misma línea los objetivos específicos serían: Determinar la relación que existe entre la actitud en su dimensión cognitiva del personal de salud y la satisfacción del usuario con discapacidad física, Abancay 2020; Determinar la relación que existe entre la actitud en su dimensión afectiva del personal de salud y la satisfacción de paciente con Discapacidad Física, Abancay 2020; Determinar la relación que existe entre la actitud en su dimensión comportamental del personal de salud y la satisfacción de paciente con discapacidad física, Abancay 2020.

Este proyecto de investigación permitirá hacer más visible las necesidades de salud de una población altamente vulnerable y susceptible, que merece una prestación de salud diferenciada y enfocada en sus necesidades.

## II. MARCO TEÓRICO

Para la presente investigación se pueden mencionar los siguientes antecedentes nacionales:

Fue Artica quien realizó una investigación de tipo cualitativo, no experimental y correlacional, aplicado a una muestra poblacional específica de usuarios que asistieron a consulta durante el mes de diciembre – año 2016 del Servicio de Rehabilitación del Hospital Nacional Dos de Mayo, estudio que utilizó como técnica de recojo de datos las encuestas, mismas que fueron validadas por expertos, con estadístico alfa de Cronbach de 0.815 y 0.787 las que midieron accesibilidad y satisfacción respectivamente, concluyendo encontró un 67,0% percibían regular accesibilidad, y 72,5% con nivel alto de satisfacción, concluyendo que hay una relación positiva y significativa entre las variables ( $Rho=0,568$ ). (2017, p.78).

Así también podemos citar a Llamosas, J. (2018) Quien en su investigación tuvo como fin encontrar la relación entre la accesibilidad y la satisfacción de los usuarios con discapacidad, para ello empleó una metodología de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, correlacional con un diseño no experimental, el tamaño muestral estuvo constituido por 73 personas con discapacidad las cuales fueron entrevistados, alcanzando un nivel de significancia de Alpha de Cronbach de 0.912 para la variable acceso a los servicios de salud y 0.890 para la variable satisfacción del usuario. Rho de Spearman  $r=0.958$  (95,8%), correlación muy alta, con un nivel de significancia de 0.000 menor que el nivel esperado ( $p < 0.05$ ), con el cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna formulada por el investigador. El estudio concluyó en que si existe una relación significativa con Rho de Spearman  $r=0.930$  entre la accesibilidad y los proveedores de la salud y al agrado de los usuarios.

Para Noriega (2018), quien tuvo como fin encontrar la relación entre la accesibilidad y la satisfacción del paciente adulto mayor en el departamento de medicina física y rehabilitación de la clínica municipal de Santa Anita. Utilizó una metodología de nivel descriptivo correlacional a una población de 173 pacientes adultos mayores con discapacidad motora del servicio de terapia física y rehabilitación de la clínica municipal de Santa Anita. Se utilizó como instrumentos, los cuestionarios para ambas variables, Con un coeficiente de Spearman de 0,675 y al 95% de confianza,



se comprueba que existe relación directa y significativa entre la accesibilidad y la satisfacción del paciente adulto mayor en el departamento de medicina física y rehabilitación de la clínica municipal de Santa Anita

Para Elejabarrieta “el componente cognitivo incluye las percepciones y creencias con respecto a un objeto; el componente afectivo se refiere al grado de satisfacción hacia el objeto: y, el componente comportamental "controla" el comportamiento del individuo al objeto” (2010, p.43)

Díaz realizó un estudio comparativo sobre las actitudes de los profesionales de salud respecto a las pacientes que inician la etapa de lactancia resulta siendo favorable, es importante realizar esta comparación debido a cómo cambia la manera del personal de salud frente a un paciente recién nacido y una persona con discapacidad, ante los primeros los componentes afectivos, conductual y cognitivo son favorables en un 89.9%. (2019, p.62).

Saravia, supo manifestar que las enfermedades de salud pública como la TBC Generaban una actitud de rechazo, estigmatización y hasta repudio hacia estos pacientes. (2018, p.11).

Para Rodríguez, “los estudios realizados al personal de salud, arrojaron actitudes de rechazo a las pacientes víctimas de violencia de género” (2010). Con esto concluimos que en América latina el personal está cargado de prejuicios.

Sin embargo, se identificaron también barreras tanto estructurales como actitudinales, como la de considerar el problema de la violencia como tabú cuando la violencia representa un problema de salud pública para la sociedad. Por este motivo, para que en la práctica se observe un cambio significativo, es importante que se consolide la capacitación sobre el tema con una perspectiva de género en las escuelas de medicina.

Quispe, quien realizó un estudio en el cual llega a la conclusión que la mayoría de los proveedores de la salud presentan una actitud favorable, con poca intensidad hacia personas con enfermedades crónicas como la Tuberculosis, (2020, p.123).

Otra referencia de que en países sub desarrollados como nuestro país aún es necesario fortalecer en estos aspectos actitudinales y mejorar la calidad de los servicios de salud. Así también, estudia las actitudes de los estudiantes hacia las



personas con discapacidad y los resultados reflejaron que los estudiantes asumían posturas positivas hacia las personas con alguna o multi discapacidades, existiendo diferencias según la titulación cursada y siendo además relevante el hecho de mantener contacto con la persona con discapacidad. (Polo, 2011).

Arrigoni, estudió a un grupo de trabajadores de salud con personas con discapacidad intelectual la mitad de los encuestados reportaron sentir inseguridad laboral con distintos niveles de frecuencia. (2020) Lo cual nos confirma que falta información sobre el tema y que se debe incluir mayor preparación e información a los estudiantes futuros profesionales de la salud, en temas relacionados a la discapacidad. El 34% de los participantes refirió un nivel bajo de satisfacción en relación a las capacitaciones ofertadas desde la misma institución.

En definitiva, Para Serrano existen barreras que impiden la integración de las personas con discapacidad física a la sociedad “las personas con discapacidad física continúan experimentando barreras que dificultan su inclusión y participación en la sociedad, lamentablemente vivimos en una sociedad construida para personas sin discapacidad, calles e instituciones públicas que no cuentan con vías de acceso para personas con discapacidad física, barreras que intervienen en el Concepto de grado de satisfacción de forma muy presente” (Serrano, 2013)

Para la Torre, los bajos niveles de agrado del paciente los asoció con la calidad de los servicios ofrecidos por el personal asistencial y la optimización en el uso de los recursos y reducción de riesgos para el atendido, sin embargo, mencionó también que los tiempos de espera son tomados en cuenta por los usuarios y a mayor tiempo de espera el grado de satisfacción disminuye. (2018, p.13)

García, utilizó la como técnica la encuesta, dos instrumentos de recolección de información de tipo Likert, el cuál fue construido, considerando el modelo de Donabedian (técnico, interpersonal, entorno), llegando a concluir que la calidad del cuidado del personal de enfermería es fundamental al valorar el grado de aceptación de los usuarios. (2019, p.8)

Para Zevallos, La atención en salud es hoy cada vez más exigente en cuanto a calidad, lo que incluye no solo mejorar la infraestructura sino también contar con el abastecimiento de personal, equipos y material necesario; pero lo más importante se basa en ofrecer un trato humanizado, para ello se está emitiendo normas y



resoluciones, que buscan garantizarlo sin embargo aún queda mucho por hacer (2018, p.31)

Castro, en su investigación concluye que “la escala debe responder a las necesidades de disponer de un instrumento riguroso y fiable para conocer la opinión del entrevistado” (2018, p.12)

Moraleda, en su estudio revela como un paciente que recibe un tratamiento efectivo muestra un alto grado de satisfacción (2020, p.10)

Algunos autores encontraron objetos de medición subyacentes de calidad entre los tres segmentos de usuarios diferenciados por etapas de vida. Además, se lograron diferenciar cinco dimensiones entre estos tres tipos de usuarios: Respeto hacia el paciente, accesibilidad del servicio, entorno agradable, accesibilidad del servicio, disponibilidad del servicio y tolerancia hacia el paciente, estas cinco dimensiones logran el objetivo de hacer una encuesta completa para poder identificar el grado de satisfacción. (Torres y Sepúlveda, 2018)

Para Llanos, Las derivaciones obtenidas en cuanto a satisfacción de la atención en salud difieren según la escala utilizada para su medición. “La adecuada elección de ésta debe considerar los objetivos de la investigación” (2001) Arboleda, resalta “gran parte de los empleados se sienten satisfechos con la labor desempeñada, y se destaca como principal factor motivador el ambiente de trabajo” es importante mencionar este aspecto ya que si el empleado se siente satisfecho en su ambiente de trabajo esto se proyectará al trato que brinde a los usuarios, en este caso específico a las personas con discapacidad. (2018)

Como menciona Castelo, “La satisfacción de los usuarios de la consulta médica ambulatoria es crucial para valorar la calidad de los servicios de salud. En Perú se requiere instrumentos válidos y confiables para su medición”. (2016).

“La posición social de las personas con discapacidad ha cambiado enormemente a lo largo de la historia, primero aparece el modelo denominado como tradicional o de la prescindencia, que relegaba a las personas con discapacidad a una situación de exclusión y segregación”, actualmente las normativas están enfocadas en el piloto social que postula por la independencia personal, todos ellos dirigidos al trabajo articulado de los agentes sociales, la inclusión y la igualdad de derechos de las personas con discapacidad.(López, 2019)

Se puede hablar de tres grandes modelos sobre la discapacidad: el modelo de prescindencia, el modelo rehabilitador y el modelo social. En el primero, se prescindía de las personas con discapacidad mediante dos prácticas: la eugenésica y la marginación. En el segundo modelo, bajo la idea de rehabilitación, se centraba todo en la funcionalidad de la persona. El tercer modelo se basa en la idea de que la discapacidad es más que nada un hecho social. (Cruz, 2019, p.121)

Para este estudio nos inclinamos hacia el modelo social, donde se enfoca la funcionalidad la cual es inherente a la persona y estas limitaciones en interacción con factores externos dan como resultado la discapacidad. La protección real de los derechos discriminación de ningún tipo debe ser comprendida en términos de capacidades, ya que, si dicha protección no es posible, entonces, no solo existiría un derecho vulnerado, existiría también la oportunidad perdida para el desarrollo. (Reyes, 2015), de esta manera nos enfocaremos en las capacidades de esta población mas no en sus limitaciones.

Tras el estudio se concluye que la calidad ofrecida está determinada por los factores internos (amabilidad, confianza y disposición de ayudar) y que las debilidades vienen relacionadas con factores externos estructurales del centro, lo que indica que las personas evaluadas dan más importancia al fondo que a la forma. (Capó, 2016). Refiriéndose al usuario con discapacidad “Es aquella que tiene una o más deficiencias físicas, sensoriales, mentales o intelectuales de carácter permanente que, al interactuar con diversas barreras actitudinales y del entorno, no ejerza o pueda verse impedida en el ejercicio de sus derechos y su inclusión plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones que las demás” (Art. 2° de la Ley No 29973, Ley General de la Persona con Discapacidad. (Morán, 2019).

En cuanto a los derechos humanos; se tendrán que implementar acciones, que involucren temas de prevención; atención y eficiente inclusión social para las personas con discapacidad. (Díaz, 2019).

Arias afirma “variable es una característica, que puede sufrir modificaciones, y que es objeto de análisis, medición, manipulación o control en una investigación” (2006, p.57)

Así también se tomaron en consideración los siguientes antecedentes internacionales:

Gonzales, quien en su estudio tuvo como finalidad analizar las condiciones de accesibilidad a la oferta de los servicios de salud de las personas con discapacidad, la metodología aplicada se basó en la descripción de los procesos de atención de salud en Nicaragua, donde se concluye que el grueso del público en estudio residen en zonas urbanas y pertenecen en su mayoría al género femenino %. (2015, p. 138).

Para Cayuela, quien se refiere a la importancia de una atención con calidad ofrecida a personas sordas en Murcia – España, quien realizó un estudio descriptivo y transversal y donde finiquita que el servicio de atención percibido por el paciente fue defectuoso y se debe adaptar la oferta de servicio de salud a las necesidades especiales de las personas sordas y mejorar las condiciones de accesibilidad y seguimiento de casos. (2019, p.303).

Para Ros, en su tesis enfocó su interés por determinar los anales que se producían en la oferta de los servicios de salud y su relación con la sensación de bienestar del usuario, y cómo influye esto en esta población especial, de las personas con Trastorno del Espectro Autista (TEA), considerando las peculiaridades de estos Usuarios, utilizó como técnica la entrevista a familiares o tutores, esta investigación finaliza que la calidad de la oferta se vuelve más significativa cuando se refiere a los aspectos no tangibles como son la calidad de vida, derechos e inclusión social y como factor más relevante la autodeterminación, afirmando que para los familiares es muy importante la calidez en la atención y la toma en cuenta de los intereses de sus pacientes por parte de los servicios de salud. (2016, p.218)

Según Tagoe, todas las personas somos potenciales personas con discapacidad, en su estudio analiza el nivel de conocimiento y las percepciones de los trabajadores de la salud sobre las personas con discapacidad utilizando una metodología de estudio cuantitativo a través de cuestionarios para cuanto saben los trabajadores de salud sobre la discapacidad como resultado de la forma en que perciben la discapacidad para ellos se realizó un estudio a una muestra no aleatoria de 155 trabajadores de salud, los resultados obtenidos arrojaron que la manera de comportarse de los entrevistados hacia las personas con discapacidad era positiva,



es así como él (55.9%) de los encuestados coincidió en que los usuarios con discapacidad deben ser asistidos, aunque no hayan solicitado apoyo, además que el personal de salud tenía conocimientos sobre discapacidad lo cual influía de forma directa en las actitudes hacia este grupo minoritario de la población. (2019, p. 54)

Devkota, H. R., Murray, E., Kett, M., y Groce, N. en su investigación utilizó un enfoque de método mixto, encuestando a 396 trabajadores de salud pública en Nepal, adicionalmente entrevistó de forma exhaustiva a dieciocho mujeres con discapacidad las cuales acudieron al servicio de salud materna en un centro de salud. Para analizar las actitudes de los ofertantes de los servicios de la salud se utilizaron datos cuantitativos y univariados, sin embargo, para poder entender la relación entre la hipótesis y los resultados se realizó un análisis multivariado, en cuanto al primero los resultados afirman que solo un pequeño número de personas recibieron capacitación sobre la temática de discapacidad, y en el segundo grupo de análisis los resultados reflejaron una percepción negativa ya que pocos percibieron de los ofertantes un trato cálido y servicial. El estudio concluye que las actitudes de los proveedores hacia la discapacidad son negativas y se propone un trabajo de fortalecimiento de capacidades que garantice el desarrollo de actitudes favorables hacia las personas con discapacidad. (2017, p.12) Ajuwon, P. M., PhD., Omotosho, I. O., PhD., y Stallings, R. Y., M.S. Investigaron las actitudes de los proveedores de los servicios de salud a personas con discapacidad, para lo cual encuestó a 203 trabajadores. En cuanto a las puntuaciones fueron entre escalas donde la media de malestar arrojó un menor puntaje para los ofertantes de atención directa frente a la atención indirecta, lo cual indica acerca de la intención de brindar los paquetes de atención de salud dirigido a poblaciones con necesidades especiales, es así como este estudio se recomienda fomentar los niveles de confianza de los proveedores con el permanente fortalecimiento de competencias y darle sostenibilidad a la calidad de la atención ofertada. (2018, p 16).

Finalmente, definen la complacencia del grupo en cuestión enfocado desde una óptica psicológica y desde distintas dimensiones para medir la calidad de la asistencia médica proporcionada” (Feldman et ál., 2006)

Para Camargo, D., Castro, E., Hernández, H., Maldonado, H., Cárdenas, I.L., Carvajal, L., Cuervo, M.P. en un artículo sobre las actitudes y comportamientos de

cuidadores de personas con discapacidad resultó que en su mayoría proyectaron sentimientos de tristeza al conocer la situación médica de estas personas, pero al transcurso de la convivencia con estos pacientes sus sentimientos empezaron a entenderlo como una gran responsabilidad, sin embargo un pequeño porcentaje consideró la situación como agotadora entendiendo que se requiere de una formación particular para el abordaje y cuidado de estos pacientes en Cundinamarca – Madrid. (2015, p. 171).

Como podemos observar existen muy pocas investigaciones relacionadas a satisfacción del paciente con discapacidad, esta investigación demuestra lo poco que se conoce acerca de la discapacidad y que falta mucho por continuar investigando, la mayoría de trabajos encontrados hablan de satisfacción sin embargo refiriéndose a las personas sin discapacidad.

### **III. METODOLOGÍA:**

#### **3.1 Tipo y Diseño de investigación:**

Tipo: Básico

Diseño: No experimental – Correlacional

(Sampieri, 2014, p. 93) refiere: “este tipo de estudios tiene como fin conocer la relación o el grado de asociación que existe entre dos o más categorías en una muestra o contexto en particular”

Un estudio correlacional estudia la relación existente en las variables en estudio, este caso se investigará que valor le otorga los discapacitados al trato que reciben de parte de los profesionales de la salud que le brinda un servicio en salud.

#### **3.2 Operacionalización de Variables**

**Variable 1:**

**Definición conceptual:**

(Mattelart, 2003, p. 117) define la noción de “actitud”, entendida como “un estado de ánimo individual respecto de un valor” Este es uno de los constructos más amplios y antiguos, tratar de definir actitud podría suponer una expresión tan inespecífica como cuando se habla de estados de ánimo.

(Hernández et al, 2003) al plantear que “la Operacionalización de la variable permite



el paso de los conceptos abstractos a los indicadores empíricos” o la transición de las dimensiones hacia los indicadores. Este autor se considera como autor base respecto de la primera variable ya que define claramente el concepto de actitud y la contextualiza dentro de los estados de ánimo.

**Definición Operacional:**

La actitud es la tendencia a evaluar de determinado modo a una persona, evento o situación y por con siguiente actuar en consonancia a la evaluación efectuada, es una orientación a actuar socialmente de forma positiva o negativa y para poder hacer mas medible y menos subjetiva esta evaluación el autor lo divide en dimensiones que luego pasaran a ser indicadores sujetos a observación. (Blanco, 2005, p. 5)hyy

En el caso de este estudio se pone énfasis en las actitudes que perciben los usuarios respecto de la calidad del servicio ofertado, esta percepción deberá ser plasmada con la finalidad de poder identificar los nudos críticos e incidir en acciones que redunden en mejorar la el trato, lenguaje no verbal, actitudes y comportamientos hacia este público.

**Variable 2:**

**Definición conceptual**

(Seclén-Palacin y Darras, 2005, p. 127 – 141) afirma: “la Satisfacción del Usuario es considerada como una respuesta actitudinal y de juicio de valor que el usuario construye producto de su encuentro e interacción con el servicio”

(Rashid Al-Abri, y Amina Al-Balushi, 2014) en su publicación hace referencia de autores que definen el agrado del paciente como acorde con las esperanzas del paciente sobre la atención perfecta esperada y sus percepciones sobre la atención recibida, así mismo se debe tener en cuenta que la satisfacción representa la evaluación de los aspectos y cuidados percibidos por parte de un servicio recibido.

**Definición Operacional:**

Satisfacción del usuario frente al cuidado del prestatario de salud en forma pertinente, cálida y en base a las necesidades de salud demandadas.

**3.3 Población y muestra**

**Población: 89 personas** con discapacidad física



**Muestra: 73 personas con discapacidad física**

**Ecuación Estadística para Proporciones poblacionales**

$$n = \frac{z^2(p \cdot q)}{e^2 + \frac{z^2(p \cdot q)}{N}}$$

n= Tamaño de la muestra

Z= Nivel de confianza deseado

p= Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q= Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

e= Nivel de error dispuesto a cometer

N= Tamaño de la población

**Tipo de Muestreo:** Probabilística, Aleatoria Simple

(Sampieri, 2014, p. 178) refiere: “la respuesta consiste en encontrar una muestra que sea representativa del universo población con minimizando la posibilidad de error y maximizando el nivel de confianza”.

**Criterios de inclusión:**

- Personas con Discapacidad Física que acudieron para la realización de Terapia Física al Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega.
- Personas mayores de 18 años.
- Personas que voluntariamente participaron en el estudio.
- Pacientes pertenecientes al SIS

**Criterios de exclusión:**

- Personas menores de 18 años
- Personas con algún tipo de discapacidad mental, sensorial o neurológica.
- Personas que se negaron a participar del estudio

**3.4 Técnica de Instrumento y Recolección de Datos**

En cuanto a la recolección de datos se tomaron en cuenta los criterios de validez, confiabilidad y aplicar diferentes instrumentos o métodos de captación de información, se tenga a disposición.



Según (Sampieri, 2018, p. 226) “aplicar uno varios instrumentos de medición para recabar la información pertinente de las variables de estudio, implica elaborar un plan detallado de procedimientos que te conduzcan a reunir datos con un propósito específico”. En el presente estudio de investigación se procedió a la recolección de datos a través de dos instrumentos los cuales midieron cada una de las variables de estudio ambos fueron aplicados al mismo objeto de estudio. En el mes de octubre se inicia la búsqueda de un instrumento que fuera el adecuado se decide por el Servqual modificado en este caso es el Servperf, debido a que el objetivo era conocer las percepciones de los usuarios y no las expectativas, para evaluar satisfacción delo usuario. En cuanto a actitud se eligió un instrumento que pudiera medir las tres dimensiones como es: Afectiva, Cognitiva y Comportamental, así de esta forma se tenga un diagnostico situacional que permita tomar decisiones oportunas y en forma articulada con otros sectores afines y que velan por mejorar loas condición es de estas personas.

### **3.5. Procedimientos**

Se contó con 2 encuestas, una de la variable Actitud del personal de salud y otra de Satisfacción del usuario. Así mismo se procesó la información a través de una base de datos en Excel Para la digitación de las encuestas las mismas que fueron aplicadas al público objetivo de forma virtual. Para esto se realizaron coordinaciones formales con la dirección del establecimiento en estudio, a través de la documentación correspondiente. En el mes de octubre se le hizo llegar por mesa de partes al director del Hospital en estudio un documento solicitando autorización para poder realizar el estudio con la población identificada, el documento en cuatro días hábiles obtuvo una respuesta favorable, donde el director del nosocomio daba las facilidades para el trabajo de campo. Luego de elaboradas las encuestas, ambos instrumentos fueron seleccionados cuidadosamente y se procedió a realizar la validación por los expertos, las encuestas estas fueron subidas al drive para poder enlazar a través de un link que fue compartido a la muestra seleccionada, muchos de los pacientes no sabían cómo realizar esta encuesta virtual, llamaban para preguntar cómo podían realizar o responder las



preguntas ante esta dificultad con los encuestados se tuvo que efectuar visitas domiciliarias para poder realizar el acompañamiento sin influenciar en sus respuestas. Al terminar de realizar las 73 encuestas en línea, se descargaron los reportes del drive para su estudio estadístico y respectivo análisis de resultados, fue con el apoyo de un estadístico que se procesaron los datos obtenidos, se determinó el uso de una prueba no paramétrica la cual se aplica en casos de respuestas dispares o ambas negativas.

### **3.6. Análisis de datos**

Los datos se analizaron con el programa SPSS. Para la correlación entre las variables se utilizó la prueba estadística Rho de Spearman, que según (Ramírez, 2015, p.4) “permite medir la relación que existe entre dos variables y es aplicable cuando las mediciones se realizan en una escala ordinal”

En el presente estudio se seleccionaron dos instrumentos previamente validados,

En el caso de la segunda variable se utilizó el Servqual modificado, el mismo que viene siendo aplicado hace más de 30 años en diferentes investigaciones, el modelo Servperf viene a ser una escala modificada ya que el primero tiene dos protocolos de respuesta (expectativas y percepciones) y el Servperf solo utiliza una de ellas (percepciones).

Se determinó usar el modelo Servperf debido a que resultaba más amigable para la muestra poblacional a quien nos dirigimos ya que ofrece un solo banco de preguntas. El tipo de estadística que se utilizó es correlacional con la finalidad de medir la relación entre las variables en estudio en este caso actitud (primera variable) y satisfacción del usuario (segunda variable). La prueba estadística fue procesada en el programa SPSS el mismo que coadyuvó al manejo de los datos recolectados. Finalmente indicar que el estudio fue de corte transversal, ya que los datos fueron recolectados en un solo periodo de tiempo.

### **3.7. Aspectos éticos**

El estudio se apoyó básicamente en los principios de la bioética, en primer lugar, el Principio de beneficencia: el mismo que refiere: es la obligación del personal de salud hacer el bien, así mismo se basó en el principio de no maleficencia: que se

basa en el respeto de la integridad del ser humano, lo que se hace cada vez más importante para los avances de la ciencia.

En cuanto al trabajo de investigación cabe resaltar que las encuestas fueron revisadas de forma minuciosa, estas fueron entregadas a la muestra de forma casi personalizada, donde en un primer momento se realizó el contacto vía telefónica para la autorización del envío de la encuesta (previa socialización del estudio), con el consentimiento informado de cada uno de los entrevistados, se les entregó el banco de preguntas. Las fotografías tomadas en campo fueron retocadas con mosaicos en los ojos de los interrogados. Teniendo en cuenta en todo momento lo importante que es interactuar adecuadamente con una persona que presenta limitaciones físicas, presentando un lenguaje no verbal congruente, las posturas, ofreciendo un trato cálido, de respeto y de confidencialidad. El presente estudio estuvo principalmente impregnado de ética y respeto al prójimo, buscando en todo momento su integración y respetando sus opiniones y respuestas.

#### **IV. RESULTADOS**

**Tabla 1**

*Análisis descriptivo de la variable Actitud del personal, Abancay 2020.*

	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. típ.</b>
<b>Puntaje general</b>					
Actitud del personal	73	40	112	79,34	13,177
<b>Puntaje por dimensiones</b>					
Emociones	73	19	65	36,40	8,532
Pensamientos	73	10	50	28,00	8,405
Comportamientos	73	6	23	14,95	4,419

Fuente: Escala de Actitud del personal de salud.

#### **Interpretación:**

En la tabla 1 se observa que las actitudes del personal de salud encuestado hacia las personas con discapacidad tienen un puntaje promedio de  $79,34 \pm 13,177$ , de un valor máximo posible de 150 puntos. La dimensión que más contribuye en el puntaje total corresponde a las emociones, la cual también presenta el mayor número de ítems en el cuestionario.

**Tabla 2**

*Análisis descriptivo de la variable Satisfacción del paciente con discapacidad física del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, 2020.*

	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Media</b>	<b>Desv. típ.</b>
<b>Puntaje general</b>					
Satisfacción del paciente	73	22	120	70,59	22,253
<b>Puntaje por dimensiones</b>					
Fiabilidad	73	5	28	15,19	5,309
Capacidad de respuesta	73	4	28	12,21	4,153
Seguridad	73	4	27	13,23	5,484
Empatía	73	5	31	16,89	5,557
Aspectos tangibles	73	4	25	13,05	4,065

Fuente: Escala de satisfacción del paciente con discapacidad

**Interpretación:**

En la tabla 2 se observa que la satisfacción del paciente con discapacidad encuestado tiene un puntaje promedio de  $70,59 \pm 22,253$  de un valor máximo posible de 154 puntos. Las dimensiones que más contribuyen con el puntaje total son la empatía y la fiabilidad, las cuales también tienen una pregunta más que las demás dimensiones.



**Tabla 3**

*Prueba de regularidad con el test de Kolgomorov-Smirnov para las variables y dimensiones que se usaron en la prueba de hipótesis.*

	<b>Estadístico</b>	<b>gl</b>	<b>Sig.</b>	<b>Normalidad</b>
<b>Actitud del personal</b>	0,068	73	0,200	Si
Emociones	0,069	73	0,200	Si
Pensamientos	0,091	73	0,200	Si
Comportamientos	0,183	73	0,000	No
<b>Satisfacción del paciente</b>	0,108	73	0,035	No

Nota: Sig. < 0,05 indica que la distribución no es normal; Sig.  $\geq$  0,05 indica que la distribución es normal.

**Interpretación:**

En la tabla 3 se aprecia que sólo la variable satisfacción del paciente y la dimensión comportamientos de la actitud del personal no presentaron una distribución normal. A partir de estos resultados se determina que la prueba estadística elegida para el contraste de las hipótesis estadísticas debe ser de tipo no paramétrica, en este caso, el coeficiente de correlación de Spearman.

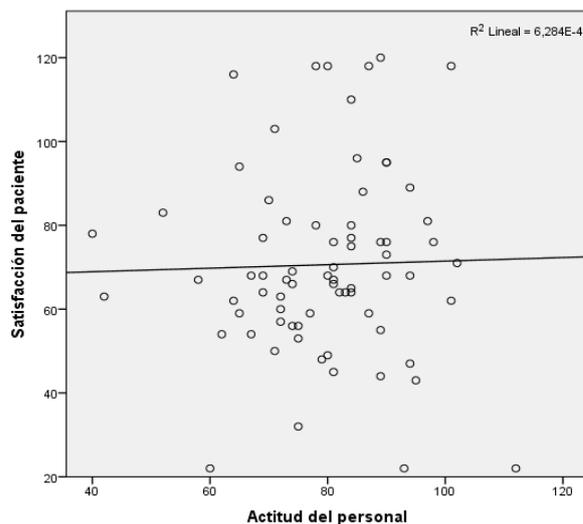
**Tabla 4**

*Prueba de correlación de Spearman entre la actitud del personal y la satisfacción del paciente con discapacidad.*

	N	Satisfacción del paciente Coeficiente de correlación ( $\rho$ )	p
Actitud del personal	73	0,098	0,410

**Figura 1**

*Diagrama de dispersión de la actitud del personal y la satisfacción del paciente con discapacidad*



**Interpretación:**

De acuerdo con la significancia obtenida en la tabla 4 se toma la decisión de aceptar la hipótesis nula, de que la actitud del personal de salud no se relaciona con la satisfacción del paciente con discapacidad Abancay, 2020. Además, según el valor de similitud de Spearman, se puede afirmar que existe una correlación directa, baja y no significativa entre la actitud del personal de salud y la satisfacción del paciente con discapacidad.

Prueba de hipótesis específica 1

**Tabla 5**

*Prueba de correlación de Spearman entre las emociones y la satisfacción del paciente con discapacidad.*

	N	Satisfacción laboral Coeficiente de correlación ( $\rho$ )	p
Emociones	73	-0,118	0,319

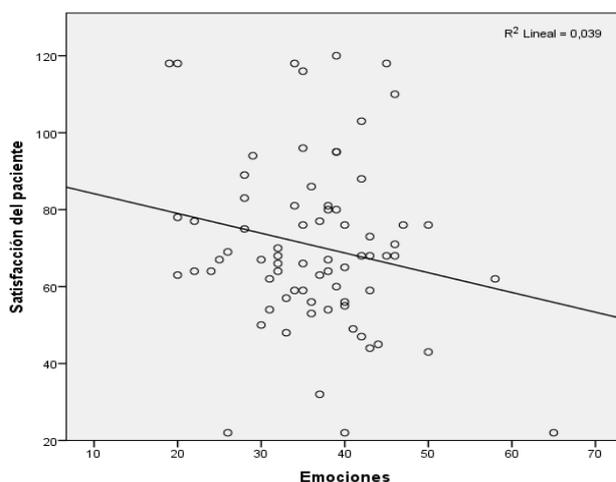


Figura 2. Diagrama de dispersión de las emociones y la satisfacción del paciente con discapacidad

**Interpretación:**

De acuerdo con la significancia obtenida en la tabla 5 se toma la decisión de aceptar la hipótesis nula, de que las emociones del personal de salud no se corresponden con la satisfacción del paciente con discapacidad en el personal de salud Abancay, 2020. Además, según el valor del coeficiente de correlación de Spearman, se puede afirmar que existe una correlación inversa, baja y no significativa entre las emociones del personal de salud y la satisfacción del paciente con discapacidad.

Prueba de hipótesis específica 2

H0: Los pensamientos del personal de salud NO se relacionan directamente con la satisfacción del paciente con discapacidad Abancay, 2020.

**Tabla 6**

*Prueba de correlación de Spearman entre los pensamientos y la satisfacción del paciente con discapacidad.*

	N	Satisfacción del paciente	
		Coefficiente de correlación ( $\rho$ )	p
Pensamientos	40	0,273	0,019

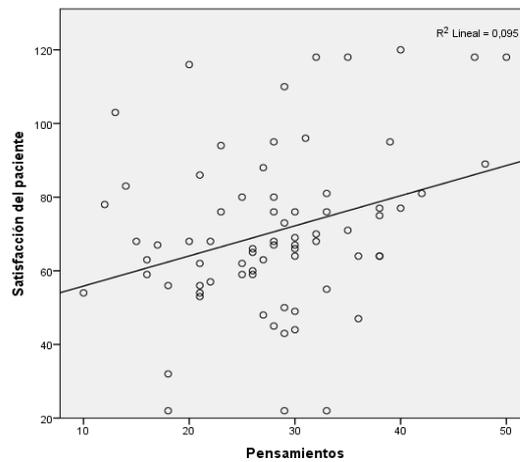


Figura 3. Diagrama de dispersión de las emociones y la satisfacción del paciente con discapacidad

**Interpretación:**

De acuerdo con la significancia obtenida en la tabla 6 se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula y afirmar que los pensamientos del personal de salud se relacionan directamente con la satisfacción del paciente con discapacidad en el personal de salud Abancay, 2020. Además, según el valor del coeficiente de correlación de Spearman, se puede afirmar que existe una correlación directa, baja y significativa entre los pensamientos del personal de salud y la satisfacción del paciente con discapacidad.

**Tabla 7**

*Prueba de correlación de Spearman entre los comportamientos y la satisfacción del paciente con discapacidad.*

	N	Satisfacción laboral Coeficiente de correlación ( $\rho$ )	p
Comportamientos	40	-0,070	0,554

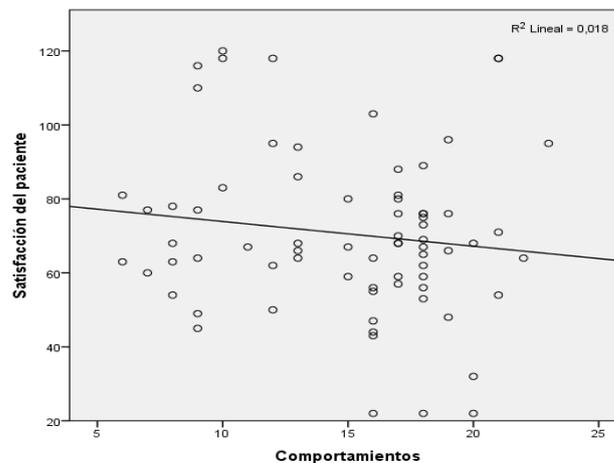


Figura 4. Diagrama de dispersión de los comportamientos y la satisfacción del paciente con discapacidad

**Interpretación:**

De acuerdo con la significancia obtenida en la tabla 7 se toma la decisión de aceptar la hipótesis nula, de que los comportamientos del personal de salud no se relacionan con la satisfacción del paciente con discapacidad en el personal de salud Abancay, 2020. Además, según el valor del coeficiente de correlación de Spearman, se puede afirmar que existe una correlación inversa, baja y no significativa entre los comportamientos del personal de salud y la satisfacción del paciente con discapacidad.

**Interpretación:**

En la tabla 2 se observa que la satisfacción del paciente con discapacidad encuestado tiene un puntaje promedio de  $70,59 \pm 22,253$  de un valor máximo posible de 154 puntos. Las dimensiones que más contribuyen con el puntaje total son la empatía y la fiabilidad, las cuales también tienen una pregunta más que las



## V. DISCUSIÓN

La actitud del personal de salud hacia la persona con discapacidad, en teoría, debe estar relacionada con el grado de satisfacción de este tipo de pacientes, ya que en los instrumentos que miden esta segunda variable, existen muchos ítems relacionados con el trato del personal, especialmente en la dimensión empatía de la Escala Servperf. Sin embargo, las personas con discapacidad no tienen una misma respuesta hacia la atención que el resto de pacientes, ya que la condición en que se encuentran, sumado a las percepciones del familiar o cuidador que los acompañan, pueden generar una mayor exigencia al personal de salud.

Muchas veces las personas con limitaciones se dejan influenciar por sus cuidadores o familiares que se ocupan de su cuidado, en este sentido el reporte de sus percepciones podría tener un sesgo importante y no reflejar la realidad.

De acuerdo con los resultados obtenidos en la hipótesis general, existe una correlación directa, baja y no significativa entre la actitud del personal de salud y la satisfacción del paciente con discapacidad en el personal de salud ( $\rho=0,098$ ;  $p=0,410$ ). Se podría inferir que existieron interferencias de comprensión e interpretación del cuestionario teniendo en cuenta que gran parte de esta población no cuenta con un nivel de instrucción acorde para poder interpretar con facilidad las interrogantes planteadas.

Un estudio relacionado con este resultado fue reportado por Ros (2016) en su tesis doctoral realizada en un servicio de apoyo educativo para personas con discapacidad en España. Según dicho investigador, la calidad percibida por el servicio por parte de los familiares, especialmente en los aspectos intangibles, tiene una asociación significativa con la satisfacción del usuario, así como con sus intenciones positivas de comportamiento ( $p<0,05$ ). De la misma manera se puede apreciar como los usuarios en estudio son influenciados en sus percepciones por las personas afectivamente cercanas a ellos, es decir que si el familiar o cuidador manifiesta una incomodidad o descontento fácilmente será transmitido al paciente.

En un contexto más cercano, Llamosas (2018) en su tesis realizada en el Hospital San José del Callao, encontró que existe una correlación alta y significativa entre el acceso a los servicios de salud y la satisfacción percibida por las personas con



Discapacidad ( $p=0,958$ ;  $p<0,05$ ), con lo cual se demuestra que una percepción positiva del familiar o de la misma persona con discapacidad acerca del trato que manifiesta el personal de salud, estará estrechamente relacionada con su grado de satisfacción. Sin embargo, el resultado no significativo de la presente investigación para el caso de las actitudes, puede estar relacionado con el hecho de que la calidad del servicio no sólo engloba acciones e intenciones del personal de salud, sino también aspectos tangibles que pueden, en gran medida, influir en su valoración y no son tomadas en cuenta en los instrumentos que miden solo actitudes.

Para este usuario con discapacidad resulta crucial romper las barreras tangibles como es tener acceso a una rampa para poder trasladarse en silla de ruedas, esto lo hace sentir más seguro e independiente, es por ello la valoración otorgada a la accesibilidad, esto no quiere decir que se reste importancia al valor que le pueda dar a una prestación de salud cálida y afectiva en el marco de los derechos e igualdad de oportunidades.

En relación al objetivo específico 1 el valor del coeficiente de correlación de Spearman de  $-0,118$ , permitió afirmar que existe una correlación inversa, baja y no significativa entre las emociones del personal de salud y la satisfacción del paciente con discapacidad en el personal de salud Abancay, 2020 ( $p=0,319$ ). En relación a las emociones que describe el personal de salud, Camargo y col. (2015), en Colombia, encontraron que las principales emociones percibidas por los cuidadores de personas con discapacidad eran los sentimientos de tristeza (44%), angustia (13%) y dolor (7%) tras conocer el diagnóstico del paciente; sin embargo, con el paso del tiempo, más de la mitad refiere sentirse bien con su labor de cuidador. A pesar de ello, un alto porcentaje expresa sentirse cansado, desesperado y con necesidad de capacitación especial para el trabajo, aunque la falta de tiempo le impide llevar a cabo tales capacitaciones. Ello demuestra que el personal que está a cargo de las personas con discapacidad tiene emociones muy diversas y cambiantes, que pueden ser percibidas por los pacientes o sus familiares y afectar la percepción de satisfacción hacia la atención recibida.

Los cuidadores de personas diferentes pasan por una etapa de adaptación y acomodación con respecto a una persona que demanda una necesidad constante

De atención, inicialmente podría tratarse de un sentimiento de compasión sin embargo estos se van transformando para pasar a desarrollar sentimientos positivos hacia sus pacientes.

Por otro lado, en Nigeria, Ajuwon y col. (2018) encontraron que los proveedores de salud que proporcionaban atención directa a las personas con discapacidad tenían un mayor grado de incomodidad ( $p=0,012$ ), y, además, que los trabajadores que presentaban mayor incomodidad suelen presentar también un menor nivel de confianza en el tratamiento que se le daba al paciente. Este resultado demuestra lo importante que es para el tratamiento de una persona con discapacidad el hecho de que el personal que lo atiende se sienta cómodo, y exprese emociones positivas tanto al usuario como a sus familiares.

En relación al objetivo específico 2 el valor del coeficiente de correlación de Spearman de 0,273, permitió afirmar que existe una correlación directa, baja y significativa entre los pensamientos del personal de salud y la satisfacción del paciente con discapacidad en el personal de salud Abancay, 2020 ( $p=0,019$ ). Un estudio que complementa este resultado es el de Tagoe (2017), realizado en Ghana, quien encontró que poco más del 50% del personal de salud pensaba que "las personas con discapacidad deben recibir ayuda incluso cuando no han pedido ayuda", lo cual evidencia la existencia de un pensamiento heterogéneo entre los trabajadores de salud, que puede traducirse en actitudes y calidad de atención distintas percibidas por los usuarios y sus familiares. En África la prestación de salud está enfocada en el modelo de la prescindencia, modelo que se basa en la compasión y esto aplica a una oferta de los servicios salud, que no permite el desarrollo de habilidades y potenciales (que todos tenemos con o sin discapacidad), actualmente en países desarrollados este modelo quedó en el olvido para pasar a otros modelos altruistas como el modelo social que es más integrador y busca eliminar barreras estructurales y actitudinales en la población empezando por el prestador de salud.

En relación al objetivo específico 3 el valor del coeficiente de correlación de Spearman de -0,070, permitió afirmar que existe una correlación inversa, baja y no significativa entre los comportamientos del personal de salud y la satisfacción del paciente con discapacidad en el personal de salud Abancay, 2020 ( $p=0,554$ ). De

Forma complementaria, Devkota y col. (2017) en un centro de salud materno de Nepal encontró que los comportamientos de los proveedores de salud hacia las personas con discapacidad variaban significativamente a favor de los que tenían menor edad y trabajaban en establecimientos de salud de zonas urbanas, mientras que las capacitaciones previas del personal no generaban diferencia en la percepción de los usuarios como se esperaba. Ello evidencia las diferencias existentes entre el personal de salud en cuanto a la formación que han recibido los profesionales más jóvenes y los que se encuentran en zonas urbanas, y el hecho de que las capacitaciones todavía no son garantía de una mejor atención del personal hacia las personas con discapacidad, por lo que deben ser mejoradas o actualizadas con el apoyo de especialistas.

La principal limitación en cuanto a los resultados obtenidos se encuentra en el contexto en que se desarrolló la investigación. Al encontrarse el establecimiento de salud en una situación de emergencia y adaptación para el tratamiento de los pacientes con Covid-19, los pacientes con discapacidad podrían haber percibido una actitud más distante o poco atenta por parte del personal de salud, pero ellos también pueden entender esa respuesta por el temor que se tiene al contagio con la enfermedad. Posiblemente, esta mayor tolerancia del paciente, hacia las emociones y comportamientos de rechazo que tuvo el personal, explicaría por qué ambas dimensiones no afectaron de manera significativa su satisfacción; situación que fue diferente en el caso de los pensamientos percibidos, cuyo mayor grado de subjetividad podría explicar la existencia de asociación significativa, con la cual se afirmaba que: a una mayor percepción de pensamientos positivos se presenta una mayor satisfacción del paciente con discapacidad.

Finalmente, el tamaño pequeño de la muestra también juega un papel importante en la obtención de los resultados, e impide que los mismos puedan considerarse generalizables a un contexto de mayor amplitud dentro de la región. Para ello es imprescindible la realización de estudios con muestras mayores y de preferencia, que divida a los pacientes según el tipo de discapacidad, ya que las respuestas y exigencias que ellos tienen hacia el personal de salud no son las mismas de acuerdo a la severidad de la discapacidad que presentan.



## VI. CONCLUSIONES

La actitud del personal de salud no se relaciona significativamente con la satisfacción del paciente con discapacidad en el personal de salud del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, 2020 ( $p=0,410$ ).

Las emociones del personal de salud no se relacionan significativamente con la satisfacción del paciente con discapacidad en el personal de salud del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, 2020 ( $p=0,319$ ).

Los pensamientos del personal de salud se relacionan de forma directa y significativa con la satisfacción del paciente con discapacidad en el personal de salud del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, 2020 ( $p=0,019$ ).

Los comportamientos del personal de salud no se relacionan significativamente con la satisfacción del paciente con discapacidad en el personal de salud del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, 2020 ( $p=0,554$ ).



## VII. RECOMENDACIONES

Se sugiere realizar investigaciones que permitan una mayor comprensión de los distintos factores institucionales que afectan la satisfacción del paciente con discapacidad, además de la actitud del personal.

Programar actividades de capacitación y sensibilización del personal que atiende a las personas con discapacidad para mejorar su actitud hacia ellos, y evaluar su efectividad mediante estudios con diseño pre experimental o cuasi experimental.

Realizar en el futuro estudios correlacionales causales que empleen la regresión logística para el análisis estadístico y determinen mejor cuáles son las dimensiones de la actitud que se correlacionan de forma significativa con la satisfacción del paciente con discapacidad, especialmente en el caso de los pensamientos, que en el presente estudio presentó un valor significativo.

Elaborar y validar nuevos instrumentos para medir la actitud del personal, que estén de acuerdo a las características de la población peruana, y cuyas propiedades psicométricas permitan su aplicación en futuros estudios.

## REFERENCIAS

- Ajuwon, P. M., PhD., Omotosho, I. O., PhD., y Stallings, R. Y., M.S. (2018). Healthcare provider attitude towards persons with disabilities in Nigeria. Actitud de los proveedores de atención médica hacia las personas con discapacidad en Nigeria. *Scholarly Journals*, 10(2), 221-229. <https://search.proquest.com/scholarly-journals/healthcare-provider-attitude-towards-persons-with/docview/2135998157/se-2?accountid=37408>
- Agudelo-Suárez, A. A., Alzate-Urrea, S., López-Vergel, F., López-Orozco, C., Espinosa-Herrera, É., Posada-López, A., y Meneses-Gómez, E. J. (2014). Barreras y facilitadores de acceso a los servicios de salud bucal para la población adulta mayor atendida en la red pública hospitalaria de Medellín, Colombia. *Revista Gerencia y Políticas De Salud*, 13(27), 181–199. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgygs13-27.bfas>
- Arboleda-Posada, G. I., y Cardona Jiménez, J. L. (2018). Percepción de la satisfacción con la labor desempeñada y factores de motivación del personal de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) del valle de Aburrá, 2011. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(35), 1–27. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgsp17-35.pslld>
- Arias G, F. (1999). *El proyecto de investigación: Guía para su elaboración*. (Saber UCAB, 3° Ed) (Original publicado en 1999).
- Arrigoni, F. S. (2020). Una aproximación al quehacer del personal de salud que trabaja con adultos con discapacidad intelectual. *Archivos De Medicina Manizales*, 20(2) (2020), 2339-3874. c
- Artica-Aguirre, G. C. K. (2017). *Accesibilidad y satisfacción del usuario con discapacidad motora que acude al servicio de medicina de rehabilitación del hospital nacional Dos de Mayo, Lima-2016*. [tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional – UCV. <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/UCV/14251>.
- Asís, R. de. (2013). Sobre Discapacidad y Derechos. *Dykinson*, S.L. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=687487&lang=es&site=eds-live>.
- Blanco, N., y Alvarado, M. E. (2005). Escala de actitud hacia el proceso de



investigación científico social / An Attitudinal Scale in Relation to the Scientific-Social Research Process. *Revista de Ciencias Sociales*, 11(3), p. 537–546.

- Cabrero, G.J. (2007). Indicadores de discapacidad en la Encuesta de Discapacidades, Deficiencias y Estado de Salud; Disability indicators in the Spanish Disability, Impairment and Health Survey. RUA - *Repositorio Institucional de la Universidad de Alicante*. <http://hdl.handle.net/10045/9201>
- Camargo, D., Castro, E., Hernández, H., Maldonado, H., Cárdenas, I.L., Carvajal, L., Cuervo, M.P. (2015). Conocimientos, actitudes y prácticas de cuidadores de personas con discapacidad, en procesos de inclusión social en el municipio Madrid, Cundinamarca, Colombia. *Revista Ciencias de la Salud*. 13 (2): 171-185.  
[http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/4890/Conocimientos\\_actitudes\\_y\\_practicas\\_de\\_cuidadores\\_de\\_personas\\_con\\_discapacidad\\_en\\_procesos\\_de\\_inclusion\\_social.pdf?sequence=1&rd=0031812943606828](http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/4890/Conocimientos_actitudes_y_practicas_de_cuidadores_de_personas_con_discapacidad_en_procesos_de_inclusion_social.pdf?sequence=1&rd=0031812943606828)
- Capó-Juan, M. Á., Fiol-Delgado, R. M., Alzamora-Perelló, M. M., Bosch-Gutiérrez, M., Serna-López, L., Bennasar-Veny, M., Aguiló-Pons, A., & De Pedro-Gómez, J. E. (2016). [Satisfaction of Users with Spinal Cord Injury in relation to the Service of Promotion of Personal Autonomy of the Balearic Islands, Spain]. *Revista Espanola de Salud Publica*, 90, e1–e8.  
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27830693>
- Castelo-Rivas, W. P.; Castelo Rivas, A. F. y Rodríguez Diaz, J. L. (2016) Satisfacción de pacientes con atención médica en emergencias. *Revista Cubana de Enfermería*.  
<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edssci&AN=edssci.S0864.03192016000300007&lang=es&site=eds-live>
- Castro, M. L., y Vallejo, A. P. (2018). Escala para valorar la percepción y grado de satisfacción del profesorado de Educación Primaria de la Comunidad Autónoma de Andalucía respecto a los procesos tutoriales. *Revista Complutense de Educación*, 29(1), 287-306.  
<https://doaj.org/article/f6f1204cb3c44d8a987e4be13b470849>.
- Cayuela-Fuentes, P. S., Pastor Bravo, M. del M., y Conesa Guillén, M. de los Á. (2019). Perceived quality of care and satisfaction for deaf people with regard



- to primary care in a Health Area in the region of Murcia; Calidad asistencial percibida y satisfacción de las personas sordas con la atención primaria de un Área de Salud de la Región de Murcia. *Enfermería Global*, 18 (2) (2019) <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.344761>.
- CONADIS. (2012). Salud y Rehabilitación. En CONADIS, y S. G. SAC (Ed.), *Ley General de las Personas con Discapacidad* (pág. 22). Lima, Perú: El Peruano.
- Cronin, J. Jr., y Taylor, S. (1994). SERVPERF versus SERVQUAL: reconciling performance based and perceptions minus expectations measurement of service quality. *Journal of Marketing*, 5, 125-13. <http://dx.doi.org/10.2307/1252296>
- Cruz-Cortés, B. (2019). El mundo y los mundos de la discapacidad. *Revista Cuicuilco*, 26(75), 117–147. <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=56&sid=d4fc63fd-58f9-4ad6-afbd-9bed1ed0b738%40sdc-v-sessmgr02>
- Devkota, H. R., Murray, E., Kett, M., & Groce, N. (2017). Healthcare provider's attitude towards disability and experience of women with disabilities in the use of maternal healthcare service in rural Nepal. *Reproductive Health*, 14(1). doi:10.1186/s12978-017-0330-5
- Díaz-Dumont, J. R. (2019). Discapacidad en el Perú: Un análisis de la realidad a partir de datos estadísticos. (Spanish). *Revista Venezolana de Gerencia*, 24(85), 1–17. <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=edo&AN=137921194&lang=es&site=eds-live>.
- Díaz-Terrones, M. V. (2019). *Actitud del personal de salud en el inicio precoz de la lactancia materna Hospital General Jaén 2018*. [tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio institucional - UNC. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/3515>
- Elejabarrieta, F., y Iñiguez, L. (2010). Construcción De Escalas De Actitud, Tipo Thurstone Y Likert. *La Sociología en sus Escenarios*, 4 (2000), 0123-8973. <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/ceo/article/view/6564>
- Feldman, L., Vivas, E., Lugli, Z., Alviarez, V., Pérez, M. G., y Bustamante, S. (2007). La satisfacción del paciente hospitalario: una propuesta de evaluación.



- García-Calle, M. T. (2019). *Calidad del cuidado de enfermería y grado de satisfacción del paciente oncológico internado en el servicio de cirugía del Hospital III José Cayetano Heredia*, febrero, 2019 [tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Piura]. Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional de Piura.  
<http://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1620>
- Gonzales-Pérez, Y. D. (2015). Servicios De Salud a Personas Con Discapacidad. *Revista Electrónica de Investigación en Ciencias Económicas abriendo camino al Conocimiento*, 3 (5), pp. 1-22.  
<http://repositorio.unan.edu.ni/5349/1/75-301-1-PB.pdf>
- González-Cortes, E., y Roses Campos, S. (2016). ¿Barreras invisibles? Actitudes de los estudiantes universitarios ante sus compañeros con discapacidad. *Revista Complutense de Educación*, 1, 219.  
[https://doi.org/10.5209/rev\\_RCED.2016.v27.n1.45702](https://doi.org/10.5209/rev_RCED.2016.v27.n1.45702)
- Hernández Sampieri, R (2014). *Metodología de la Investigación* (6° edición) Editorial Mc Graw Hill Education.
- Hernández-Salazar, P., y Centro Universitario de Investigaciones Bibliotecológicas (CUIB) UNAM. (2011). La importancia de la satisfacción del usuario; The relevance of user satisfaction. *Revista CLACSO*.  
[https://doi.org/10.5209/rev\\_DCIN.2011.v34.36463](https://doi.org/10.5209/rev_DCIN.2011.v34.36463)
- Hernández-Sampieri, R., y Torres, C. P. M. (2018). *Metodología de la investigación* (Vol. 4). México eD. F DF: McGraw-Hill Interamericana. <https://n9.cl/y2kxn>.
- La Torre-Mantilla, A. R., Oyola García, A. E., y Quispe Ilanzo, M. P. (2018). Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo, 2014. *Revista Gerencia y Políticas De Salud*, 17(34).  
<http://ref.scielo.org/9vzd4x>; <http://dx.doi.org/10.11144/javeriana.rgps17-34.fasu>
- Llamosas, J. (2018) *Acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú – 2017*. [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo] Repositorio Institucional UCV.



- Llanos-Zavalaga, F., Rosas Aguirre, A., Mendoza Requena, D., y Contreras Ríos C. (2001). Comparación de las escalas de Likert y Vigesimal para la evaluación de satisfacción de atención en un hospital del Perú. *Revista Médica Herediana*, 12(2), 52–57. <http://hdl.handle.net/2078/193011>
- López-Bastías, J. L. (2019). La conceptualización de la discapacidad a través de la historia: una mirada a través de la evolución normativa. *Journal of the Faculty of law of Mexico*, 69, (273), 2. <https://doi.org/10.22201/fder.24488933e.2019.273-2.68632>
- Marcos-Romero, J. y Zevallos-Chagua, Y. J. (2018). *Grado De Satisfacción Del Paciente Relacionado Con La Comunicación De La Enfermera En El Servicio De Neurocirugía 2018*. [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Ica] Repositorio Autónoma de Ica. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/285>
- Martínez-Saravia, J. (2018). *Nivel de Conocimiento sobre tuberculosis pulmonar y actitud del personal de salud sobre el protocolo de tratamiento en el programa de TBC en el hospital San José de Chincha en el periodo de enero a mayo del 2018*. [tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional – AUTONOMA DE ICA. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/251>
- Moraleda, S., Hachoue, Z., Abdel-Muti, E., Ruiz, G., Díez Sebastián, J., y Lassaletta, L. (2020). Encuesta de satisfacción del paciente con secuelas de parálisis facial periférica en tratamiento con toxina botulínica A. *In Rehabilitación*. <https://doi.org/10.1016/j.rh.2020.03.002>
- Noriega-Martínez, A.I., (2018). *Accesibilidad y satisfacción del paciente adulto mayor en el departamento de medicina física y rehabilitación de la clínica municipal de Santa Anita, 2018*. [tesis de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio Institucional U.C.V. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/23991>
- Polo-Sánchez, M. T., Fernández Jiménez, C., y Díaz Batanero, C. (2011). Estudio de las actitudes de estudiantes de Ciencias Sociales y Psicología: relevancia de la información y contacto con personas discapacitadas. *Universitas Psychologica*, 10(1):113-123.



- Quispe-Bartolo, R. O. (2020). *Actitud hacia la tuberculosis en el personal de salud de un establecimiento de salud. Villa María del Triunfo, Lima, 2019*. [tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio de Tesis – UNMSM.  
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/11685>
- Ramírez-Alan, O. (2015). Regresión y Correlación Lineal. Recuperado de [https://rstudio-pubs-static.s3.amazonaws.com/116276\\_230\\_c188701b241da8ce3b4d787e4b9d6.html](https://rstudio-pubs-static.s3.amazonaws.com/116276_230_c188701b241da8ce3b4d787e4b9d6.html).
- Rashid Al-Abri, y Amina Al-Balushi. (2014). Patient Satisfaction Survey as a Tool Towards Quality Improvement. *Oman Medical Journal*, 29(1), p 3-7.  
<https://doi.org/10.5001/omj.2014.02>
- Reyes-Torres, A. A. (2015). La protección de las personas con discapacidad en la convención americana sobre derechos humanos desde el enfoque de las capacidades: de la igualdad de trato a la igualdad de oportunidades. *American University International Law Review*, 30(2), 249–283. <http://heinonline.org/HOL/Page?handle=hein.journals/amuilr30&div=16>
- Rodríguez-Bolaños, R.A., Márquez-Serrano, M., y Kageyama-Escobar, M.L. (2005). Violencia de género: actitud y conocimiento del personal de salud de Nicaragua. *Salud Publica Mex* 2005; 47 (2), 134-144.
- Ros Gálvez, A. (2016). *Calidad percibida y satisfacción del usuario en los servicios prestados a personas con discapacidad intelectual*, Murcia 2019. [tesis doctoral, Universidad Católica de San Antonio] - RIUCAM - Institutional Repository UCAM (Catholic University San Antonio of Murcia).  
<http://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/1638/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Seclén-Palacin, J., y Darras, C. (2005). Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. *Peruvian health services users' satisfaction: Socio-demographic factors and accessibility*. 2005, vol.66, n.2, pp.127-  
<https://doi.org/10.15381/anales.v66i2.1361>.
- Serrano-Ruiz, C. P., Ramírez, C. R., Abril Miranda, J. P., Ramón Camargo, L. V.,



la participación de las personas con discapacidad física. *Revista Salud UIS*, 45(1), 41–51

Tagoe, W.N.L. (2019). *Las percepciones y actitudes de los trabajadores de la salud hacia las personas con discapacidad en el municipio de Bekwai en la región de Ashanti de Ghana - 2017*. [Tesis de maestría, Universidad de Knustspace] Knustspace institucional repository.

<http://hdl.handle.net/123456789/10180>

Torres-Navarro, C., Saleté Waltrick, M., y Sepúlveda Pérez, J. (2018). Percepción de la calidad del servicio en un centro de atención primaria de salud Chileno. *Revista Ingeniería Industrial*, 17(2), 97–109. <https://doi.org/10.22320/S07179103/2018.06>

Vélez-Madrid, N. P., González Aguirre, C. D., y Velásquez Ramírez, A. P. (2016). Revisión de las barreras de acceso a los servicios de salud de la población con discapacidad en Colombia entre los años 2005 a 2015. *Revista CES Derecho*, 7(2), 832, 72.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2145-77192016000200006&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-77192016000200006&lng=en&tlng=en)

**Anexo 3**
**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**
**Variable 01: Actitud del personal de Salud**

Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala
<b>Emoción</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Estrés</li> <li>✓ Molestia</li> <li>✓ Tensión</li> <li>✓ Nerviosismo</li> <li>✓ Miedo</li> <li>✓ Vergüenza</li> <li>✓ Rechazo</li> <li>✓ Impotencia</li> <li>✓ Timidez</li> <li>✓ Depresión</li> <li>✓ Culpa</li> <li>✓ Relajación</li> <li>✓ Serenidad</li> <li>✓ Calma</li> </ul>		
<b>Pensamiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Sensación de comodidad</li> <li>✓ Percepción de preocupación</li> <li>✓ Me brinda seguridad</li> <li>✓ Me agrada</li> <li>✓ Amigable</li> <li>✓ Buena persona</li> </ul>		



	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Me inspira confianza</li><li>✓ Puedo comunicarme</li><li>✓ Puedo confiar</li><li>✓ Me agrada el personal</li></ul>		
<b>Comportamiento</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Evitación</li><li>- Retirarme</li><li>- Disimular mi incomodidad</li><li>- Buscar otro personal de salud</li><li>- No volver</li><li>- Tolerar</li></ul>		

**Variable 2: Satisfacción del Paciente con Discapacidad Física**

Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala
<b>Fiabilidad</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Atención de pacientes según cita</li><li>✓ Atención en los ambientes de manera correcta</li></ul>		Ordinal Likert
<b>Capacidad de Respuesta</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Atención en recepción es rápida y viable</li></ul>		



	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ La salud está mejorando con la terapia</li></ul>		
<b>Seguridad</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Privacidad de paciente se respeta</li><li>✓ Personal de terapia inspira confianza</li></ul>		
<b>Empatía</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Personal trata con amabilidad y respeto</li><li>✓ Personal escucha al paciente atentamente</li></ul>		
<b>Aspectos Tangibles</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>✓ Ambientes limpios y ordenados</li><li>✓ Equipos de terapia disponibles y operativos</li></ul>		

**Anexo 4  
Instrumento Variable 1**

<b>Imagine la siguiente situación: Ud. llega al HRGDV para recibir su atención, al llegar interactúa con el personal de salud, identifique las emociones que le genera:</b>						
	1	2	3	4	5	Total
	Na da	Po co	Regu lar	Muc ho	Muchís imo	
1. Estrés						
2. Molestia						
3. Tensión						
4. Nerviosismo						
5. Miedo						
6. Vergüenza						
7. Rechazo						
8. Impotencia						
9. Timidez						
10. Depresión						
11. Culpa						
12. Relajación						
13. Serenidad						
14. Calma						
<b>También nos gustaría conocer acerca de sus pensamientos cuando va a recibir su atención a este hospital</b>						
	1	2	3	4	5	Total
	Na da	Po co	Regu lar	Muc ho	Muchís imo	
15. Me hace sentir cómodo						
16. El personal se preocupa por llevarse bien conmigo						
17. El personal parece estar bien preparado y amable						
18. Me gusta conocer personas así						
19. Es amigable y respetuoso						
20. Ella/él parece ser una buena persona						
21. Siempre puedo preguntar sobre mis dudas y preocupaciones						
22. Me siento a gusto conversando con él/ella						
23. Siento que puedo llegar a tener confianza con el personal						
24. Me gusta conocer al personal que trabaja aquí						



La siguiente es una lista de comportamientos que pueden surgir antes, durante y después de la atención en el HGDV						
	1	2	3	4	5	Total
	Na da	Po co	Regu lar	Muc ho	Muchí simo	
25. Percibió que el personal se alejaba de usted.						
26. Percibió que el personal salía del servicio para no verlo.						
27. El personal leía el periódico o hablaba por el teléfono celular cuando lo atendía.						
28. Percibió que el personal prefería que otro personal lo atiende						
29. Percibió que el personal buscaba una excusa para salir y no regresar						
30. Percibió que el personal prefería continuar con lo que él/ella estaba haciendo.						
<b>Total</b>						

**Ficha Técnica: Instrumento 1**

<b>Ficha técnica</b>	<b>ESCALA DE ACTITUDES MULTIDIMENSIONALES HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD</b>			
<b>VARIABLE1</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ÍTEMS</b>	<b>VALORES</b>
<b>ACTITUD DEL PERSONAL DE SALUD</b>	<b>EMOCION</b>	Estrés Molestia Tensión Nerviosismo Miedo Vergüenza Rechazo Impotencia Timidez Depresión Culpa Relajación Serenidad Calma	Preguntas del 1 al 14	Del 1 al 5
	<b>PENSAMIENTO</b>	Sensación de comodidad Percepción de preocupación Me brinda seguridad Me agrada Amigable Buena persona Me inspira confianza Puedo comunicarme Puedo confiar Me agrada el personal	Preguntas del 15 al 24	
	<b>COMPORTAMIENTO</b>	Evitación Retirarme Disimular mi incomodidad Buscar otro personal de salud No volver Tolerar	Preguntas del 25 al 30	
<b>OBJETIVO DE LA ENCUESTA</b>	Identificar las actitudes del personal de salud hacia las personas con discapacidad Abancay 2020, para la implementación de acciones que permitan la mejora continua del servicio			
<b>UNIVERSO</b>	89 personas con discapacidad física			
<b>TAMAÑO MUETRAL</b>	73 personas con discapacidad física			
<b>TIPO DE VALIDEZ</b>	De contenido			
<b>NIVEL DE CONFIANZA</b>	0,68			
<b>PERIODO DE ENCUESTA</b>	1 de octubre al 10 de octubre del 2020			
<b>UBICACIÓN GEOGRÁFICA</b>	Abancay - Apurímac			



**Instrumento Variable 2**

**Instrucciones:** Califique las percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención en el servicio de Consulta Externa (Nivel II y III). Utilice una escala numérica del 1 al 7.  
 Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.  
 escala numérica del 1 al 7.  
 Considere 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

N	Preguntas	1	2	3	4	5	6	7	Tot al
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?								
2	¿El médico le atendió en el horario programado?								
3	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?								
4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?								
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?								
6	¿La atención en caja o en el módulo de admisión del SIS fue rápida?								
7	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?								
8	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?								
9	¿La atención en farmacia fue rápida?								
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?								
11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?								

12	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?								
13	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?								
14	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?								
15	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?								
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?								
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?								
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?								
19	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?								
20	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?								
21	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?								
22	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?								
	<b>Total</b>								

**Ficha Técnica: Instrumento 2**

Ficha técnica	Escala de evaluación de satisfacción del Usuario Externo			
VARIABLE: 2	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALORES
SATISFACCIÓN DEL PACIENTE	Fiabilidad.	Atención de pacientes según cita Atención en los ambientes de manera correcta	Preguntas del 01 al 05	Del 1 al 7
	Capacidad de Respuesta:	Atención en recepción es rápida y viable La salud está mejorando con la terapia	Preguntas del 06 al 9	
	Seguridad	Privacidad de paciente se respeta Personal de terapia inspira confianza	Preguntas del 10 al 13	
	Empatía	Personal trata con amabilidad y respeto Personal escucha al paciente atentamente	Preguntas del 14 al 18	
	Aspectos Tangibles	Ambientes limpios y ordenados Equipos de terapia disponibles y operativos	Preguntas del 19 al 22	
OBJETIVO DE LA ENCUESTA		Identificar las principales causas de insatisfacción del usuario, para la implementación de acciones que permitan la mejora continua del servicio.		
UNIVERSO		89 personas con discapacidad física		
TAMAÑO MUETRAL		73 personas con discapacidad física		
TIPO DE VALIDEZ		De contenido		
NIVEL DE CONFIANZA		0,76		
PERIODO DE ENCUESTA		1 de octubre al 10 de octubre del 2020		
UBICACIÓN GEOGRÁFICA		Abancay - Apurímac		



## Anexo 5 Cálculo del tamaño muestral

Tamaño de la población ⓘ	Nivel de confianza (%) ⓘ	Margen de error (%) ⓘ
<input type="text" value="89"/>	<input type="text" value="95"/>	<input type="text" value="5"/>
Tamaño de la muestra		
<b>73</b>		
<small>Envía en solo unos minutos una encuesta de 10 preguntas gratis u obsérvalas</small>		

## Anexo 6 Validez Jueces Expertos 1

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Ficha de recojo de información variable Actitud del personal de salud

Nº	DIMENSIONES / items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: EMOCIÓN</b>								
1	Estrés	/		/		/		
2	Molestia	/		/		/		
3	Tensión	/		/		/		
4	Nerviosismo	/		/		/		
5	Miedo	/		/		/		
6	Vergüenza	/		/		/		
7	Rechazo	/		/		/		
8	Impotencia	/		/		/		
9	Timidez	/		/		/		
10	Depresión	/		/		/		
11	Culpa	/		/		/		
12	Relajación	/		/		/		
13	Serenidad	/		/		/		
14	Calma	/		/		/		
<b>DIMENSIÓN 2: PENSAMIENTO</b>								
15	Me hace sentir cómodo	/		/		/		
16	El personal se preocupa por llevarse bien conmigo	/		/		/		
17	El personal parece estar bien preparado y amable	/		/		/		
18	Me gusta conocer personas así	/		/		/		
19	Es amigable y respetuoso	/		/		/		
20	Ella/él parece ser una buena persona	/		/		/		
21	Siempre puedo preguntar sobre mis dudas y preocupaciones	/		/		/		
22	Me siento a gusto conversando con él/ella	/		/		/		
23	Siento que puedo llegar a tener confianza con el personal	/		/		/		
24	Me gusta conocer al personal que trabaja aquí	/		/		/		
<b>DIMENSIÓN 3: COMPORTAMIENTO</b>								
25	Percibió que el personal se alejaba de usted.	/		/		/		
26	Percibió que el personal salía del servicio para no verlo.	/		/		/		

 ESCUELA DE POSGRADO

27	El personal lee el periódico o hablaba por el teléfono celular cuando lo atendía.	/		/		/		
28	Percibió que el personal prefería que otro personal lo atendiera.	/		/		/		
29	Percibió que el personal buscaba una excusa para salir y no regresar	/		/		/		
30	Percibió que el personal prefería continuar con lo que él/ella estaba haciendo.	/		/		/		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EL INSTRUMENTO ES SUFICIENTE

Opinión de aplicabilidad:    Aplicable     Aplicable después de corregir     No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. (Mg) VEGA GOMAZES, EMILIO OSWALDO ..... DNI: 80651413 .....

Especialidad del validador: MAESTRÍA EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN SALUD .....

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

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

...17...de...10...del 2020

  
 Obal. Emilio Vega Gonzales  
 Miembro en Docencia e Investigación  
 en Salud  
 COPE IIRUSA  
 Firma del Experto Validante.



Validez Jueces Expertos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Ficha de recojo de información variable Satisfacción del paciente con discapacidad física

Table with 9 columns: Nº, DIMENSIONES / ítems, Pertinencia¹, Relevancia², Claridad³, and Sugerencias. It contains 17 rows of evaluation items across four dimensions: Fiabilidad, Capacidad de Respuesta, Seguridad, and Empatía.

ESCUELA DE POSGRADO

Table with 7 columns for evaluation items 18-22, including 'efectos adversos?' and 'Dimensión 5: Aspectos Tangibles'.

Observaciones (precisar si hay suficiencia): EL INSTRUMENTO ES SUFICIENTE

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Mg. Vega Gonzalez, Eraldo Ojeda

DNI: 80651413

Especialidad del validador: MAESTRIA EN DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN SALUD

17 de 10 del 2020

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

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

Firma del Encargado de Investigación en Salud Formante. Dr. Emilio Vega Gonzalez. C.O.P. 18102



### Validez Jueces Expertos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Ficha de recojo de información variable Actitud del personal de salud

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: EMOCIÓN</b>								
1	Estrés	✓		✓		✓		
2	Molestia	✓		✓		✓		
3	Tensión	✓		✓		✓		
4	Nerviosismo	✓		✓		✓		
5	Miedo	✓		✓		✓		
6	Vergüenza	✓		✓		✓		
7	Rechazo	✓		✓		✓		
8	Impotencia	✓		✓		✓		
9	Timidez	✓		✓		✓		
10	Depresión	✓		✓		✓		
11	Culpa	✓		✓		✓		
12	Relajación	✓		✓		✓		

13	Serenidad	✓		✓		✓		
14	Calma	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 2: PENSAMIENTO</b>								
15	Me hace sentir cómodo	✓		✓		✓		
16	El personal se preocupa por llevarse bien conmigo	✓		✓		✓		
17	El personal parece estar bien preparado y amable	✓		✓		✓		
18	Me gusta conocer personas así	✓		✓		✓		
19	Es amigable y respetuoso	✓		✓		✓		
20	Ella/él parece ser una buena persona	✓		✓		✓		
21	Siempre puedo preguntar sobre mis dudas y preocupaciones	✓		✓		✓		
22	Me siento a gusto conversando con él/ella	✓		✓		✓		
23	Siento que puedo llegar a tener confianza con el personal	✓		✓		✓		
24	Me gusta conocer al personal que trabaja aquí	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3: COMPORTAMIENTO</b>								
25	Percibió que el personal se alejaba de usted.	✓		✓		✓		
26	Percibió que el personal salía del servicio para no verlo.	✓		✓		✓		
27	El personal leía el periódico o hablaba por el teléfono celular cuando lo atendía.	✓		✓		✓		
28	Percibió que el personal prefería que otro personal lo atendiera.	✓		✓		✓		

ESCUELA DE POSGRADO

29	Percibió que el personal buscaba una excusa para salir y no regresar	✓		✓		✓		
30	Percibió que el personal prefería continuar con lo que él/ella estaba haciendo.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El Instrumento es suficiente

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Dr (Mg) Olga Lucia Sotelo Sandoval DNI: 23835860

Especialidad del validador: Mg. en Gestión de los Servicios de la Salud

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

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

17 de 10 del 2020

*[Signature]*  
Mg. OLGA LUCIA SOTELO SANDOVAL  
C.R.P. N° 782



## Validez Jueces Expertos



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Ficha de recojo de información variable Actitud del personal de salud

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: EMOCIÓN</b>								
1	Estrés	/		/		/		
2	Molestia	/		/		/		
3	Tensión	/		/		/		
4	Nerviosismo	/		/		/		
5	Miedo	/		/		/		
6	Vergüenza	/		/		/		
7	Rechazo	/		/		/		
8	Impotencia	/		/		/		
9	Timidez	/		/		/		
10	Depresión	/		/		/		
11	Culpa	/		/		/		
12	Relajación	/		/		/		
13	Serenidad	/		/		/		
14	Calma	/		/		/		
<b>DIMENSIÓN 2: PENSAMIENTO</b>								
15	Me hace sentir cómodo	/		/		/		
16	El personal se preocupa por llevarse bien conmigo	/		/		/		
17	El personal parece estar bien preparado y amable	/		/		/		
18	Me gusta conocer personas así	/		/		/		
19	Es amigable y respetuoso	/		/		/		
20	Ella/él parece ser una buena persona	/		/		/		
21	Siempre puedo preguntar sobre mis dudas y preocupaciones	/		/		/		

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Ficha de recojo de información variable Satisfacción del paciente con discapacidad física

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Dimensión 1: Fiabilidad</b>								
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	/		/		/		
2	¿El médico le atendió en el horario programado?	/		/		/		
3	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	/		/		/		
4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	/		/		/		
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	/		/		/		
<b>Dimensión 2: Capacidad de Respuesta</b>								
6	¿La atención en caja c en el módulo de admisión del SIS fue rápida?	/		/		/		
7	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?	/		/		/		
8	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	/		/		/		
9	¿La atención en farmacia fue rápida?	/		/		/		
<b>Dimensión 3: Seguridad</b>								
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	/		/		/		
11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	/		/		/		
12	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	/		/		/		
13	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?	/		/		/		



### Validez Jueces Expertos

	<b>Dimensión 4: Empatía</b>	Si	No	Si	No	Si	No
14	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	✓		✓		✓	
15	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	✓		✓		✓	
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?	✓		✓		✓	
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	✓		✓		✓	
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?	✓		✓		✓	
	<b>Dimensión 5: Aspectos Tangibles</b>	Si	No	Si	No	Si	No
19	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	✓		✓		✓	
20	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	✓		✓		✓	
21	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	✓		✓		✓	
22	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *El Instrumento es suficiente*

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr./Mg. *Dña. Lucía Solís Sandoval*    DNI: *23835860*

Especialidad del validador: *Mg. en Gestión de los Servicios de la Salud*

*17* de *10* del 20*20*

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

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

*[Firma]*  
Mg. Lucía Solís Sandoval  
RSP # 20



### Validez Jueces Expertos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE: Ficha de recojo de información variable Satisfacción del paciente con discapacidad física

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>Dimensión 1: Fiabilidad</b>								
1	¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?	✓		✓		✓		
2	¿El médico le atendió en el horario programado?	✓		✓		✓		
3	¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada?	✓		✓		✓		
4	¿Su historia clínica se encontró disponible para su atención?	✓		✓		✓		
5	¿Usted encontró citas disponibles y las obtuvo con facilidad?	✓		✓		✓		
<b>Dimensión 2: Capacidad de Respuesta</b>								
6	¿La atención en caja c en el módulo de admisión del SIS fue rápida?	✓		✓		✓		
7	¿La atención para tomarse análisis de laboratorio fue rápida?	✓		✓		✓		
8	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?	✓		✓		✓		
9	¿La atención en farmacia fue rápida?	✓		✓		✓		
<b>Dimensión 3: Seguridad</b>								
10	¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio?	✓		✓		✓		
11	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud por el cual fue atendido?	✓		✓		✓		
12	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?	✓		✓		✓		
13	¿El médico que le atendió le inspiró confianza?	✓		✓		✓		

22	Me siento a gusto conversando con él/ella	✓		✓		✓		
23	Siento que puedo llegar a tener confianza con el personal	✓		✓		✓		
24	Me gusta conocer al personal que trabaja aquí	✓		✓		✓		
<b>DIMENSIÓN 3: COMPORTAMIENTO</b>								
25	Percibió que el personal se alejaba de usted.	✓		✓		✓		
26	Percibió que el personal salía del servicio para no verlo.	✓		✓		✓		
27	El personal leía el periódico o hablaba por el teléfono celular cuando lo atendía.	✓		✓		✓		
28	Percibió que el personal prefería que otro personal lo atendiera.	✓		✓		✓		
29	Percibió que el personal buscaba una excusa para salir y no regresar	✓		✓		✓		
30	Percibió que el personal prefería continuar con lo que él/ella estaba haciendo.	✓		✓		✓		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento es suficiente

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  Aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador: Wilfredo Ballón Alvarado DNI: 09379019

Especialidad del validador: Maestro en Gestión de la Servicio de la Salud

20 de Oct del 2020

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

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

Mag. Wilfredo Ballón Alvarado  
C.E.P. 24780  
PROYECTISTA



		Si	No	Si	No	Si	No
<b>Dimensión 4: Empatía</b>							
14	¿El personal de consulta externa le trató con amabilidad, respeto y paciencia?	/		/		/	
15	¿El médico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?	/		/		/	
16	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención?	/		/		/	
17	¿Usted comprendió la explicación que le brindó el médico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis y efectos adversos?	/		/		/	
18	¿Usted comprendió la explicación que el médico le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizarán?	/		/		/	
<b>Dimensión 5: Aspectos Tangibles</b>							
19	¿Los carteles, letreros y flechas le parecen adecuados para orientar a los pacientes?	/		/		/	
20	¿La consulta externa contó con personal para informar y orientar a los pacientes?	/		/		/	
21	¿Los consultorios contaron con equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?	/		/		/	
22	¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos?	/		/		/	

Observaciones (precisar si hay suficiencia): El instrumento es suficiente

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Wilfredo Ballón Alvarado    DNI: 09379019

Especialidad del validador: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

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

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

20 de Oct. del 20 2020

\_\_\_\_\_  
 Mg. Wilfredo Ballón Alvarado  
 C.É.P. 24780  
 PROYECTISTA

## Anexo 7

### Confiabilidad de Instrumentos

#### Confiabilidad

##### *Confiabilidad del instrumento – Alfa de Cronbach*

Instrumento	Alfa de Cronbach	Número de ítems
<i>Escala de actitud del personal de salud</i>	0,683	30

Nota: Valores de 0,7 a más son considerados buena confiabilidad para el instrumento.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,683	30

#### Estadísticos de la escala

Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
76,30	28,011	5,293	30

**Estadísticos total-elemento**

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Act1	73,00	25,778	,186	,680
Act2	73,40	28,267	-,096	,699
Act3	72,60	26,044	,352	,666
Act4	72,80	27,511	,040	,688
Act5	73,90	27,878	-,024	,692
Act6	72,60	25,378	,493	,657
Act7	72,40	27,600	,094	,682
Act8	72,20	27,067	,257	,675
Act9	73,20	25,733	,679	,656
Act10	73,20	27,067	,257	,675
Act11	75,00	29,778	-,379	,713
Act12	75,10	28,100	-,060	,691
Act13	75,30	28,011	,000	,684
Act14	75,10	30,544	-,582	,719
Act15	74,50	27,611	,050	,685
Act16	74,10	26,100	,402	,665
Act17	74,00	28,444	-,129	,697
Act18	73,80	30,178	-,422	,718
Act19	74,50	27,389	,101	,682
Act20	74,00	25,333	,503	,656
Act21	74,50	26,278	,206	,676
Act22	74,40	22,711	,676	,626
Act23	73,90	25,433	,444	,659
Act24	73,90	24,544	,430	,655
Act25	72,80	25,956	,331	,667
Act26	73,80	23,067	,517	,641
Act27	73,30	23,122	,538	,639
Act28	73,40	21,822	,663	,620
Act29	74,10	24,544	,364	,660
Act30	73,90	26,544	,136	,683

*Confiabilidad del instrumento – Alfa de Cronbach*

Instrumento	Alfa de Cronbach	Número de ítems
<i>Escala de satisfacción del paciente con discapacidad física (SERVPERF)</i>	0,716	22

Nota: Valores de 0,7 a más son considerados buena confiabilidad para el instrumento.

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos	
,716	22	

**Estadísticos de la escala**

Media	Varianza	Desviación típica	N de elementos
34,20	15,289	3,910	22

**Estadísticos total-elemento**

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Sat1	32,00	16,667	-,344	,770
Sat2	33,20	15,289	,000	,717
Sat3	33,20	15,289	,000	,717
Sat4	32,40	16,711	-,464	,757
Sat5	33,20	15,289	,000	,717
Sat6	33,00	13,778	,426	,694
Sat7	32,90	13,211	,525	,684
Sat8	33,20	15,289	,000	,717
Sat9	32,30	14,678	,211	,711
Sat10	32,20	12,400	,521	,677
Sat11	32,70	15,789	-,186	,746
Sat12	32,00	11,778	,717	,654
Sat13	32,70	12,678	,622	,672
Sat14	32,40	11,156	,884	,632
Sat15	32,50	12,278	,821	,656
Sat16	32,20	12,622	,345	,702
Sat17	32,40	12,933	,718	,671
Sat18	32,60	13,378	,435	,691
Sat19	33,10	14,767	,174	,713
Sat20	33,10	14,767	,174	,713
Sat21	32,90	15,656	-,157	,741
Sat22	32,00	14,222	,280	,705

N°	EXPERTO	CALIFICACIÓN
1	Wilfredo Ballón Alvarado	Aplicable
2	Olga Lucía Solís Sandoval	Aplicable
3	Emilio Oswaldo Vega Gonzales	Aplicable

Fuente: Certificados de validez

**Anexo 8**  
**Carta de Compromiso informado**

**UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO**  
**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, María Quispe Vilcas de 46 años de edad y con DNI N°31082770, manifiesto que he sido informado/a sobre los beneficios de participar en el trabajo de investigación titulado: ***Actitud del personal de salud y satisfacción del paciente con discapacidad física, Abancay 2020***, que se llevará a cabo durante el mes de noviembre del presente año con el fin de identificar el nivel de satisfacción del paciente con discapacidad física que acude al servicio de Rehabilitación del Hospital Regional Guillermo Díaz de la Vega, a su vez acepto que este trabajo de investigación es de autoría de la Psic, Katia Analy Barrón Soto, Tomando ello en consideración OTORGO MI CONSENTIMIENTO a participar en el presente estudio y realizar la encuesta correspondiente.

Lima ,24 de octubre de 2,020

**FIRMA O HUELLA DIGITAL**

**Anexo 9**
**Matriz de consistencia**

Nombre: Katia Analy Barrón Soto.

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
TÍTULO: Actitud del personal de salud y satisfacción del paciente con discapacidad física, Abancay 2020				
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES / CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS	
<p><b>Problema principal:</b></p> <p>¿Qué relación existe entre la actitud del personal de salud y la satisfacción del paciente con discapacidad física, Abancay 2020?</p> <p><b>Problemas secundarios:</b></p> <p>¿Qué relación existe entre la actitud en su dimensión afectiva del personal de salud y la satisfacción del paciente con discapacidad física, Abancay 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre la actitud en su dimensión cognitiva del personal de salud y la satisfacción del paciente con discapacidad física, Abancay 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre la actitud en su dimensión conductual del personal de salud y la satisfacción del paciente con discapacidad física, Abancay 2020?</p>	<p><b>Objetivo general:</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre la actitud del personal de salud y la satisfacción del paciente con Discapacidad Física, Abancay 2020</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre la actitud en su dimensión cognitiva del personal de salud y la satisfacción del paciente con Discapacidad Física, Abancay 2020</p> <p>Determinar la relación que existe entre la actitud en su dimensión afectiva del personal de salud y la satisfacción del paciente con Discapacidad Física, Abancay 2020</p> <p>Determinar la relación que existe entre la actitud en su dimensión comportamental del personal de salud y la satisfacción del paciente con Discapacidad Física, Abancay 2020</p>	<p><b>Hipótesis general:</b></p> <p>Existe una relación directa entre la actitud del personal de salud y la satisfacción de paciente con discapacidad física, Abancay 2020</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>Existe una relación directa entre la actitud en su dimensión afectiva del personal de salud y la satisfacción del paciente con discapacidad física, Abancay 2020</p> <p>Existe una relación directa entre la actitud en su dimensión cognitiva del personal de salud y la satisfacción del paciente con discapacidad física, Abancay 2020</p> <p>Existe una relación directa entre la actitud en su dimensión conductual del personal de salud y la satisfacción del paciente con discapacidad física, Abancay 2020</p>	Variable/categoría 1: Actitud del personal de salud Concepto: (Lya Feldman, 2006) Hay autores que abordan la satisfacción del usuario desde una perspectiva psicológica planteando dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales de la asistencia médica proporcionada.	
			<b>Dimensiones: Actitud del personal de salud</b>	<b>Indicadores</b>
			• Emoción	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estrés</li> <li>- Molestia</li> <li>- Tensión</li> <li>- Nerviosismo</li> <li>- Miedo</li> <li>- Vergüenza</li> <li>- Rechazo</li> <li>- Impotencia</li> <li>- Timidez</li> <li>- Depresión</li> <li>- Culpa</li> <li>- Relajación</li> <li>- Serenidad</li> <li>- calma</li> </ul>
			Pensamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sensación de comodidad</li> <li>- Percepción de preocupación</li> <li>- Me brinda seguridad</li> <li>- Me agrada</li> <li>- Amigable</li> <li>- Buena persona</li> <li>- Me inspira confianza</li> <li>- Puedo comunicarme</li> <li>- Puedo confiar</li> <li>- Me agrada el personal</li> </ul>
• Comportamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Evitación</li> <li>- Retirarme</li> <li>- Disimular mi incomodidad</li> <li>- Buscar otro personal de salud</li> </ul>			



				<ul style="list-style-type: none"> <li>- No volver</li> <li>- Tolerar</li> </ul>								
				<p><b>Variable/categoría 2:</b> satisfacción del paciente con discapacidad física</p> <p><b>Concepto:</b> percepción del acompañante o usuario que expresa su juicio de valor con la atención recibida en el HGDV</p> <p>La Satisfacción del usuario es un aspecto de gran importancia en la calidad del servicio prestado. Para la población con Discapacidad motora es indispensable la accesibilidad para poder acudir con satisfacción a los servicios de salud principalmente su Rehabilitación. (Aguirre, 2017).</p>								
				<table border="1"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">Dimensiones: Satisfacción del paciente con discapacidad física</th> <th style="text-align: center;">Indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5"> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiabilidad</li> <li>• Capacidad de Respuesta</li> <li>• Seguridad</li> <li>• Empatía</li> <li>• Aspectos Tangibles</li> </ul> </td> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención de pacientes según cita</li> <li>- Atención en los ambientes de manera correcta</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención en recepción es rápida y viable</li> <li>- La salud está mejorando con la terapia</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Privacidad de paciente se respeta</li> <li>- Personal de terapia inspira confianza</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personal trata con amabilidad y respeto</li> <li>- Personal escucha al paciente atentamente</li> </ul> </td> </tr> <tr> <td> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambientes limpios y ordenados</li> <li>- Equipos de terapia disponibles y operativos</li> </ul> </td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones: Satisfacción del paciente con discapacidad física	Indicadores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiabilidad</li> <li>• Capacidad de Respuesta</li> <li>• Seguridad</li> <li>• Empatía</li> <li>• Aspectos Tangibles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención de pacientes según cita</li> <li>- Atención en los ambientes de manera correcta</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención en recepción es rápida y viable</li> <li>- La salud está mejorando con la terapia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Privacidad de paciente se respeta</li> <li>- Personal de terapia inspira confianza</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personal trata con amabilidad y respeto</li> <li>- Personal escucha al paciente atentamente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambientes limpios y ordenados</li> <li>- Equipos de terapia disponibles y operativos</li> </ul>
Dimensiones: Satisfacción del paciente con discapacidad física	Indicadores											
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fiabilidad</li> <li>• Capacidad de Respuesta</li> <li>• Seguridad</li> <li>• Empatía</li> <li>• Aspectos Tangibles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención de pacientes según cita</li> <li>- Atención en los ambientes de manera correcta</li> </ul>											
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención en recepción es rápida y viable</li> <li>- La salud está mejorando con la terapia</li> </ul>											
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Privacidad de paciente se respeta</li> <li>- Personal de terapia inspira confianza</li> </ul>											
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personal trata con amabilidad y respeto</li> <li>- Personal escucha al paciente atentamente</li> </ul>											
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ambientes limpios y ordenados</li> <li>- Equipos de terapia disponibles y operativos</li> </ul>											
<p><b>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN (sustentado)</b></p>	<p><b>POBLACIÓN Y MUESTRA (sustentado)</b></p>											



<p><b>TIPO:</b> Básico</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p><b>DISEÑO:</b> No Experimental</p> <p><b>MÉTODO:</b> Descriptivo Correlacional</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>	<p><b>POBLACIÓN:</b> 89</p> <p>Muestra: 73</p> <p><b>TIPO DE MUESTREO:</b> Probabilístico, aleatorio simple</p>		
--	---	--	--

## RESULTADOS SPSS 25

\*Barrón estadísticas.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

14: EMO3 2 Visible: 62 de 62 variables

	EMO 1	EMO 2	EMO 3	EMO 4	EMO 5	EMO 6	EMO 7	EMO 8	EMO 9	EMO 10	EMO 11	EMO 12	EMO 13	EMO 14	PEN S15	PEN S16	PEN S17	PEN S18	PEN S19	PEN S20	PEN S21	PEN S22	PEN S23
1	2	3	4	3	2	2	3	4	4	3	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	3	3	3	2	3	4	1	2	2	3	3	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	3	2
3	1	4	4	3	4	2	3	4	2	2	1	3	5	4	1	1	1	1	2	2	2	1	1
4	1	2	1	3	3	1	3	2	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3
6	2	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
7	3	3	4	1	1	2	3	5	1	1	3	5	3	3	5	1	2	3	3	3	3	3	3
8	1	2	1	2	3	1	2	3	4	4	4	1	3	1	2	3	5	4	5	5	4	4	3
9	3	3	4	4	3	4	2	3	2	2	2	3	2	1	3	5	3	4	4	3	5	5	5
10	1	3	3	2	2	2	4	2	2	2	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1
11	4	1	3	4	3	2	1	2	3	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
12	3	2	2	4	3	4	1	2	4	3	3	2	3	2	2	2	1	2	3	2	3	2	2
13	3	2	2	3	3	1	5	3	2	4	5	1	2	3	2	2	3	5	5	5	5	3	5
14	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	5	3	4	4	3	3
15	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	2	4	4	3	3	2	3	3	4	4	4	3	2
16	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3	4	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5
18	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5
19	1	1	1	1	1	1	1	3	3	1	3	1	1	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5
20	3	2	3	1	1	1	2	1	2	4	2	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
21	4	4	4	3	2	2	4	5	2	1	1	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar

15:27 19/12/2020

\*Barrón estadísticas.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

14: EMO3 2 Visible: 62 de 62 variables

	PEN S23	PEN S24	COM P25	COM P26	COM P27	COM P28	COM P29	COM P30	EMO CION	PEN SAM	COM POR T	TOT ALA CT	FIAB 1	FIAB 2	FIAB 3	FIAB 4	FIAB 5	CAP AC6	CAP AC7	CAP AC8	CAP AC9	SEG UR1 0	SEG UR1 1
1	2	1	2	2	3	3	3	3	40	18	16	74	2	3	1	2	2	3	2	2	2	3	6
2	2	4	3	3	5	3	1	1	42	36	16	94	2	1	5	3	1	2	1	1	2	1	1
3	1	1	3	1	4	3	1	4	42	13	16	71	3	4	5	4	6	7	5	5	6	6	3
4	1	5	1	1	1	1	5	1	28	14	10	52	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4
5	3	3	3	3	3	3	3	3	26	30	18	74	2	7	4	3	3	4	3	3	3	3	3
6	2	2	3	4	3	3	3	4	37	18	20	75	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1
7	3	4	5	1	5	2	1	2	38	30	16	84	2	1	3	4	3	1	2	2	4	2	3
8	3	3	2	4	4	1	1	1	32	38	13	83	2	1	3	4	3	1	2	2	4	2	3
9	5	5	3	3	2	3	3	3	38	42	17	97	2	4	4	4	5	5	3	4	3	4	3
10	1	2	2	2	1	2	2	2	30	17	11	58	2	3	5	4	3	2	3	3	2	3	2
11	4	4	4	1	1	1	1	4	39	39	12	90	4	5	7	6	3	3	3	2	3	7	6
12	2	2	1	1	3	1	1	1	38	21	8	67	2	3	2	3	3	1	2	2	2	4	3
13	5	5	1	1	1	1	1	5	39	40	10	89	5	6	6	7	4	4	4	4	4	6	6
14	3	4	3	3	3	3	3	3	28	38	18	84	1	4	5	4	3	3	3	3	5	6	2
15	2	2	2	2	2	1	1	1	46	29	9	84	5	5	5	2	7	6	5	5	2	6	7
16	1	3	1	1	1	1	1	1	20	16	6	42	3	3	2	3	2	2	4	4	2	3	3
17	5	5	3	3	3	3	3	3	28	48	18	94	1	2	4	5	4	2	3	3	4	6	4
18	5	4	1	1	3	1	3	3	19	47	12	78	6	5	6	6	3	4	4	4	4	6	6
19	5	5	1	3	3	1	1	1	20	50	10	80	6	5	5	6	5	4	4	4	5	6	6
20	3	3	5	3	2	5	3	3	34	32	21	87	6	5	5	5	5	4	5	5	5	7	6
21	2	2	3	1	2	1	1	1	35	20	9	64	6	6	5	5	5	5	4	4	4	6	6

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar

15:27 19/12/2020

\*Barrón estadísticas.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

1: SEGUR10 3 Visible: 62 de 62 variables

	SEG UR1 0	SEG UR1 1	SEG UR1 2	SEG UR1 3	EMP AT14	EMP AT15	EMP AT16	EMP AT17	EMP AT18	TAN G19	TAN G20	TAN G21	TAN G22	FIAB IL	CAP ACID	SEG URID	EMP ATIA	TAN GIB	SATI SFAC	var	var	var
1	3	5	3	1	3	2	3	3	3	2	3	4	2	10	9	12	14	11	56			
2	1	1	1	2	2	3	3	3	3	4	3	1	2	12	6	5	14	10	47			
3	6	3	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	22	23	17	24	17	103			
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	15	16	16	20	16	83			
5	3	3	2	1	2	3	3	4	3	3	4	3	3	19	13	9	15	13	69			
6	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	7	6	6	6	7	32			
7	2	3	4	5	5	5	3	1	5	1	1	3	4	13	9	14	19	9	64			
8	2	3	4	5	5	5	3	1	5	1	1	3	4	13	9	14	19	9	64			
9	4	3	4	2	4	5	3	3	4	4	4	5	2	19	15	13	19	15	81			
10	3	2	3	3	3	3	3	3	4	1	3	4	5	17	10	11	16	13	67			
11	7	5	4	5	6	6	4	6	5	3	2	2	4	25	11	21	27	11	95			
12	4	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	13	7	11	13	10	54				
13	6	6	6	6	4	6	6	5	6	7	6	6	6	28	16	24	27	25	120			
14	6	2	2	3	4	4	4	2	2	4	4	3	4	17	14	13	16	15	75			
15	6	7	7	7	4	3	6	6	6	7	6	2	1	24	18	27	25	16	110			
16	3	3	2	1	3	3	5	3	4	3	2	4	2	13	12	9	18	11	63			
17	6	4	5	5	4	4	4	4	4	6	5	5	5	16	12	20	20	21	89			
18	6	6	7	7	6	6	6	6	6	4	5	5	6	26	16	26	30	20	118			
19	6	6	6	6	6	6	6	6	6	5	4	5	6	27	17	24	30	20	118			
20	7	6	6	6	6	6	6	5	6	4	4	5	6	26	19	25	29	19	118			
21	6	6	7	7	6	6	5	5	5	4	4	5	6	27	17	26	27	19	116			

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Escribe aquí para buscar

\*Resultados Barrón.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Gráfico Q-Q Gráfico Q-Q

COMPORT

Título Gráfico Q-Q

TOTALACT

Título Gráfico Q-Q

SATISFAC

Título Gráfico Q-Q

Correlaciones no p

Título

Notas

Correlaciones

Gráfico G

Título

Notas

Gráfico G

Título

Notas

Gráfico G

Título

Notas

Gráfico G

Título

Notas

Gráfico G

Registro

### Descriptivos

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Dev. tip.
EMOCION	72	19	65	36,28	8,530
PENSAM	73	10	50	28,00	8,405
COMPORT	73	6	23	14,95	4,419
TOTALACT	72	40	112	79,14	13,154
FIABIL	73	5	28	15,19	5,309
CAPACID	71	4	28	12,11	4,132
SEGURID	73	4	27	13,23	5,484
EMPATIA	73	5	31	16,89	5,557
TANGIB	73	4	25	13,05	4,065
SATISFAC	71	22	120	70,17	22,366
N válido (según lista)	70				

### Descriptivos

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Media	Dev. tip.
EMOCION	73	19	65	36,40	8,532
PENSAM	73	10	50	28,00	8,405
COMPORT	73	6	23	14,95	4,419
TOTALACT	73	40	112	79,34	13,177
FIABIL	73	5	28	15,19	5,309
CAPACID	73	4	28	12,21	4,153
SEGURID	73	4	27	13,23	5,484
EMPATIA	73	5	31	16,89	5,557

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON H: 562, W: 755 pt.

Escribe aquí para buscar

\*Resultados Barrón.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Gráfico Q...  
COMPORT  
Título  
Gráfico Q...  
Gráfico Q...  
TOTALACT  
Título  
Gráfico Q...  
Gráfico Q...  
SATISFAC  
Título  
Gráfico Q...  
Gráfico Q...  
Correlaciones no p...  
Título  
Notas  
Correlaciones  
GráficoG  
Título  
Notas  
Gráfico  
GráficoG  
Título  
Notas  
Gráfico  
GráficoG  
Título  
Notas  
Gráfico  
GráficoG  
Título  
Notas  
Gráfico  
Registro

Variable	N	Minimo	Máximo	Media	Desv. tp.
SATISFAC	71	22	120	70,17	22,366
N válido (según lista)	70				

### Descriptivos

#### Estadísticos descriptivos

Variable	N	Minimo	Máximo	Media	Desv. tp.
EMOCION	73	19	65	36,40	8,532
PENSAM	73	10	50	28,00	8,405
COMPORT	73	6	23	14,95	4,419
TOTALACT	73	40	112	79,34	13,177
FIABIL	73	5	28	15,19	5,309
CAPACID	73	4	28	12,21	4,153
SEGURID	73	4	27	13,23	5,484
EMPATIA	73	5	31	16,89	5,557
TANGIB	73	4	25	13,05	4,065
SATISFAC	73	22	120	70,59	22,253
N válido (según lista)	73				

### Explorar

#### Resumen del procesamiento de los casos

Variable	Casos				Total	
	Válidos		Perdidos		N	Porcentaje
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
EMOCION	73	100,0%	0	0,0%	73	100,0%
PENSAM	73	100,0%	0	0,0%	73	100,0%
COMPORT	73	100,0%	0	0,0%	73	100,0%

Efectúe una doble pulsación para activar

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON | H: 562, W: 755 pt

15:29 19/12/2020

\*Resultados Barrón.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Gráfico Q...  
COMPORT  
Título  
Gráfico Q...  
Gráfico Q...  
TOTALACT  
Título  
Gráfico Q...  
Gráfico Q...  
SATISFAC  
Título  
Gráfico Q...  
Gráfico Q...  
Correlaciones no p...  
Título  
Notas  
Correlaciones  
GráficoG  
Título  
Notas  
Gráfico  
GráficoG  
Título  
Notas  
Gráfico  
GráficoG  
Título  
Notas  
Gráfico  
Registro

Variable	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
EMOCION	73	100,0%	0	0,0%	73	100,0%
PENSAM	73	100,0%	0	0,0%	73	100,0%
COMPORT	73	100,0%	0	0,0%	73	100,0%
TOTALACT	73	100,0%	0	0,0%	73	100,0%
SATISFAC	73	100,0%	0	0,0%	73	100,0%

### Descriptivos

Variable	Estadístico	Error tp.
EMOCION	Media	36,40
	Intervalo de confianza para la media al 95%	
	Limite inferior	34,41
	Limite superior	38,39
	Media recortada al 5%	36,22
	Mediana	37,00
	Varianza	72,798
	Desv. tp.	8,532
	Mínimo	19
	Máximo	65
PENSAM	Media	28,00
	Intervalo de confianza para la media al 95%	
	Limite inferior	26,04
	Limite superior	29,96
	Media recortada al 5%	27,82
	Mediana	28,00
Varianza	70,639	
Desv. tp.	8,405	
Mínimo	10	

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON | H: 562, W: 755 pt

15:29 19/12/2020

\*Resultados Barrón.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Variable	Medida	Valor	Valor
PENSAM	Media	28,00	,984
	Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	26,04
		Límite superior	29,96
	Media recortada al 5%	27,82	
	Mediana	28,00	
	Varianza	70,639	
	Desv. tip.	8,405	
	Mínimo	10	
	Máximo	50	
	Rango	40	
Amplitud intercuartil	12		
Asimetría	,240	,281	
Curtois	,120	,555	
COMPORT	Media	14,95	,517
	Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	13,91
		Límite superior	15,98
	Media recortada al 5%	15,04	
	Mediana	16,00	
	Varianza	19,525	
	Desv. tip.	4,419	
	Mínimo	6	
	Máximo	23	
	Rango	17	
Amplitud intercuartil	7		
Asimetría	-,451	,281	
Curtois	-,896	,555	
TOTALACT	Media	79,34	1,542
	Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	76,27
		Límite superior	82,42
Media recortada al 5%	79,75		

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON | H: 562, W: 755 pt

Escribe aquí para buscar

\*Resultados Barrón.spv [Documento2] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

SATISFAC	Amplitud intercuartil	18	
	Asimetría	-,461	,281
	Curtois	,902	,555
	Media	70,59	2,605
Intervalo de confianza para la media al 95%	Límite inferior	65,40	
	Límite superior	75,78	
Media recortada al 5%	70,53		
Mediana	68,00		
Varianza	495,218		
Desv. tip.	22,253		
Mínimo	22		
Máximo	120		
Rango	98		
Amplitud intercuartil	23		
Asimetría	,361	,281	
Curtois	,419	,555	

**Pruebas de normalidad**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
EMOCION	,069	73	,200 <sup>a</sup>	,971	73	,090
PENSAM	,091	73	,200 <sup>a</sup>	,985	73	,530
COMPORT	,183	73	,000	,932	73	,001
TOTALACT	,068	73	,200 <sup>a</sup>	,980	73	
SATISFAC	,108	73	,035	,954	73	

\*. Este es un límite inferior de la significación verdadera.  
a. Corrección de la significación de Lilliefors

EMOCION

Efectúe una doble pulsación para activar

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode:ON | H: 562, W: 755 pt

Escribe aquí para buscar

