



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

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

**Gestión de la fisioterapia y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque**

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

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:**

Alcalde Farroñay, Vicente Nolberto (ORCID: 0000-0003-3868-8288)

**ASESOR:**

Mg. Pérez Arboleda, Pedro Antonio (ORCID: 0000-0002-8571-4525)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las prestaciones asistenciales y  
gestión del riesgo en salud

Chiclayo - Perú

2021

## Dedicatoria

*Con todo mi amor, respeto y eterna gratitud a mis queridos padres: Vicente desde el cielo y Paula, por mi formación profesional, a mis queridas y adoradas hijas Damne, Guadalupe, Marycielo & Yamila por apoyarme, darme el tiempo y espacio para la realización de la Maestría; a mi amada esposa Verónica por acompañarme siempre y muy acertadamente estar a mi lado impulsando mi realización académica profesional y sacar adelante nuestro hogar.*

## Agradecimiento

*A Dios por ser siempre mi fortaleza, por permitirme aprender de cada etapa de mi vida y por llegar a la recta final de éste trabajo que empecé con mucho esfuerzo.*

*A mi asesor el Mg. Pedro Pérez Arboleda por su paciencia y dedicación al brindarme todo su apoyo a la realización del presente trabajo de investigación el cual culmine de manera satisfactoria.*

## Índice de contenidos

Carátula .....	i
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.....	14
3.1. Tipo y diseño de Investigación .....	14
3.2. Variables y Operacionalización de las variables.....	15
3.3. Población, muestra y muestreo .....	16
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos: .....	17
3.5. Procedimientos .....	17
3.6. Método de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos .....	17
IV. RESULTADOS .....	18
V. DISCUSIÓN .....	23
VI. CONCLUSIONES .....	29
VII. RECOMENDACIONES.....	30
REFERENCIAS .....	31
ANEXOS.....	37

## Índice de tablas

Tabla 1: <i>Edad de los pacientes de un hospital de Lambayeque .....</i>	18
Tabla 2: <i>Sexo de los pacientes de los pacientes de un hospital de Lambayeque.</i>	18
Tabla 3: <i>Contrastación de relación entre la gestión de la fisioterapia y sus dimensiones con la calidad del servicio en los pacientes .....</i>	22

## Índice de figuras

Figura 1: <i>Diseño de la investigación</i> .....	15
Figura 2: <i>Gestión de la fisioterapia global y por dimensiones según los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque</i> .....	19
Figura 3: <i>Calidad de servicio según dimensiones en los pacientes post covid-19 de un Hospital de Lambayeque</i> .....	20

## Resumen

El propósito del estudio fue determinar la relación entre la gestión de la fisioterapia y la calidad de servicio en un hospital de Lambayeque. Siguiendo un enfoque cuantitativo, se desarrolló una metodología basada en un estudio de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal, y diseño no experimental correlacional. La información fue recolectada vía la técnica del censo al aplicarse dos cuestionarios a una población de 72 pacientes, los mismos generados en escala de Likert, y previamente, validada por expertos y demostrada su confiabilidad por el coeficiente alfa de Cronbach, con valores de 0.833 y 0.857 respectivamente. Los resultados señalaron que la mayoría de pacientes calificaron a la gestión de la fisioterapia (82%) como de nivel adecuado, y a la calidad de servicio (69%) como alta; dichos resultados si bien son similares en cada una de las dimensiones, se debe considerar que existen porcentajes de performances no ideales que deben atenderse. Finalmente se comprobó con 99% de confianza la correlación entre la gestión de la fisioterapia y cada una de sus dimensiones, con la calidad de servicio brindado en un hospital de Lambayeque, estableciéndose como resultado global una relación positiva muy intensa según el Rho de Spearman de 0.908 calculado.

**Palabras claves:** Gestión de la fisioterapia, calidad de servicio, COVID, hospital de Lambayeque, Rho de Spearman.

## **Abstract**

The purpose of the study was to determine the relationship between the management of physiotherapy and the quality of service in a Lambayeque hospital. Following a quantitative approach, a methodology was developed based on a descriptive, correlational, cross-sectional study with a non-experimental correlational design. The information was collected via the census technique by applying two questionnaires to a population of 72 patients, the same ones generated on the Likert scale, and previously, validated by experts and demonstrated their reliability by Cronbach's alpha coefficient, with values of 0.833 and 0.857 respectively. The results indicated that the majority of patients rated the management of physiotherapy (82%) as adequate level, and the quality of service (69%) as high; These resulted, although they are similar in each of the dimensions, it must be considered that there are percentages of non-ideal performances that must be addressed. Finally, the correlation between the management of physiotherapy and each of its dimensions was verified with 99% confidence, with the quality of service provided in a Lambayeque hospital, establishing as a global result a very strong positive relationship according to Spearman's Rho of 0.908 calculated.

Keywords: Physiotherapy management, quality of service, COVID, Lambayeque hospital, Rho de Spear

## I. INTRODUCCIÓN

Señalado por la Organización Mundial de la Salud como de alcance pandémico mundial, el agente identificado en Enero del 2020 como SARS-CoV-2, virus parte de la familia Coronaviridae a partir de su llegada ha contagiado a más de 24 millones de enfermos (1). Afectando los sistemas sanitarios de todo el planeta, en especial en los países con sistemas de salud frágiles, debiendo priorizarse presupuestos para estos fines, lo que ha generado una brecha significativa entre desigualdades económicas (2). Y es que en las economías deprimidas con pocos recursos para la salud pública, hoy en día, con el fin de atender la emergencia sanitaria muchos servicios fueron dejados de lado. Dicha adaptación para atención a pacientes Covid, también tocó al área de fisioterapia y rehabilitación. La asociación española fisioterapeuta señala que los sistemas sanitarios requerirá más servicios de rehabilitación física para muchos pacientes post-covid (3). Lo antes dicho es lógico al requerir primero la atención inmediata y luego la de rehabilitación. Actualmente, desde las unidades críticas hasta el alta hospitalaria, el servicio de fisioterapia y los fisioterapeutas son vitales, ya que colaboran con el desarrollo en los tratamientos respiratorios y rehabilitación de pacientes con COVID-19 confirmado o sospechoso (4 p1). La Conferencia Mundial de Fisioterapia (WCPT) ha publicado recomendaciones para fisioterapeutas en dos secciones: planificación y preparación de la fuerza laboral; y realización de intervenciones de fisioterapia, incluidas las necesidades respiratorias y de movilización / rehabilitación (4 p2).

Así la calidad de atención ha sido por demás conflictiva en el mundo, Coparmex rechazó la estrategia contra Covid propuesta por las autoridades de salud argumentando pésima calidad de atención (5). Esto pone de manifiesto la necesidad de saber gerenciar el trinomio recurso físico, humano, y medicinal de requerir obtener resultados de calidad idóneos. La fisioterapia o en palabras de la asociación española de la especialidad “El conjunto de métodos, actuaciones y técnicas que mediante la aplicación de medios físicos y con el apoyo de otras ciencias,

curan, previenen y adaptan a personas afectadas de disfunciones somáticas, psicosomáticas y orgánicas o a las que se desea mantener un nivel adecuado de salud” (6), no ha escapado a esta realidad. Difiriendo con otras profesiones en su necesidad de enfocarse en la rehabilitación del movimiento del cuerpo humano (7). En Brasil, hasta se evaluó la opción de trabajar con alumnos de ciclos finales de la universidad para el cuidado de 24 horas de pacientes Covid en sala de UCI (8).

En Perú a octubre del 2020 se detectaron 865 549 positivos y 3 340 822 negativos, la COVID-19 ha originado el fallecimiento de 33 702 peruanos (9). Según el INEI en el 2014, el 17% no se hacían atender en los centros de salud; y según el censo del 2017, los grupos de adultos están creciendo, 11,9% proporción de la población es adulta mayor (10). La pandemia desnudó el sistema de salud existente en Perú, indicando los expertos del Seguro Social de Salud como el Doctor Iberico, C. que las consecuencias dañan no solo los pulmones, y que aunque cada virus afecta en especial un tejido, daña también a otros órganos como los riñones, hígado, corazón” (11). Por ende el poder atender tan alta demanda es un reto de optimización.

La sobrecarga laboral, junto con las restricciones protocolares impuestas, demandó una nueva capacidad de gestión para un entorno digital. Tales acelerados cambios ha afectado la calidad del servicio brindado motivando la dejadez e incluso en algunos casos el abandono del tratamiento. De modo tal que se hizo necesario saber ¿Cómo se relaciona la gestión de la fisioterapia con la calidad de servicio en un hospital de Lambayeque? Y del estudio de las variables se desprendieron los siguientes problemas específicos: (i) ¿De qué manera la planeación de actividades básicas se relaciona con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque?, (ii) ¿De qué manera la organización de equipos e instrumental se relaciona con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque?, (iii) ¿De qué manera la dirección de personal especializado se relaciona con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital

de Lambayeque?, (iv) ¿De qué manera el control de procesos se relaciona con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque?. La investigación se justificó desde un punto de vista social, dada la necesidad de atender a los pacientes de acuerdo a sus necesidades y limitantes (desplazamiento y no exposición a riesgos); desde un punto de vista metodológico en la medida en que se podrá diagnosticar el estado real del servicio brindado de modo que puedan realizarse los ajustes necesarios para su optimización, dada que la nueva realidad. Por ello, se planteó como objetivo general analizar la gestión de la fisioterapia y su relación con la calidad de servicio en un hospital de Lambayeque, y como específicos: (i) Establecer la relación entre planeación de actividades básicas y la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque; (ii) Establecer la relación entre la organización de equipos e instrumental y la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque; (iii) Establecer la relación entre la dirección de personal especializado y la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque, y (iv) Establecer la relación entre el control de procesos y la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque. De manera que la hipótesis general quedó formulada de la siguiente manera: La gestión de la fisioterapia se relaciona de manera directa con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque, y las específicas como: (i) La planeación de actividades básicas se relaciona de manera directa con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque; (ii) la organización de equipos e instrumental se relaciona de manera directa con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque; (iii) la dirección de personal especializado se relaciona de manera directa con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque; Y (iv) el control de procesos se relaciona de manera directa con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque.

## II. MARCO TEÓRICO

Chavarrea, L. (12), determinó por medio de la metodología SERVQUAL, que el 85% de los pacientes del área de fisioterapia estaban en total acuerdo con el servicio que recibieron del fisioterapeuta, el 13% en acuerdo con algo y el 2% restante en desacuerdo con el servicio que recibieron. Concluyendo que los pacientes manifiestan estar totalmente conforme con la asistencia admitida del terapeuta y enfatiza la confianza y seguridad que tienen en el terapeuta. A su vez Coro M.(13), propuso la implementación de herramientas técnico-operativas, el establecimiento de mecanismos de control y la provisión de procesos de gestión que auxilien en el empleo adecuado de los peculios colectivos del área de rehabilitación. La recolección y análisis de datos fueron obtenidos de las prácticas diarias para determinar la situación, lo que permitió observar la curva de crecimiento de mayor atención en comparación con grupos de edad que inicialmente no fueron considerados y que actualmente se atienden a un gran número de estos clientes. Se realizó un focus group, que resultó en el descontento del cliente interno por la falta de instrumentos normativos y herramientas técnicas que permitan una atención amplia y sistemática al cliente externo.

Los investigadores Cobo E., Archila L., Gutiérrez E. y Araque I. (14), determinaron que el 71% de los pacientes en un club de fisioterapia de una institución superior en Boyacá reportaron satisfacción total y 27% satisfacción, lo que indicó adherencia al servicio, de la misma manera, mejoraron aspectos, como la accesibilidad al servicio y la democracia del camino que deben seguir los usuarios. Los resultados ratifican la importancia de una buena gestión para alcanzar los niveles de calidad requeridos. En tanto que Piedra, I. y Lipa, C. (15) en su investigación señalan la correlación importante entre las cinco sub-variables de la calidad y el grado de satisfacción percibido en la asignatura de medicina en urgencias del hospital EsSalud II Vitarte. La dimensión de empatía fue la que más impacto tuvo en el grado de complacencia del usuario. Además se halló un nivel de satisfacción fue superior al estándar esperado.

Para la investigadora Vía, L. (16), menciona el 56,50% de satisfacción, frente a 43,52% de insatisfacción respecto de la atención en el área de salud. En cuanto al nivel de capacidad de respuesta el 56% de satisfacción, frente al 43,98% de insatisfacción. En términos de nivel de seguridad, el 55% de satisfacción, frente al 44,68% de insatisfacción. En lo que respecta al nivel de empatía, el 59,60% de satisfacción, frente al 40,40% de insatisfacción. Mientras que al nivel de aspectos concretos, es del 55,80% de satisfacción, frente al 44,21% de insatisfacción. En términos de dimensiones generales, es 56,80% de satisfacción, frente a 43,20% de insatisfacción. Mientras que Pisfil, M. (17) desarrolla un diagnóstico mediante Servqual propuesta por el Ministerio de Salud, aplicada a 86 usuarios reflejó que en la dimensión de Confiabilidad, el 83,7% de los pacientes estaban insatisfechos por no ser atendidos por un médico, en la dimensión de capacidad de respuesta, el 70,9% de los usuarios están insatisfechos con el servicio, en la dimensión Empatía el 79,1% de los pacientes se sienten insatisfechos por no haber recibido una explicación adecuada sobre el problema de salud o el resultado de la atención. Finalmente, se concluye que satisfacción por dimensiones, se encontró que en la dimensión empatía, el 73,3% de los pacientes están insatisfechos, siendo este el resultado más alto encontrado. La prevalencia de un inadecuado servicio se hace más que evidente al notar más del 70% de insatisfacción presente en cada dimensión.

Suarez, G. (18), en su estudio diagnóstico, transversal, en Ecuador, vía el uso de una encuesta bajo el modelo SERVQUAL halló una satisfacción de nivel medio obteniendo un 48% tanto para las expectativas como para las percepciones; determinando que se requería mejorar las instalaciones del centro médico, y la empatía de los colaboradores para con los beneficiarios. Mientras que Torres, C. (19), analizó la apreciación de tres estratos de usuarios de un centro de salud de Chile, respecto de la calidad de atención primaria recibida, distinguiendo cinco sub-variables; respeto hacia el paciente, accesibilidad del servicio, entorno agradable, accesibilidad del servicio, disponibilidad del servicio y tolerancia hacia el

paciente. El diagnóstico reveló un puntaje global de 4,05 de un máximo de 5, siendo el grupo etario de 45 a más años el más satisfecho respecto a los de menos de 19 años y aquellos de entre 20 y 44 años. Y Farriño J.(20), Ecuador, determinó a través de un análisis descriptivo en los usuarios de las salas de cuidados iniciales en la ciudad de Milagro empleando la metodología SERVQUAL que un 77%, 81% y 80% de satisfacción para con el equipamiento e infraestructura, atención del personal y la cantidad de camillas disponible respectivamente. Dato que reflejaría una adecuada administración de los recursos por parte de la administración.

Morales, L. y García, J. (21), Colombia, bajo un estudio descriptivo en 12573 usuarios de 196 puntos de atención de Bogotá donde se aplicaron 3 diferentes instrumentos para analizar la satisfacción, los resultados ordenados bajo 5 categorías, (a) El resultado global de desempeño del sistema; (b) Mejoras en la gestión respecto del año pasado; (c) El nivel de seguimiento a los métodos; (d) La disposición de ayudar al sistema; y (e) La experiencia holística, como la suma de las interacciones durante el proceso de atención. Hallando niveles aceptables de satisfacción, más develó brechas posibles de atender tales como la estandarización del servicio y la capacitación del personal entre otras.

Para Inga, F. y Arosquipa, C. (22), luego de revisar los aportes de las últimas investigaciones en el progreso del Talento Humano y la gestión en Salud, subrayando su jerarquía en la calidad de atención, concluyeron que la inversión de esfuerzos en este rubro asegurarían profesionales calificados, identificados con su institución y adecuadamente distribuidos, y por ende un servicio de calidad idónea a todo usuario. Por su lado Abdullahi, A. ; Bello, B. ; Kaká, B.; Abba M. (23) analizaron la realidad de la fisioterapia en África, indicando que aunque la actual tasa de prevalencia de enfermedades por COVID-19 era baja, esta condición se debía a que recién se hallaría en su etapa inicial. No obstante, tal condición incipiente, la presencia de los fisioterapeutas es ínfima para el procedimiento de los pacientes con COVID-19, la razón principal para tal

realidad se identifica como la ausencia de recursos para administrar la capacidad, la calidad de la atención médica y del tratamiento a poner en marcha en varios países de África; Conjeturando que el apoyo internacional es fundamental para el desarrollo de un servicio cualificado en África, siendo necesaria la incorporación de personal fisioterapeuta en los equipos de respuesta y gestión para casos COVID-19, y debiendo las asociaciones locales de fisioterapeutas adoptar, adaptar y publicar las directrices de gestión de COVID-19.

En tanto que Graziano, M. y Ramaswamy, B. (24) España, luego de revisar la función del fisioterapeuta en la actualidad pandémica, en pacientes con Parkinson ultimaron que se deberán revisar y actualizar las mediaciones fisioterapéuticas para la urbe, con la meta de reducir sus consecuencias; y resaltaron la capacidad de adaptación y de trabajo en equipo de los fisioterapeutas con otros especialistas permitiéndoles obtener una mirada completa al intervenir en cada caso. Tal sinergia incluso internacional es posible al considerar asociaciones como la World Physiotherapy que acoge a la International Neurological Physical Therapy Association (INPA) que representa como asociación en el mundo para reunir a los especialistas del cuidado de individuos con problemas neurológicos.

Guida, C. y Carperiere, G. (25), analizaron la calidad del servicio de salud que reciben los adultos mayores, población vulnerable, en los hospitales de Milán tras el brote del Covid, descubriendo que no son tomados en cuenta, no gozando de atención aquellos que vivían en zonas rurales por economía. Recomendando aplicar mejores políticas públicas de salud que aseguren una mejor atención y por ende una mejor calidad de vida a estas personas.

Ozkeskin, M., Elibol, N. y Bakirhan, S. (26), realizaron su estudio con población adulta que ingresaba al hospital por Covid-19 presentando el Síndrome de Dificultad Respiratoria (SDRA) y son ingresado a la unidad de cuidados intensivos y son conectados a ventilación mecánica. Sin

embargo, mientras los servicios de salud intentan evitar que los pacientes mueran, la fisioterapia respiratoria temprana en pacientes con SDRA es una forma de ayudarles al tratamiento, ya que una vez ingresados y conectados pierden movilidad en muchos de sus músculos, los pacientes que sobreviven a este virus, suelen tener un efecto sobre el diafragma y músculos de las extremidades. De este modo los autores recomiendan que al alta de estos pacientes deben de ser derivados al área de fisioterapia, y de misma manera permitir que en los pacientes con SDRA se les aplique la fisioterapia respiratoria.

La empresa Fisioterapia Alberta-colegio+ asociación (27), realizó un estudio en Canadá generando una guía de recursos de tele rehabilitación, en especial destinado a atender a aquellas personas que por la distancia o discapacidad se le dificulta asistir a las citas. Buscando brindar un apoyo eficaz y de calidad, sin dejar de lado las políticas y procedimientos de la fisioterapia. Este es un sub programa de tele salud que implementan algunos hospitales, y está respaldado bajo un equipo de fisioterapias e ingenieros para que las sesiones sean satisfactorias. De alcanzarse los resultados, es una estrategia que puede replicarse hoy dada la pandemia, y en adelante dada la complicada geografía y los pocos centros de salud para atenderse.

Respecto de las Teorías revisadas para la presente investigación se señalan las siguientes:

“El Sistema de Gestión de Calidad de Atención en Salud es la agrupación de métodos que dirigen y controlan a la Red Provedora de Servicios de Salud del Ministerio de Salud-Gobierno Regional (MINSA-GR) respectivo a la calidad de atención (33 p1). Así la administración de la calidad significa que la institución cambia a través del ensayo, error y la constante mejora producto de escuchar a los usuarios. Transformándose en su meta máxima, procurando la excelencia en cada fase del servicio brindado en las entidades de salud basado en los principios que rigen el sistema de atención de la calidad (33 p2).

La gestión administrativa en una entidad integra los procesos de planificación, organización, gestión y control. Su propósito debe ser que la entidad logre las metas marcadas enfocándose en los resultados de cada proceso que se lleva a cabo en la organización, en lugar de enfocarse en acciones individuales (29). Según Marco, Loguzzo & Fedi, la gestión administrativa es la gestión racional de las formaciones sociales, para alcanzar metas, que se alcanzarán mediante la planificación, organización, dirección y control de la acción organizacional (30). Mientras que Fayol, H., citado por Robins, S., menciona que: (i) planificación es la actividad de gestión que une la especificación de metas, la definición de tácticas para alcanzarlos y la implementación de planes para unir y ordenar acciones; (ii) la organización está relacionada con la esquematización del trabajo para alcanzar los objetivos organizacionales; (iii) la dirección envuelve laborar con y para personas llevándolas a los finales esperados y (iv) el control que consiste en fiscalizar, confrontar y retroalimentar el desempeño laboral (31).

Según Lauffot, la planificación es el elemento con el que la empresa hace un diagnóstico de la situación actual y proyecta desde ella hacia el futuro, estableciendo estrategias que posibiliten la sostenibilidad en el tiempo. Los elementos que lo componen son: misión, visión, objetivos, estrategias, políticas, cronogramas y presupuesto (32). Mientras que para D'Alessio, I., la etapa de dirección es aquella en la que se definen las acciones a seguir para lograr la visión propuesta. En esta etapa se iniciará la implementación del plan, estableciendo objetivos, recursos, políticas de corto plazo y una estructura organizacional adecuada a la entidad. Asimismo, se deben tener en cuenta aspectos como la gestión del cambio y la responsabilidad social. La fase de planificación no es suficiente si no cuentas con líderes que sepan gestionar el proceso estratégico. Debiendo considerar que la evaluación y el control es un proceso continuo que existe a lo largo del proceso estratégico, requiriendo una planificación dinámica que conlleva cuestionamiento constante de sus objetivos, estrategias, políticas, y estructura, incluidos planes de contingencia para situaciones

de incertidumbre (33). La OMS en concordancia con lo antes mencionado, sustenta dos razones transcendentales para observar la gestión de calidad en los sistemas de salud: (i) Habiendo logrado las metas esperadas revisar constantemente a fin de alcanzar una calidad sostenible. Se mantiene la variabilidad en los criterios de servicio de cada proceso y otros, pero también dentro de estos sistemas; (ii) En tanto que al tener la necesidad de evolucionar y atender a la demanda geográfica se debe establecer planes de calidad preservado la relación costo resultado (34,35).

Por otro lado el concepto de fisioterapia según Gallego, citado en el estudio de Syed, S.; Leatherman, S. & Abrampah, advierte múltiples métodos de tratamiento en los cuales se manejan los agentes físicos, los cuales proceden de un origen común capaz de chocarse entre ellos y se corresponden con las ciencias de técnicas e instrumentación necesaria (36); y para la Confederación Mundial de Fisioterapia, la terapia física brinda de manera individual y poblacional la asistencia que logra el desarrollo mantenimiento y restauración total del movimiento y la funcionalidad en todo momento; ya sea que se halle disminuida por el paso de los años, lesiones, presencia de dolor, padecimientos, disturbios, o elementos del ambiente (37); o definiéndose como la que estudia desde la óptica de la movilidad del cuerpo los sufrimientos, el deceso, la salud, y la vida o extinción de la vida humana. Propugna vía metodologías científicas el progreso de los desempeños propios de los sistemas corporales, en aquellos cuya incidencia influye en el desplazamiento humano (38).

La práctica de la fisioterapia se ocupa de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento/intervención, habilitación o rehabilitación; conllevando por ende una visión de salud pública. Y propulsando una relación para con el paciente y todos los miembros del entorno familiar a fin de generar un cambio positivo para con el comportamiento y costumbres adquiridas del cuidado del cuerpo y sus movimiento (41 p1). Se asocia con todos los equipos, procedimientos,

médicos especialistas y tratamientos, la etiología endógena y exógena; generándose cambios estructurales, fisiológicos, funcionales y de conducta gracias a su intervención (36,40). La medicina física y rehabilitación, son sus funciones básicas y forma parte de los procesos del servicio de salud otorgada vía acciones de prevención, diagnósticos y diversos tratamientos.

Se menciona que la medicina física, es una extensión de la medicina que trata de afecciones neuromusculoesqueléticas, vasculares y de piel. Y del mismo modo expresa que la Rehabilitación, es un conjunto de acciones encaminadas a prevenir, diagnosticar y tratar incapacidades, así como la restauración de las mismas a su máxima capacidad física, emocional y verbal (40). Poseyendo cada unidad hospitalaria un anexo para su desarrollo en correspondencia primaria con cada uno de demás los servicios del hospital. Y aunque actualmente, la tele fisioterapia, es una opción que se ha empezado a brindar a pacientes Covid que fueron dados de alta, como un servicio de acompañamiento en el desarrollo de su salud (39), la organización estructural, asume a la fisioterapia como un conjunto de actividades para la recuperación de los discapacitados que buscan la rehabilitación y la medicina física, definiéndose el contexto de desarrollo del fisioterapeuta y sus especialistas en técnicas de prevención, evaluación y tratamiento, como aquel que impulsa tales actividades en los pacientes con déficit funcional recuperable. Además de soler contar con un equipo multidisciplinario compuesto por : (i) Médicos rehabilitadores, (ii) Fisioterapeutas, (iii) Logopedas, (iv) Terapeutas ocupacionales, (v) Trabajadores sociales, (vi) Diplomados en enfermería, (vi) Auxiliares de enfermería, (vii) Celadores, (viii) Técnicos orto protésicos, (ix) Psicólogos.

Dicho lo anterior, la importancia de la gestión de la salud, radica en que los resultados se obtengan de manera más productiva, eficiente y eficaz, gestionando las actividades con una visión integradora que evite los comportamientos estancos, las instancias innecesarias y bloqueos de trabajo (41), bajo una visión sustentada en una administración horizontal y transversal, sin burocracia y enfocada hacia los objetivos de la

organización (44 p65). Su consecuencia será la satisfacción del usuario, que aparecerá de la ejecución integrada de los diferentes procesos, lo cual demanda la voluntad y el compromiso de cada trabajador para actuar como equipo. Toda institución de salud es considerada un sistema en el que interrelacionan los disímiles componentes que lo conforman: procesos, distribución organizativa, personas y dineros, con el propósito de obtener resultados deseados dentro del marco del objetivo social establecido (44 p70).

Considerando que el fin del estado es la satisfacción del ciudadano, la búsqueda de la calidad del servicio es prioritario, así Syed S, Leatherman S, Abrampah NM, Matthew N, Kelley E (42), la define como “la experiencia de atender a un paciente de manera productiva y generando máxima satisfacción; Parasuraman, Zeithaml y Berry (43,44) como el juicio global del cliente acerca de la excelencia o superioridad de este, que resulta de la comparación entre las expectativas de los consumidores (lo que ellos creen que las empresas de servicios deben ofrecer) y sus percepciones sobre los resultados del servicio ofrecido; y Torres y Vásquez (47), citado de Donabedian (1966), define la calidad como la consecución de máximos resultados reduciendo al límite la técnica e interpersonal.

La facilidad de evaluar los servicios es siempre menor dada la ausencia física de evidencias, por lo que es prioritario para los gestores determinar los requerimientos de los usuarios a fin de poder luego generar un servicio de calidad (45); entonces al evaluar la calidad de servicio y en ausencia de criterios de carácter objetivo es necesario realizar un diagnóstico a partir del análisis de las percepciones de los clientes o usuarios con relación al servicio recibido (46).

En ese sentido Donabedian, A. establece 3 dimensiones para evaluarla: (i) Estructura, incluye el talento humano, físicos y económicos necesarios para brindar la atención médica, más que un indicador de la calidad de la atención; (ii) Proceso asistencial, es el objetivo primordial de la valoración, definido como: "Una serie de actividades que se realizan por y entre

profesionales y pacientes (...) la calidad del proceso asistencial se define, primero, como conducta normativa"; (iii) El estudio de resultados, es otro enfoque indirecto para evaluar la calidad de la atención. Los resultados reflejan tanto el poder de la ciencia médica para lograr ciertos resultados bajo cualquier conjunto de condiciones, como el grado en que la "medicina científica", como se concibe actualmente, se ha aplicado en los casos en estudio (48 p.715 - 717); por su lado Zeithaml, Bitner y Gremler, presentan al modelo Servqual dimensionado en: (i) Fiabilidad: se refiere a la capacidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa, cumplimiento de las promesas de entregas, la prestación del servicio, resolución de problemas y precios; (ii) Sensibilidad: es la capacidad de ayudar a los usuarios y brindarles un servicio rápido y adecuado; (iii) Seguridad: es el conocimiento y la atención de los empleados, capacidad para inspirar credibilidad y confianza; (iv) Empatía: se refiere al nivel de atención individual ofrecida a sus clientes, el cual se trasmite en la adaptado al gusto del cliente; (v) Elementos tangibles: Es la apariencia física, las instalaciones físicas, tales como infraestructura, equipo, materiales, personal (46).

Cronin y Taylor (49) establecieron una escala más concisa que SERVQUAL y la llamaron SERVPERF, la cual proponen un modelo basado en el desempeño, por lo que únicamente consideran las percepciones de los consumidores como formadoras de las dimensiones de la satisfacción, esta escala intenta superar las limitaciones de utilizar las expectativas en la medición de la calidad percibida, sin definir concretamente el tipo y el nivel de expectativas a utilizar. El instrumento diseñado utiliza los mismos atributos y dimensiones que el SERVQUAL para únicamente valorar las percepciones que tienen los beneficiarios, es decir, la escala es la misma, solo varía el enfoque de evaluación y las preguntas del instrumento.

### **III. METODOLOGÍA**

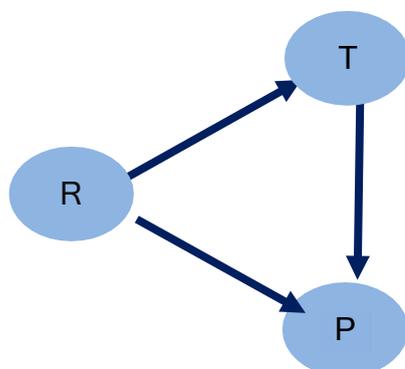
#### **3.1. Tipo y diseño de Investigación**

La investigación siguió un estudio de tipo básica, ya que el fin fue generar conocimiento nuevo, diagnosticando la realidad (50) de los pacientes en la presente condición de pandemia; es descriptiva, al inspeccionar el tema de investigación, describe los atributos y condiciones de personas y grupos relevantes (50); y correlacional, dado que permitirá determinar la intensidad y forma de relación entre dos características en un plano específico (51), específicamente entre los constructos propuestos..

El diseño de la investigación fue no-experimental, correspondiente a investigaciones donde sólo se presta especial atención a fenómenos y como se desenvuelven en su lecho natural, para luego analizar la información obtenida, es decir sin alterar sus características (52).

Es también fue de corte transversal, correspondiente a aquellas investigaciones en las que se toma la información por única vez respecto del objeto estudiado, Bernal, citando a Briones (1985), dichas investigaciones son cual retratos del momento respecto del objeto estudiado, y suelen corresponder a estudios no experimentales (53). Se le reconoce porque sólo toma información una vez en el tiempo, no siguiendo un desempeño cual serie de datos. Y dada su naturaleza de intentar generar una solución a la problemática detectada en la red asistencial, se le consideró como propositivo, la investigación proyectiva se define por la creación de una propuesta, una planificación, un proceso, que dé solución a un requerimiento de tipo fáctico institucional, social, o geográfico, sobre un área específica del conocimiento específico; a raíz de una descripción específica de las expectativas de ese momento, de las expectativas a futuro, y de los procedimientos a emplearse seleccionados (54). Las propuestas se generan sustentadas de las

teorías presentadas pero a medida de la casuística revelada en el diagnóstico de la realidad problemática



**Figura 1:** Diseño de la investigación.

Dónde

R : Realidad.  
T : Transversal.  
P : Propuesta.

Así, la investigación, se desarrolló bajo la perspectiva cuantitativa en la medida en que se privilegia la generalidad sobre la profundidad, logrando poner a prueba la hipótesis de relación entre las variables. Bajo este enfoque siempre se desea valorar dimensiones o magnitudes y por lo general contrastar teorías y diversas hipótesis, pudiendo los planteamientos cuantitativos del problema dirigirse a varios propósitos (51).

### **3.2. Variables y Operacionalización de las variables**

Variable 1: Gestión de la fisioterapia

Proceso de planear, organizar, gestionar y controlar, el “Tratamiento de lesiones; la fisioterapia se ocupa de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento/intervención, habilitación o rehabilitación; es decir que sus alcances no se limitan a la atención al paciente o cliente directo, sino que también incluye, entre otros al desarrollo de otras estrategias de salud pública” (29,41).

## Variable 2: Calidad de servicio

Según Parasuraman, Zeithaml y Berry es el Juicio global del cliente acerca de la excelencia o superioridad de este, que resulta de la comparación entre las expectativas de los consumidores (lo que ellos creen que las empresas de servicios deben ofrecer) y sus percepciones sobre los resultados del servicio ofrecido. El modelo Servqual agrupa cinco dimensiones para medir la calidad de servicio: (i) Fiabilidad: se refiere a la capacidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, la empresa cumple sus promesas de entregas, la prestación del servicio, resolución de problemas y precios; (ii) sensibilidad: es la capacidad de ayudar a los usuarios y que darles un servicio rápido y adecuado; (iii) Seguridad: es el conocimiento y la atención de los empleados capacidad para inspirar credibilidad y confianza; (iv) empatía: se refiere al nivel de atención individual ofrecida empresas a sus clientes. Debe transmitirse utilizando uno servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente; (v) Elementos materiales: Es la apariencia física, las instalaciones físicas, tales como infraestructura, equipo, materiales, personal. (43,44, 46)

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

El estudio se desarrolló con todos los 75 pacientes post covid-19, pertenecientes a un hospital de Lambayeque a quienes se les realizó seguimiento y monitoreo de forma virtual bajo la modalidad de trabajo tele remoto. Recibiendo respuesta de 72 del total de pacientes consultados.

Criterios de inclusión: Todos los pacientes con casos positivos comprueba rápida o molecular. Sospechosos por ser contactos con pacientes positivos o nexos epidemiológicos.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:**

Para la investigación se aplicaron como instrumentos dos cuestionarios, uno para cada variable, los mismos que fueron aplicados bajo la técnica del censo, dado que se aplicaron a toda la población de pacientes. En ambos casos, los cuestionarios fueron validados por 3 expertos de la materia que dieron fe de su idoneidad, y probada su confiabilidad vía el alfa de Cronbach en base a la data recogida de una muestra piloto (Anexo 5).

### **3.5. Procedimientos**

Ambos instrumentos se generaron de manera digital y fueron enviados a los pacientes vía correo electrónico o redes sociales a fin de que sean respondidos, procediendo luego a la descarga de la base de datos en Excel, su traslado al SPSS versión 26 para su posterior análisis estadístico.

### **3.6. Método de análisis de datos**

La data organizada se sometió a la generación de tablas y figuras del análisis descriptivo, para cada una de las dimensiones y para cada constructo como atributo global. Luego se analizaron las correlacionales según las hipótesis planteadas. En ambos casos se empleó los lineamientos de los software SPSS 26 o Excel.

### **3.7. Aspectos éticos**

El estudio se rigió por los criterios éticos de la transparencia en todos sus extremos para con los partícipes del estudio, como para con el personal de la investigación. Además de asegurar el no generar daño alguno a los encuestados que formarán parte de la investigación, asegurado su anonimato en todo momento, y siendo totalmente voluntaria la participación en el mismo, teniendo como meta el mejorar la actualidad del servicio brindado a todos los usuarios del servicio de dicha institución pública (45).

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1:** *Edad de los pacientes de un hospital de Lambayeque*

Edad	Pacientes	%
18 -20	4	5,6%
21 -40	29	40,3%
41 -60	25	34,7%
61-80	10	13,9%
81 - 95	4	5,6%
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>

Nota: Elaborado por el investigador, tomado del SPSS.

De la información recolectada se pudo determinar que de los 72 pacientes partícipes de la investigación, la mayoría, el 40,3% (29) de los pacientes tienen un espacio de edad entre 21 a 40 años, un 34,7% (25) de pacientes post covid-19 tienen entre 41 a 60 años; el 13,9% (10) tiene entre 61 a 80 años; en tanto que un 5,6% (4) correspondió tanto a pacientes de entre 18 a 20 años, como a pacientes de entre 81 a 95 años.

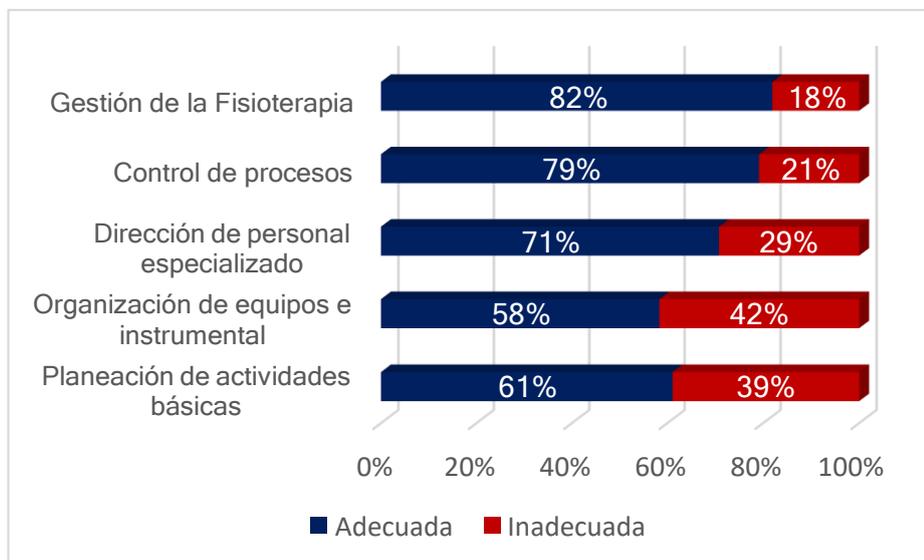
**Tabla 2:** *Sexo de los pacientes de los pacientes de un hospital de Lambayeque*

Género	Pacientes	%
Masculino	38	52,8%
Femenino	34	47,2%
<b>Total</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>

Nota: Elaborado por el investigador, tomado del SPSS.

También se puede indicar que del total de 72 pacientes post covid; el 52,8% (38), fueron de sexo Masculino en tanto que el 47,2% (34) pertenecieron al sexo Femenino.

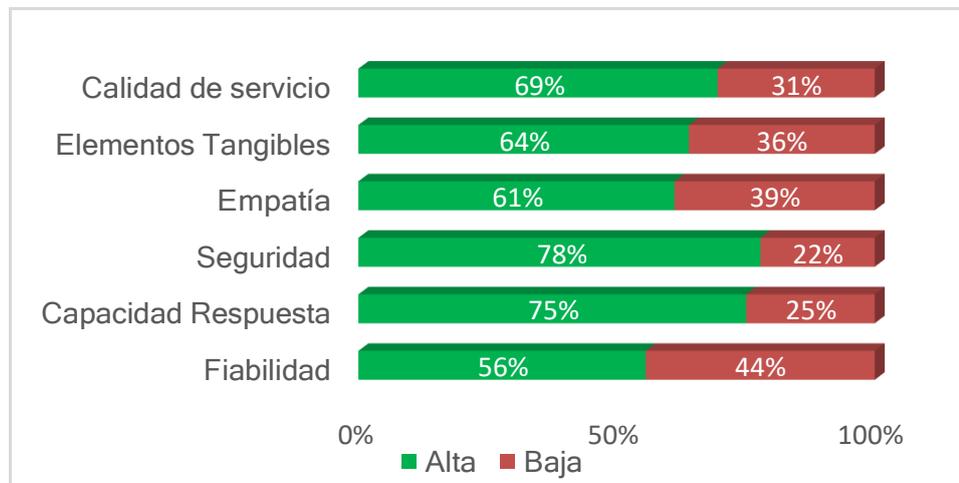
**Figura 2:** Gestión de la fisioterapia global y por dimensiones según los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque



Nota: Elaborado por el investigador, tomado del SPSS.

Al analizar la perspectiva de la gestión de la fisioterapia en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque; se determinó que la sub variable planeación de actividades básicas el 61% de los pacientes manifestó considerarla de un nivel adecuado, en tanto que el 39% restante indicó percibirla en un nivel de gestión de inadecuado. Por su parte, el estudio de la dimensión organización de equipos e instrumental; arrojó que la gestión en esta dimensión para el 58% de pacientes es adecuado, seguido de un 42% que lo manifiesta ser inadecuado. Además el estudio de la dimensión dirección de personal especializado; señaló que según las respuestas obtenidas, un 71% la calificó como adecuado y un 29% como de nivel inadecuado. Asimismo; la revisión del control de procesos; mostró un 79% de pacientes calificándola como adecuada en tanto que un 21% como inadecuado. Finalmente; al analizar globalmente el nivel de gestión de la fisioterapia para pacientes post covid-19; mostró que el 82% de los pacientes indicaron percibirla a un nivel de adecuado mientras que un 18% lo calificó como inadecuado.

**Figura 3:** Calidad de servicio según dimensiones en los pacientes post covid-19 de un Hospital de Lambayeque



Nota: Elaborado por el investigador, tomado del SPSS.

A su vez la información obtenida sobre la Calidad del Servicio en los pacientes post covid-19 en cada una de sus componentes, determinó que en la subvariable Fiabilidad, el 56% de los pacientes indicó tener una fiabilidad en el servicio alta en tanto para el 44% es baja; además el estudio de la sub área capacidad de respuesta; arrojó que el 75% de pacientes considera tener una respuesta alta a sus necesidades por parte del hospital; sin embargo para el 25% la considera como de baja calidad. Por su parte la observación de la dimensión Seguridad mostró que para el 78% la calificación dada es alta a los procedimientos que brinda el hospital, en tanto que para el 22% es baja. Además, un 61% de los pacientes siente que es alta la Empatía generada por parte de la entidad y el 39% la considera baja. Y al escudriñar la dimensión Elementos Tangibles; arrojó que para el 64% de pacientes es alta, seguido de un 36% que lo manifiesta ser baja. Finalmente; al analizar los datos recolectados para el estudio de la dimensión global Calidad de Servicio; estos nos muestran que el 69% de los pacientes manifiesta percibirla a un nivel de alta mientras que el 31% indica sentirla como baja.

La revisión de las hipótesis de relación entre la gestión de fisioterapia y sus dimensiones con la calidad de servicio generó las siguientes contrastaciones.

H<sub>1</sub> = La planeación de actividades básicas si se relaciona con la Calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque

H<sub>0</sub> = La planeación de actividades básicas no se relaciona con la Calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque

H<sub>2</sub> = La organización de equipos e instrumental si se relaciona con la Calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque

H<sub>0</sub> = La organización de equipos e instrumental no se relaciona con la Calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque

H<sub>3</sub> = La dirección de personal especializado si se relaciona con la Calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque

H<sub>0</sub> = La dirección de personal especializado no se relaciona con la Calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque

H<sub>4</sub> = El control de procesos si se relaciona con la Calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque

H<sub>0</sub> = El control de procesos no se relaciona con la Calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque

H<sub>5</sub> = La gestión de la fisioterapia si se relaciona con la Calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque

H<sub>0</sub> = El gestión de la fisioterapia no se relaciona con la Calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque

**Tabla 3:** *Contrastación de relación entre la gestión de la fisioterapia y sus dimensiones con la calidad del servicio en los pacientes*

	<b>Rho Spearman Calidad de Servicio</b>	<b>Significación (bilateral)</b>	<b>Decisión Ho</b>
<b>Planeación de actividades básicas</b>	0.631	0,000	Rechazar
<b>Organización de equipos e instrumental</b>	0.631	0,000	Rechazar
<b>Dirección de personal especializado</b>	0.361	0,002	Rechazar
<b>Control de procesos</b>	0.662	0,000	Rechazar
<b>Gestión de la Fisioterapia</b>	0.908	0,000	Rechazar

Nota: Elaborado por el investigador, tomado del SPSS.

Analizada cada hipótesis por separado se determinaron los coeficientes de correlación y se analizaron sus correspondientes probabilidades de no significatividad. Dada la casuística hallada en esta investigación cada una de las pruebas de relación obtuvieron evidencias de no relación entre las variables probadas muy cercanas a cero, motivo por el cual fueron rechazadas y se aceptó en cada caso las hipótesis de existencia de relación.

Así, se pudo confirmar con 99% de confianza la correlación entre, la dimensión planeación de actividades básicas y la calidad de servicio, pudiendo señalarla como positiva y media (Rho = 0.631); de igual forma entre la subvariable organización de equipos e instrumental y la calidad de servicio, pudiendo señalarla como positiva y media (Rho = 0.631); también entre la dimensión dirección de personal especializado y la calidad de servicio, hallándose una correlación positiva baja (Rho = 0.361); así como en la dimensión control de procesos y la calidad de servicio, la misma que fue positiva de intensidad media (Rho =0.662).

Ulteriormente con 99% de confianza se confirmó la relación entre la variable gestión de la fisioterapia y la calidad de servicio, determinándose como positiva y muy intensa Rho = 0.908.

## V. DISCUSIÓN

Tras la observación de datos obtenidos por la estadística descriptiva, se determinó que, respecto a las características demográficas de los 72 los pacientes post – Covid de un hospital de Lambayeque, la distribución por grupos etarios mostró una distribución tal que la presencia más fuerte la tuvo con un 40.3% (29) aquellos con entre 21 a 40 años de edad, seguido por los de 41 a 60 años con un 34.7% (25), el 13,9% (10) presentó entre 61 a 80 años, un 5,6% (4) entre 18 a 20 años y el otro 5.6% de 81 a 95 años. En lo que respecto a la clasificación por sexo, se determinó que el 52,8% (38) era de sexo masculino y el 47,2% (34) de sexo femenino.

Así mismo permitió determinar que, respecto a las dimensiones de la variable gestión de terapia, se pudo afirmar que el 61% de los pacientes post - covid de un hospital de Lambayeque, manifestaron como adecuada a la dimensión planeación de actividades básicas, mientras que el 39% como inadecuada, dichos resultados se sustentan en hechos como que los pacientes manifestaron cuando tenían una cita programada ser llamados con anticipación para hacerles recordar y se le permitía coordinar sus horarios de manera previa, de igual manera el personal invita a los pacientes a sesiones de ejercicios de reforzamiento o prevención. Por otro lado, para la dimensión organización de equipos e instrumental, se encontró que el 58% de pacientes consideran esta como adecuada, mientras que el 42% como inadecuada, mencionando que el hospital les entregó los medicamentos en el momento adecuado y han realizado sus terapias con los equipos necesarios. En cuanto al análisis de las dimensiones dirección de personal especializado, el 71% de los pacientes la calificó como adecuada, mientras que el otro 29% la evaluó como inadecuada, basando sus calificativos en el servicio de atención que reciben en cada cita, así como que el personal médico se muestra con muchas ganas de atenderlos y

ayudarlos. Por su parte, en la dimensión control de procesos, de acuerdo a los resultados obtenidos se determinó que para el 79% de los pacientes tiene un calificativo de adecuada, mientras el 21% la clasificó como inadecuada, resaltando entre otras acciones registró que el personal médico realiza de los ejercicios o métodos empleados como terapia para su mejoría.

De manera sumativa el resultado del escrutinio de la variable gestión de la fisioterapia indicó que la percepción de los pacientes post – covid de un hospital de Lambayeque fue adecuada para el 82%, mientras que el otro 18% fue inadecuada, éste resultado señala la importancia de la organización, planificación, dirección y control que toma la entidad y de manera especial el área de fisioterapia tiene para la atención de los pacientes, y que se evidencia en acciones como el tiempo que transcurre para otorgarle los medicamentos.

Los resultados antes mencionados se encuentran alienados a lo hallado en la investigación de Coro, M. quien buscó desarrollar un mecanismo de control y previsión respecto a la gestión de los recursos institucionales, analizando el día a día con los pacientes que llegaban a sus citas de rehabilitación, y pudiendo determinar que utilizando este nuevo mecanismo de control, los recursos eran mejor empleados y dándoles incluso la posibilidad de poder incluir un grupo adicional al que consideraron al inicio de su investigación. Así se puede señalar que, respecto al diagnóstico mencionado que la organización de equipos e instrumentos, y en general un mejor control de los recursos coadyuvará directamente en la gestión del servicio brindado al optimizar el empleo de los recursos existentes.

Del mismo modo la investigación de Cobo, Archila, Gutiérrez y Araque, realizada en un club de fisioterapia para conocer la percepción de los pacientes respecto a la gestión del servicio, coincidió en señalar que el 71% de ellos mencionaron sentirse satisfechos y el 29% insatisfechos, indicando como razones la

apertura del servicio, y la igualdad de trato para cada usuario como motivos sobresalientes.

Los resultados anteriores son explicados cognitivamente por Mendoza, W. y Martínez R., que mencionan que el proceso de planear, organizar, gestionar y controlar el tratamiento de lesiones, rehabilitaciones que la fisioterapia se ocupa, no solo se limita a la atención del cliente directo, sino que también incluye otros aspectos que se desarrollan de manera conjunta, lo que se ha podido observar en los resultados de nuestros análisis al mencionar que aspectos como dirección de procesos y organización de equipos e instrumentos son aspectos donde los pacientes mencionan que se debe de tener más atención.

Por su parte el análisis de la calidad del servicio develó el estado obtenido tanto por cada dimensión como en general en opinión de los pacientes post – covid del hospital. Así, en relación a la dimensión Fiabilidad, el 56% de ellos la calificaron como alta, mientras que 44% la consideran como baja, los pacientes dieron a conocer que cuando ingresan a sus consultas virtuales, el médico cumple con el tratamiento y de igual manera con lo planificado para ese día y la conexión suele ser casi siempre estable. En cuanto al análisis de la segunda dimensión capacidad de respuesta, se observó que el 75% de los pacientes la califican como alta, mientras que el 25% de ellos la califican como baja, los criterios más trascendentes para tales evaluaciones fueron que los pacientes consideran que el doctor se encuentra siempre disponible, que cada sesión de terapia se cumple el tiempo establecido, y puede aclarar todas las dudas que se les presenta a los pacientes. Sobre la dimensión seguridad, se pudo observar que el 78% de los pacientes calificaron esta como alta, en tanto que el 22% le asignó un nivel de baja. Para el caso de la dimensión empatía, el 61% de los pacientes mencionan a esta con un nivel alto, mientras que el 39% lo considera como baja, de mismo modo se puede mencionar

que estas respuestas fueron dadas porque lo pacientes observaron que las sesiones de terapia se desarrollan de forma individual y el fisioterapeuta se preocupa por la pronta recuperación. Para el caso de la dimensión aspectos tangibles, el 64% de los pacientes califican esta dimensión como alta, mientras que el 36% lo califican como baja, ello se deba a que los pacientes mencionan que el personal de atención médica conserva una apariencia muy pulcra y también que cuando es necesario este presenta material audiovisual para la explicación de algunos casos.

En consecuencia, de manera holística la característica calidad de servicio, para el 69% de los pacientes se halla a un nivel de alta mientras que para el 31% la considera como baja.

Lo hallado se asemeja a los resultados de la investigación realizada por Chavarrete, L. quien desarrolló su investigación bajo la metodología Servqual en pacientes del área de rehabilitación, pudiendo observar que el 85% de los pacientes se encontraban en total acuerdo respecto al servicio que ellos reciben, el 13% se encontraban de acuerdo en algunos momentos y el 2% en total desacuerdo con el servicio, mencionando que los atributos más resaltante de este era la confianza que se le brindaba y la seguridad. También con el investigador Piedra, I y Lipa, C. quienes desarrollan su investigación en el área de urgencias del hospital Vitarte, buscando conocer el nivel de satisfacción tras la atención brindada por el personal, mencionando finalmente que los resultados encontrados superaron algunas expectativas, resaltando que las dimensiones más sobresalientes fueron la calidad y el grado de satisfacción. Y con Torres, C. quien diagnóstico un puntaje global de 4,05 de un máximo de 5, de tres estratos analizados en un centro de salud de Chile vía el análisis de la calidad de atención primaria recibida en cinco subvariables; respeto hacia el paciente, accesibilidad del servicio, entorno

agradable, accesibilidad del servicio, disponibilidad del servicio y tolerancia hacia el paciente.

Mientras que en resultados opuestos en parte se halló a Pisfil, M. quien desarrolló un diagnóstico mediante Servqual propuesta por el Ministerio de Salud, aplicada a 86 usuarios reflejó que en la dimensión de Confiabilidad, el 83,7% de los pacientes estaban insatisfechos por no ser atendidos por un médico, en la dimensión de capacidad de respuesta, el 70,9% de los usuarios están insatisfechos con el servicio, en la dimensión Empatía el 79,1% de los pacientes se sienten insatisfechos por no haber recibido una explicación adecuada sobre el problema de salud o el resultado de la atención. De igual forma Costa, B. determinó vía SERVQUAL que el nivel de calidad de la atención del usuario del servicio de HRL de fisioterapia y rehabilitación no fue lo que se esperaba, en términos de confiabilidad (67,30%), capacidad de reacción (83,73%), seguridad (66,27%) y empatía (69,5%) y aspectos concretos (74,21%). En tanto que la satisfacción de los usuarios del servicio de almacén de estantes altos para fisioterapia y rehabilitación es del 28,1% y la insatisfacción del 71,9% en función de la calidad del servicio. La satisfacción del usuario con el tratamiento del fisioterapeuta es baja (72,75%). Las experiencias previas señaladas en parte reflejan lo determinado en el presente estudio en especial respecto de la plena seguridad experimentada por los pacientes en el momento de las terapias, al igual que su sensación de satisfacción con el nivel de capacidad de respuestas que estos reciben cuando se les presenta una dificultad o duda respecto al servicio.

Lo determinado se explica por Syed S, Leatherman S, Abrampah NM, Matthew N, Kelley E cuando señalan que la calidad de servicio se genera al atender a un paciente de manera productiva y generando máxima satisfacción y por Parasuraman, Zeithaml y Berry, al mencionar que las percepciones confrontadas por las

expectativas durante la experimentación del servicio determinan la calificación final otorgada por el usuario al servicio recibido.

Finalmente, la ratificación al 99% de las hipótesis planteadas reveló la existencia de correlación entre la variable gestión de la fisioterapia ( $Rho = 0.908$ ), así como sus sub variables planeación de actividades ( $Rho = 0.631$ ), organización de equipos e instrumental ( $Rho = 0.631$ ), dirección de personal especializado ( $Rho = 0.361$ ), y control de procesos ( $Rho = 0.662$ ), con el constructo calidad de servicio; estableciéndose una relación directa entre cada cual y magnitudes de medio, medio, bajo, medio y muy intensa respectivamente.

Tales hallazgos se explican en la práctica en conclusiones como las de Piedra, I. y Lipa, C. al resaltar la importancia de la correlación importante entre las cinco subvariables de la calidad y el grado de satisfacción percibido en urgencias del hospital EsSalud II Vitarte, hallando altos niveles de satisfacción, en especial en la empatía

Y en lo teórico en lo planteado por Martínez R. al indicar la importancia de la gestión de la salud, para alcanzar resultados más productivos, eficientes y eficaces, eliminando las barreras e impases burocráticos; y según Parasuraman A, Berry LL, Zeithaml VA., en la implementación de una óptica funcional, que alcance las metas propuestas que permitan conseguir la satisfacción del usuario, ello al entender a cada institución de salud como un sistema que integra procesos, personas y recursos económicos, con el propósito de obtener resultados deseados dentro del marco del objetivo social establecido.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Con 99% de confianza se pudo corroborar la existencia de relación entre la dimensión planeación de actividades básicas y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque.
2. Con 99% de confianza se pudo corroborar la existencia de relación entre la dimensión organización de equipos e instrumental y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque.
3. Con 99% de confianza se pudo corroborar la existencia de relación entre la dimensión dirección de personal especializado y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque.
4. Con 99% de confianza se pudo corroborar la existencia de relación entre la dimensión control de procesos y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque.
5. Con 99% de confianza se pudo corroborar la existencia de relación entre la variable gestión de la fisioterapia y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Al decano del Colegio de tecnólogos médicos del Perú se le recomienda generar estrategias para la prevención, protección y reducción de los riesgos de contagio en cualquier centro de atención en fisioterapia público o particular, hasta que las condiciones epidemiológicas puedan permitir que las autoridades del estado reactiven su funcionamiento para atender la demanda más urgente.
2. Al jefe de servicio del hospital requerir al director de establecimiento la contratación de más profesionales en fisioterapia, permitir turnos adicionales, reclutar nuevo personal, trabajar en diferentes turnos incluso los nocturnos, Identificar profesionales en fisioterapia con experiencia en UCI, UCIN, geriatría y neurología. Los mismos que deben estar en constante capacitación y que deben contar con el debido registro de especialidad.
3. Al administrador del establecimiento se le recomienda coordinar la capacitación constante tanto en avances tecnológicos para el tratamiento de diferentes patologías, como en el uso de equipos y herramientas y TIC para la realización del trabajo de fisioterapia vía virtual o teletrabajo, siempre con la seguridad de una buena señal de internet.
4. Al administrador del nosocomio se le sugiere desarrollar periódicamente la adquisición de equipos biomédicos y elementos que puedan contribuir al tratamiento y mejora de la salud de los pacientes post-covid, es de prioridad que los mismos sean periódicamente evaluados y se encuentren en constante mantenimiento.
5. Se recomienda a los fisioterapeutas, almacenen información relacionada al servicio de rehabilitación que brindará, para una mejor y pronta recuperación del paciente post covid-19.

## REFERENCIAS

1. Wu YC, Chen CS, Chan YJ. The outbreak of COVID-19: An overview. *J Chinese Med Assoc.* 2020;83(3):217-20.
2. Asociación Española de Fisioterapeutas. World Physiotherapy Respuesta Mundial de la Fisioterapia al COVID-19 INFORME 5. *World Physiother.* 2020;
3. Organización Mundial de la Salud. "Solidarity" clinical trial on treatments against COVID-19. *Who.Int.* 2020. p. 1.
4. Condezo Casasola G. Physiotherapy management for COVID-19 in the acute hospital setting: Recommendations to guide clinical practice. *Pneumon.* 2020;33(1):32-5.
5. Agencia Reforma. Reprueba Coparmex la estrategia contra Covid-19 | El Diario. 2020.
6. Alcántara S, Hernández MÁ, Ortega E, Valle Sanmartín M del V. Fundamentos de fisioterapia. Vol. 5, *BMC Public Health.* 2000. 1-8 p.
7. Valenzuela-Cazés A, Becerra-Ostos LF. Práctica clínica, ámbito laboral y riesgos de la fisioterapia ante el COVID-19 Clinical practice, work and risks of physical therapy in the face of COVID-19. *Rev Salud Pública [Internet].* 2020 [cited 2020 Dec 13];22(2):1-4. Available from: <https://doi.org/10.15446/rsap.V22n2.88150>
8. Pegorari MS, Ohara DG, Matos AP, C.R. Iosimuta N, T.K. Ferreira V, Carolina P.N. Pinto A. Barriers and challenges faced by Brazilian physiotherapists during the COVID-19 pandemic and innovative solutions: lessons learned and to be shared with other countries. *Physiother Theory Pract [Internet].* 2020;36(10):1069-76. Available from: <https://doi.org/10.1080/09593985.2020.1818486>
9. Ministerio de sanidad/ centro de coordinacion de Alertas y Emergencias. Enfermedad por coronavirus, COVID-19 Actualización, 28 de agosto

2020. Inf Científica-Técnica. 2020;3(2):27.

10. Costa F, Sánchez A, Hidalgo N. Perú. Crecimiento y distribución de la población, 2017. Primeros Resultados. Perú Crecim y Distrib la población, 2017 [Internet]. 2018;48. Available from: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1530/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1530/libro.pdf)
11. Dr. Iberico C. Coronavirus Perú | Essalud recomienda monitoreo a asintomáticos para detectar posibles secuelas | COVID-19 NNDC | LIMA | PERU21. 2020.
12. Chavarrea L. Análisis de las dimensiones que determinan la calidad del servicio de salud en el área de fisioterapia a través de la percepción de los pacientes en el Hospital Pablo Arturo Suarez. Quito, Diciembre, 2018. 2018;1-53.
13. Coro Elizalde MF. Propuesta de un plan de mejora para el fortalecimiento de la gestión de procesos internos en el área de rehabilitación y fisioterapia de Sports Medical Center. DM de Quito. 2017 [cited 2020 Oct 26]; Available from: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2794661#.X5ZiqLP54po.mendeley>
14. Cobo-Mejía EA, Archila-León LY, Gutiérrez- Barrera E, Araque-Sepúlveda ID. Percepción de la calidad del servicio en un centro de fisioterapia de una institución universitaria. Rev Investig en Salud Univ Boyacá. 2018;5(1):48-67.
15. Piedra Valoy I, Lipa Chancolla C. Calidad de la atención y grado de satisfacción de los pacientes atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital Essalud II Vitarte. 2018;31(4):137-42.
16. Vía Puente LM. Nivel de satisfacción con la calidad de atención del área de salud percibido por el personal usuario externo de la Marina de Guerra del Perú, Callao, 2017. Univ César Vallejo. 2018;

17. Pisfil Llontop M. Estrategias de gestión para mejorar la satisfacción de los pacientes del servicio de emergencia del hospital Belén - Lambayeque. 2020;1-80.
18. Suárez Lima GJ, Robles Salguero RE, Serrano Mantilla GL, Serrano Cobos HG, Armijo Ibarra AM, Anchundia Guerrero RE. Percepción sobre calidad de la atención en el centro de salud CAI III. Rev Cuba Investig Biomédicas. 2019;38(2):153-69.
19. Torres Navarro C, Waltrick MS, Sepúlveda Pérez J. Percepción De La Calidad Del Servicio En Un Centro De Atención Primaria De Salud Chileno. Rev Ing Ind. 2018;97-109.
20. Fariño Cortez JE, Vera Lorenti FE, Cercado Mancero AG, Velasco Donoso AP, Llimaico Noriega M de J, Saldarriaga Jiménez DG. Satisfacción de usuarios y calidad de atención en unidades primarias de Salud de Milagro. Rev científica Digit INSPILIP [Internet]. 2018;2(2):1-25. Available from: <https://www.inspilip.gob.ec/wp-content/uploads/2019/03/Satisfacción-de-usuarios-y-calidad-.pdf>
21. Morales-Sánchez LG, García-Ubaque JC. Perceived service quality in the Bogotá public health system. Rev Salud Publica. 2019;21(1):128-34.
22. Inga-Berrospi F, Arosquipa Rodríguez C. Avances en el desarrollo de los recursos humanos en salud en el Perú y su importancia en la calidad de atención. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2019;36(2):312.
23. Abdullahi A, Bello B, Mukhtar NB, Kaka B, Abba MA, Usman JS, et al. Physiotherapy management of COVID-19 in Africa: Ongoing efforts, challenges, and future directions. Physiother Theory Pract. 2020;36(8):871-2.
24. Graziano M, Ramaswamy B. Physiotherapy for people with Parkinson's around and after the COVID-19 outbreak. Fisioterapia. 2020;42(5):2279.
25. Guida C, Carpentieri G. Quality of life in the urban environment and

- primary health services for the elderly during the Covid-19 pandemic: An application to the city of Milan (Italy). *Cities*. 2020;103038.
26. Özkeskin M, Elibol N, Bakırhan S. Risk of COVID-19 disease in the elderly population and physiotherapy. *Physiother (United Kingdom)*. 2020;108:76-7.
  27. Alberta P. Telerehabilitation Resource Guide for Alberta Physiotherapists. 2018;(April):1-15.
  28. MINEDU. Sistema de gestión de la calidad en Salud [Internet]. [cited 2020 Dec 13]. Available from: [www.minsa.gob.pe](http://www.minsa.gob.pe)
  29. Mendoza-Zamora WM, García-Ponce TY, Delgado-Chávez MI, Barreiro-Cedeño IM. El control interno y su influencia en la gestión administrativa del sector público. *Dominio las Ciencias*. 2018;4(4):206.
  30. Marco F, Loguzzo H. Introducción a la gestión y administración en las Organizaciones. Universida. Buenos Aires - Argentina; 2016.
  31. Robbins S, Colter M. Administración. PEARSON. México; 2014. 720 p.
  32. Louffat E. Administración: fundamentos del proceso administrativo. Administración: Fundamentos del Proceso Administrativo. 2012. 368 p.
  33. D' Alessio ipinza. el proceso estrategico un enfoque de gerencia . Pearson Educación. 2008. p. 1-475.
  34. Ministerio de salud. Sistema de gestión de calidad en salud. Lima; 2008.
  35. World Health Organization. Quality of care : a process for making strategic choices in health systems. Geneva: World Health Organization. WHO Libr Cat Data Qual. 2006;(2006):1-50.
  36. Gallego T. Bases teóricas y fundamentos de la fisioterapia . 2007. p. 238.
  37. Hernández Sánchez J, Lozano García LJ, Murillo Varela YA. Experiencias de educación para la salud en fisioterapia. *Univ y Salud*.

2016;18(3):576.

38. Terapia Física en la actualidad - TECNOLOGÍA MEDICA [Internet]. [cited 2020 Dec 13]. Available from: <https://tecmedsite.wordpress.com/investigaciones/terapia-fisica-en-la-actualidad/>
39. A JS, B PW. What should primary care look like after the COVID-19 pandemic? *Aust J Prim Health*. 2020;26(3):207-11.
40. Anileu Calderón A. Propuesta de implementación del servicio de fisioterapia en el Hospital Juan de Dios Rodas Solalá. 2013;
41. Martínez R. Gestión del Servicio Humanizado en Salud. 2a. ed. Ediciones de la U; 2014. 208 p.
42. Syed S, Leatherman S, Abrampah NM, Matthew N, Kelley E. OMS | Mejorar la calidad de la atención de salud en todo el sistema sanitario. 2018.
43. Parasumaran A, Zeithaml V, Berry L. Retailing: critical concepts. [Internet]. 1988 [cited 2020 Dec 31]. p. 140-1. Available from: [https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr&id=Rt96wAigg2oC&oi=fnd&pg=PA140&dq="SERVQUAL:+A+multiple-#v=onepage&q="SERVQUAL%3A A multiple-&f=false](https://books.google.com.pe/books?hl=es&lr&id=Rt96wAigg2oC&oi=fnd&pg=PA140&dq=)
44. Parasuraman A, Berry LL, Zeithaml VA. More on improving service quality measurement. *J Retail*. 1993;69(1):140-7.
45. Kumar M, Sujit KS, Charles V. Deriving managerial implications through SERVQUAL gap elasticity in UAE banking. *Int J Qual Reliab Manag*. 2018;35(4):940-64.
46. Matsumoto R. Development of Servqual Model for the measurement of the service quality in the publicity company Ayuda Experto Reina. *Perspectivas* [Internet]. 2014;(34):181-209. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>

47. Samuel MT, Luisa C, Stanescu V. Modelo de evaluación de la calidad del servicio: Caracterización y análisis. 2015;
48. Donabedian A. Evaluating the Quality of Medical Care. Vol. 83, The Milbank Memorial Fund Quarterly. 2005.
49. Duque Oliva EJ. Revisión del concepto de calidad del servicio y sus modelos de medición. Rev Innovar. 2005;64-80.
50. Horna Vara AA. Desde La Idea hasta la sustentación: Siete pasos para una tesis exitosa. 2012;(November):451.
51. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las tres rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Vol. 1, Mc Graw Hill. 2018. 714 p. Available from: [http://www.mhhe.com/latam/sampieri\\_mi1e](http://www.mhhe.com/latam/sampieri_mi1e)
52. Hernández Sampieri R, Carlos FC, Lucio M del PB. Metodología de la investigación. Quinta. México D.F.: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2010.
53. Bernal C. Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales. Vol. 3a, PEARSON. Pearson; 2010. 322 p.
54. Barrera JH De. Metodología de la Investigación. 2010. 1317 p.

## ANEXOS

### Anexo 1:

#### Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Conclusiones	Recomendaciones
Problema general	Objetivo general	Hipótesis generales	General	General
¿Cómo se relaciona la gestión de la fisioterapia con la calidad de servicio en un hospital de Lambayeque?	Analizar la gestión de la fisioterapia y su relación con la calidad de servicio en un hospital de Lambayeque	La gestión de la fisioterapia se relaciona de manera directa con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque	Con 99% de confianza se pudo corroborar la existencia de relación entre la variable gestión de la fisioterapia y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque.	Al decano del Colegio de tecnólogos médicos del Perú se le recomienda generar estrategias para la prevención, protección y reducción de los riesgos de contagio en cualquier centro de atención en fisioterapia público o particular, hasta que las condiciones epidemiológicas puedan permitir que las autoridades del estado reactiven su funcionamiento para atender la demanda más urgente
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Específica	Específicas
¿De qué manera la planeación de actividades básicas se relaciona con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque?	Establecer la relación entre planeación de actividades básicas y la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque.	La planeación de actividades básicas se relaciona de manera directa con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque.	Con 99% de confianza se pudo corroborar la existencia de relación entre la dimensión planeación de actividades básicas y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque	Al jefe de servicio del hospital requerir al director de establecimiento la contratación de más profesionales en fisioterapia, permitir turnos adicionales, reclutar nuevo personal, trabajar en diferentes turnos incluso los nocturnos, Identificar profesionales en fisioterapia con experiencia en UCI, UCIN, geriatría y neurología. Los mismos que deben estar en constante capacitación y que deben contar con el debido registro de especialidad.
¿De qué manera la organización de equipos e instrumental se relaciona con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque?	Establecer la relación entre la organización de equipos e instrumental y la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque.	La organización de equipos e instrumental se relaciona de manera directa con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque.	Con 99% de confianza se pudo corroborar la existencia de relación entre la dimensión organización de equipos e instrumental y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque.	Al administrador del establecimiento se le recomienda coordinar la capacitación constante tanto en avances tecnológicos para el tratamiento de diferentes patologías, como en el uso de equipos y herramientas y TIC para la realización del trabajo de fisioterapia vía virtual o teletrabajo, siempre con la seguridad de una buena señal de internet.
¿De qué manera la dirección de personal especializado se relaciona con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque?	Establecer la relación entre la dirección de personal especializado y la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque.	La dirección de personal especializado se relaciona de manera directa con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque.	Con 99% de confianza se pudo corroborar la existencia de relación entre la dimensión dirección de personal especializado y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque.	Al administrador del nosocomio se le sugiere desarrollar periódicamente la adquisición de equipos biomédicos y elementos que puedan contribuir al tratamiento y mejora de la salud de los pacientes post-covid, es de prioridad que los mismos sean periódicamente evaluados y se encuentren en constante mantenimiento.
¿De qué manera el control de procesos se relaciona con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque?	Establecer la relación entre el control de procesos y la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque.	El control de procesos se relaciona de manera directa con la calidad de servicio a los pacientes post COVID-19 en un hospital de Lambayeque.	Con 99% de confianza se pudo corroborar la existencia de relación entre la dimensión control de procesos y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque.	Se recomienda a los fisioterapeutas, almacenen información relacionada al servicio de rehabilitación que brindará, para una mejor y pronta recuperación del paciente post covid-19.

**Anexo 2:**

**Matriz de operacionalización de variables**

**Operacionalización de Gestión de la fisioterapia**

Variable	Definición conceptual	Definición procedimental	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala
Variable 1: Gestión de la Fisioterapia	Proceso de planear, organizar, gestionar y controlar, el "Tratamiento de lesiones; la fisioterapia se ocupa de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento/intervención, habilitación o rehabilitación; es decir que sus alcances no se limitan a la atención al paciente o cliente directo, sino que también incluye, entre otros al desarrollo de otras estrategias de salud pública" (29,41).	Es el tratamiento de agentes electro físicos que realizan los profesionales de tecnología médica y está compuesto por 4 dimensiones: tratamiento al paciente, prevención de la enfermedad, movimiento corporal humano y capacidad funcional.	Planeación de actividades básicas	Planificación de citas	1	Censo/ Cuestionario	Escala Likert Siempre. (5) La mayoría de las veces. (4) Algunas veces (3) Sólo unas pocas veces (2) Nunca. (1)
					2		
				Generación de sesiones ergonómicas	3		
					4		
			Organización de equipos e instrumental	Idoneidad de la comunicación	5		
					6		
				Entrega de equipos y medicina	7		
					8		
			Dirección de personal especializado	Capacitación al personal	9		
					10		
				Actitud del personal	11		
					12		
			Control de procesos	Monitoreo del servicio de atención médica	13		
					14		
				Pertinencia del tiempo, medicina y equipos	15		
					16		

### Operacionalización de Calidad de servicio

Variable Independiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones (Atributos)	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala
Variable 2: Calidad del servicio	Juicio global del cliente acerca de la excelencia o superioridad de este, que resulta de la comparación entre las expectativas de los consumidores (lo que ellos creen que las empresas de servicios deben ofrecer) y sus percepciones sobre los resultados del servicio ofrecido. El modelo Servqual agrupa cinco dimensiones para medir la calidad de servicio: (i) Fiabilidad: se refiere a la capacidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, la empresa cumple sus promesas de entregas, la prestación del servicio, resolución de problemas y precios; (ii) sensibilidad: es la capacidad de ayudar a los usuarios y que darles un servicio rápido y adecuado; (iii) Seguridad: es el conocimiento y la atención de los empleados capacidad para inspirar credibilidad y confianza; (iv) empatía: se refiere al nivel de atención individual ofrecida empresas a sus clientes. Debe transmitirse utilizando uno servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente; (v) Elementos materiales: Es la apariencia física, las instalaciones físicas, tales como infraestructura, equipo, materiales, personal. (43,44, 46)	Una escala más concisa que SERVQUAL y la llamaron SERVPERF, la cual proponen un modelo basado en el desempeño, por lo que únicamente consideran las percepciones de los consumidores como formadoras de las dimensiones de la satisfacción, esta escala intenta superar las limitaciones de utilizar las expectativas en la medición de la calidad percibida, sin definir concretamente el tipo y el nivel de expectativas a utilizar. El instrumento diseñado utiliza los mismos atributos y dimensiones que el SERVQUAL para únicamente valorar las percepciones que tienen los beneficiarios, es decir, la escala es la misma, solo varía el enfoque de evaluación y las preguntas del instrumento (49).	Fiabilidad	Cumplimiento con los tratamientos establecidos	I1	Censo/ Cuestionario	Escala Likert  Muy insatisfecho (1) Insatisfecho (2) Ni satisfecho ni insatisfecho (3) Satisfecho (4) Muy satisfecho (5)
				Interés por resolver problemas	I2		
				Realización óptima del servicio	I3		
				Respeto al tiempo estipulado para el servicio	I4		
				Atención sin errores o inconvenientes	I5		
			Capacidad de respuesta	Retroalimentación del servicio	I6		
				Rapidez del servicio	I7		
				Disposición a ayudar	I8		
				Disponibilidad de respuesta ante consultas externas	I9		
			Seguridad	Confianza inspirada por el comportamiento profesional	I10		
				Seguridad transmitida por el desempeño médico	I11		
				Amabilidad del personal médico	I12		
				Suficiencia del conocimiento médico	I13		
			Empatía	Atención individualizada	I14		
				Horarios convenientes	I15		
				Disponibilidad de información	I16		
				Preocupación por los pacientes	I17		
				Comprensión de necesidades del paciente	I18		
			Aspectos Tangibles	Equipos en buen estado	I19		
				Instalaciones adecuadas	I20		
				Pulcritud del personal médico	I21		
				Materiales visualmente atractivos	I22		

### Anexo 3: Instrumento de recolección de datos.

#### Cuestionario para evaluar la gestión de fisioterapia en los pacientes post COVID-19 de un hospital de Lambayeque

Se agradece anticipadamente la colaboración de los pacientes post covid-19, pertenecientes a un hospital de Lambayeque Marque con un aspa (x) la alternativa que mejor valora cada ítem

Nº	ÍTEMS	Nunca (1)	Sólo unas pocas veces (2)	Algunas veces (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
	<b>Dimensión: Planeación de actividades básicas</b>					
1	Le llaman del hospital con anticipación para avisarle de su cita médica					
2	El personal de contacto del hospital le permite coordinar el horario de su cita médica					
3	El personal médico le ha invitado a sesiones de ejercicios de reforzamiento/prevención					
4	El personal médico le indicó como generar equipo de trabajo con implementos de casa con anterioridad a su cita					
	<b>Dimensión: Organización de equipos e instrumental</b>					
5	Los equipos de comunicación remota son los ideales					
6	La señal de comunicación es fluida					
7	Le han sido proporcionados equipos para su tratamiento/recuperación médico (a)					
8	La institución le entregó su medicina en el momento que la necesitó					
	<b>Dimensión: Dirección de personal especializado</b>					
9	El personal médico maneja adecuadamente los equipos de telemedicina					
10	El personal médico está capacitado para dar la atención médica de forma virtual					
11	El personal médico mostró ganas para atenderlo					
12	Diría que el servicio de atención médica recibida fue ideal					
	<b>Dimensión: Control de procesos</b>					
13	El personal médico monitorea (lleva un registro ordenado) del desarrollo de sus terapias					
14	El personal médico monitorea (consulta los síntomas) el desarrollo del progreso de su recuperación					
15	El personal médico se esmera en cumplir con el tiempo designado para la cita médica (de ser necesaria una reprogramación se le brinda)					
16	El personal médico registra los ejercicios o métodos empleados como terapia brindada para su mejoría					

## Cuestionario para evaluar la calidad de servicio en los pacientes post COVID-19 de un hospital de Lambayeque

Se agradece anticipadamente la colaboración de los pacientes post covid-19, pertenecientes a un hospital de Lambayeque Marque con un aspa (x) la alternativa que mejor valora cada ítem

Nº	ÍTEMS	Muy insatisfecho (1)	Insatisfecho (2)	Ni satisfecho ni insatisfecho (3)	Satisfecho (4)	Muy satisfecho (5)
	Dimensión: Fiabilidad					
1	Al ingresar a la consulta virtual, ¿el médico cumple con el tratamiento planificado para tal sesión?					
2	De tener complicaciones para asistir a su cita, ¿El fisioterapeuta se la reprograma con facilidad?					
3	¿Percibió que la atención médica recibida por videoconferencia en general se realizó de buena manera?					
4	¿El tratamiento concluyó en el tiempo establecido?					
5	¿La consulta médica virtual se realizó sin inconvenientes de conexión (con buena conexión de internet)?					
	Dimensión: Capacidad de respuesta					
6	¿Al finalizar la sesión de la terapia el fisioterapeuta le comunicó su avance o algún tipo de información relevante?					
7	¿El tiempo de atención que toma cada sesión de terapia es el adecuado?					
8	¿La disposición del doctor, para brindarle ayuda estuvo siempre presente?					
9	¿Todas sus dudas o consultas fueron respondidas por parte del personal médico?					
	Dimensión: Seguridad					
10	¿El comportamiento del fisioterapeuta en las sesiones por videoconferencia le inspiró confianza?					
11	¿El desempeño del personal médico durante las terapias por videoconferencia le transmitió seguridad?					
12	¿Durante las sesiones de terapia, el fisioterapeuta mostró un trato amable?					
13	¿El personal médico respondió a sus consultas sobre su tema de salud tratado demostrando real conocimiento del tema?					
	Dimensión: Empatía					
14	¿Las sesiones de terapia se desarrollan de manera individual?					
15	¿El horario otorgado para su atención fue conveniente para Usted?					
16	Cuándo requiere de información adicional, ¿El personal que lo atiende está dispuesto a dársela?					
17	¿Siente que el fisioterapeuta se preocupa por su pronta recuperación?					
18	La explicación médica brindada sobre su tratamiento/medicinas fue lo suficientemente clara para Usted					
	Dimensión: Aspectos Tangibles					
19	¿Los equipos con los que se desarrolla la sesión de atención virtual operaron sin inconvenientes?					
20	¿El ambiente desde que el personal médico transmite realiza las sesiones de terapia es el adecuado (sin ruido/buena iluminación, etc.)?					
21	¿El personal de atención médica se presenta ante Usted proyectando una apariencia limpia?					
22	En el momento de las sesiones, ¿El fisioterapeuta emplea materiales visualmente atractivos para su explicación?					

## Anexo 4:

### Ficha de validación por expertos (escaneadas y firmadas)



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

#### Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento

Chiclayo, 25 de noviembre de 2020

Señor  
Mg. Ana María del Rosario Escalante Bautista  
Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha diseñado dos instrumentos de recolección de datos, los mismos que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dichos instrumentos; por lo que reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumentos detallados con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Matriz de consistencia de la investigación.
- Cuadro de operacionalización de las variables

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,



Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Anexo 1: INSTRUMENTO**

**INSTRUMENTO**

**1. Nombre del instrumento:**

Cuestionario sobre calidad de servicio

**2. Autor original:**

Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay.

**3. Objetivo:**

Recolectar datos sobre la calidad de servicio en opinión de los pacientes post covid-19, pertenecientes a un hospital de Lambayeque.

**4. Estructura y aplicación:**

El presente cuestionario está estructurado en base a 22 ítems que tienen relación con los indicadores de las dimensiones: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía, y Aspectos Tangibles.

El instrumento será aplicado a una población de 72 pacientes que pertenecen a un hospital de Lambayeque.



1.1. FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre la calidad de servicio.

2. Estructura detallada:

En esta sección se presenta un cuadro donde se puede apreciar la variable, las dimensiones e indicadores que la integran.

Estructura.

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Variable 2 V2 Calidad de servicio	Juicio global del cliente acerca de la excelencia o superioridad de este, que resulta de la comparación entre las expectativas de los consumidores (lo que ellos creen que las empresas de servicios deben ofrecer) y sus percepciones sobre los resultados del servicio ofrecido. El modelo Servqual agrupa cinco dimensiones para medir la calidad de servicio: (i) Fiabilidad: se refiere a la capacidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, la empresa cumple sus promesas de entregas, la prestación del servicio, resolución de problemas y precios; (ii) sensibilidad: es la capacidad de ayudar a los usuarios y que darles un servicio rápido y adecuado; (iii) Seguridad: es el conocimiento y la atención de los empleados capacidad para inspirar credibilidad y confianza; (iv) empatía: se refiere al nivel de atención individual ofrecida empresas a sus clientes. Debe transmitirse utilizando uno servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente; (v) Elementos materiales: Es la apariencia física, las instalaciones físicas, tales como infraestructura, equipo, materiales, personal. (46,47, 49)	Fiabilidad	Cumplimiento con los tratamientos establecidos	1
			Interés por resolver problemas	1
			Realización óptima del servicio	1
			Respeto al tiempo estipulado para el servicio	1
			Atención sin errores o inconvenientes	1
		Capacidad de respuesta	Retroalimentación del servicio	1
			Rapidez del servicio	1
			Disposición a ayudar	1
			Disponibilidad de respuesta ante consultas externas	1
		Seguridad	Confianza inspirada por el comportamiento profesional	1
			Seguridad transmitida por el desempeño médico	1
			Amabilidad del personal médico	1
			Suficiencia del conocimiento médico	1
		Empatía	Atención individualizada	1
			Horarios convenientes	1
			Disponibilidad de información	1
			Preocupación por los pacientes	1
Comprensión de necesidades del paciente	1			
Aspectos Tangibles	Equipos en buen estado	1		
	Instalaciones adecuadas	1		
	Pulcritud del personal médico	1		
	Materiales visualmente atractivos	1		

Tomando unos minutos de su tiempo, te pedimos que respondas a este cuestionario ANÓNIMO, de respuesta INDIVIDUAL, por favor conteste con total sinceridad a cada uno de los ítems propuestos; marque con una X sólo una opción por respuesta, considerando que:

Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5



**ANEXO n° 3 CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE SERVICIO DE LA FISIOTERAPIA**

**Autor: Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay**

**Se agradece anticipadamente la colaboración de los pacientes post covid-19, pertenecientes a un hospital de Lambayeque**

Marque con un aspa (x) la alternativa que mejor valora cada ítem

Nº	ÍTEMS	Muy insatisfecho (1)	Insatisfecho (2)	Ni satisfecho ni insatisfecho (3)	Satisfecho (4)	Muy satisfecho (5)
<b>Dimensión: Fiabilidad</b>						
1	Al ingresar a la consulta virtual, ¿el médico cumple con el tratamiento planificado para tal sesión?					
2	De tener complicaciones para asistir a su cita, ¿El fisioterapeuta se la reprograma con facilidad?					
3	¿Percibió que la atención médica recibida por videoconferencia en general se realizó de buena manera?					
4	¿El tratamiento concluyó en el tiempo establecido?					
5	¿La consulta médica virtual se realizó sin inconvenientes de conexión (con buena conexión de internet)?					
<b>Dimensión: Capacidad de respuesta</b>						
6	¿Al finalizar la sesión de la terapia el fisioterapeuta le comunicó su avance o algún tipo de información relevante?					
7	¿El tiempo de atención que toma cada sesión de terapia es el adecuado?					
8	¿La disposición del doctor, para brindarle ayuda estuvo siempre presente?					
9	¿Todas sus dudas o consultas fueron respondidas por parte del personal médico?					
<b>Dimensión: Seguridad</b>						
10	¿El comportamiento del fisioterapeuta en las sesiones por videoconferencia le inspiró confianza?					
11	¿El desempeño del personal médico durante las terapias por videoconferencia le transmitió seguridad?					
12	¿Durante las sesiones de terapia, el fisioterapeuta mostró un trato amable?					
13	¿El personal médico respondió a sus consultas sobre su tema de salud tratado demostrando real conocimiento del tema?					
<b>Dimensión: Empatía</b>						
14	¿Las sesiones de terapia se desarrollan de manera individual?					
15	¿El horario otorgado para su atención fue conveniente para Usted?					
16	Cuándo requiere de información adicional, ¿El personal que lo atiende está dispuesto a dársela?					
17	¿Siente que el fisioterapeuta se preocupa por su pronta recuperación?					
18	¿La explicación médica brindada sobre su tratamiento/medicinas fue lo suficientemente clara para Usted?					
<b>Dimensión: Aspectos Tangibles</b>						
19	¿Los equipos con los que se desarrolla la sesión de atención virtual operaron sin inconvenientes?					
20	¿El ambiente desde que el personal médico transmite realiza las sesiones de terapia es el adecuado (sin ruido/buena iluminación, etc.)?					
21	¿El personal de atención médica se presenta ante Usted proyectando una apariencia limpia?					
22	En el momento de las sesiones, ¿El fisioterapeuta emplea materiales visualmente atractivos para su explicación?					

Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable Calidad de servicio.

Variables	Definición conceptual	Definición procedimental	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala
Calidad de servicio	Juicio global del cliente acerca de la excelencia o superioridad de este, que resulta de la comparación entre las expectativas de los consumidores (lo que ellos creen que las empresas de servicios deben ofrecer) y sus percepciones sobre los resultados del servicio ofrecido. El modelo SERVQUAL agrupa cinco dimensiones para medir la calidad de servicio: (i) Fiabilidad: se refiere a la capacidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, la empresa cumple sus promesas de entregas, la prestación del servicio, resolución de problemas y precios; (ii) sensibilidad: es la capacidad de ayudar a los usuarios y que darles un servicio rápido y adecuado; (iii) Seguridad: es el conocimiento y la atención de los empleados capacidad para inspirar credibilidad y confianza; (iv) empatía: se refiere al nivel de atención individual ofrecida empresas a sus clientes. Debe transmitirse utilizando uno servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente; (v) Elementos materiales: Es la apariencia física, las instalaciones físicas, tales como infraestructura, equipo, materiales, personal. (46,47, 49)	Una escala más concisa que SERVQUAL y la llamaron SERVPERF, la cual proponen un modelo basado en el desempeño, por lo que únicamente consideran las percepciones de los consumidores como formadoras de las dimensiones de la satisfacción, esta escala intenta superar las limitaciones de utilizar las expectativas en la medición de la calidad percibida, sin definir concretamente el tipo y el nivel de expectativas a utilizar. El instrumento diseñado utiliza los mismos atributos y dimensiones que el SERVQUAL, para únicamente valorar las percepciones que tienen los beneficiarios, es decir, la escala es la misma, solo varía el enfoque de evaluación y las preguntas del instrumento (53).	Fiabilidad	Cumplimiento con los tratamientos establecidos	1	Censo/ Cuestionario	Escala Likert  Muy insatisfecho (1) Insatisfecho (2) Ni satisfecho ni insatisfecho (3) Satisfecho (4) Muy satisfecho (5)
			Interés por resolver problemas	1			
			Realización óptima del servicio	1			
			Respeto al tiempo estipulado para el servicio	1			
			Atención sin errores o inconvenientes	1			
			Retroalimentación del servicio	1			
			Rapidez del servicio	1			
			Disposición a ayudar	1			
			Disponibilidad de respuesta ante consultas externas	1			
			Confianza inspirada por el comportamiento profesional	1			
			Seguridad transmitida por el desempeño médico	1			
			Amabilidad del personal médico	1			
			Suficiencia del conocimiento médico	1			
			Atención individualizada	1			
			Horarios convenientes	1			
			Disponibilidad de información	1			
Preocupación por los pacientes	1						
Comprensión de necesidades del paciente	1						
Equipos en buen estado	1						
Instalaciones adecuadas	1						
Pulcritud del personal médico	1						
Materiales visualmente atractivos	1						
Aspectos Tangibles							

**ANEXO N° 4: FICHA DE VALIDACION A JUICIO DE EXPERTOS**

**TÍTULO DE LA TESIS:** Gestión de la fisioterapia y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque

Variable	Dimensión	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN										Observaciones y/o recomendaciones																
				Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta (ver instrumento detallado adjunto)																				
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO																			
Calidad de servicio	Fiabilidad	Cumplimiento con los tratamientos establecidos	Al ingresar a la consulta virtual, ¿el médico cumple con el tratamiento planificado para tal sesión?	X		X		X		X		X																		
				Interés por resolver problemas	De tener complicaciones para asistir a su cita, ¿El fisioterapeuta se la reprograma con facilidad?	X		X		X		X		X																
						Realización óptima del servicio	¿Percebí que la atención médica recibida por videoconferencia en general se realizó de buena manera?	X		X		X		X		X														
								Respecto al tiempo estipulado para el servicio	¿El tratamiento concluyó en el tiempo establecido?	X		X		X		X		X												
										Atención sin errores o inconvenientes	¿La consulta médica virtual se realizó sin inconvenientes de conexión (con buena conexión de internet)?	X		X		X		X		X										
												Retroalimentación del servicio	¿Al finalizar la sesión de la terapia el fisioterapeuta le comunicó su avance o algún tipo de información relevante?	X		X		X		X		X								
														Rapidez del servicio	¿El tiempo de atención que toma cada sesión de terapia es el adecuado?	X		X		X		X		X						
																Disponibilidad a ayudar	¿La disposición del doctor, para brindarle ayuda estuvo siempre presente?	X		X		X		X		X				
																		Disponibilidad de respuesta ante consultas externas	¿Todas sus dudas o consultas fueron respondidas por parte del personal médico?	X		X		X		X		X		
																				Confianza inspirada por el comportamiento profesional	¿El comportamiento del fisioterapeuta en las sesiones por videoconferencia le inspiró confianza?	X		X		X		X		X
Seguridad transmitida por el desempeño médico	¿El desempeño del personal médico durante las terapias por videoconferencia le transmitió seguridad?	X																				X		X		X		X		
		Amenidad del personal médico	¿Durante las sesiones de terapia, el fisioterapeuta mostró un trato amable?	X																		X		X		X		X		
				Suficiencia del conocimiento médico	¿El personal médico respondió a sus consultas sobre su tema de salud tratado demostrando real conocimiento del tema?	X																X		X		X		X		
						Atención individualizada	¿Las sesiones de terapia se desarrollan de manera individual?	X														X		X		X		X		
								Horarios convenientes	¿El horario obligado para su atención fue conveniente para Usted?	X												X		X		X		X		
										Disponibilidad de información	¿Cuándo requiere de información adicional, ¿El personal que lo atiende está dispuesto a dársela?	X										X		X		X		X		
												Preocupación por los pacientes	¿Siente que el fisioterapeuta se preocupa por su pronta recuperación?	X								X		X		X		X		
														Comprensión de necesidades del paciente	La explicación médica brindada sobre su tratamiento/medicinas fue lo suficientemente clara para Usted	X						X		X		X		X		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Aspectos Tangibles										
Equipos en buen estado	¿Los equipos con los que se desarrolla la sesión de atención virtual operaron sin inconvenientes?	X								X
Instalaciones adecuadas	¿El ambiente desde que el personal médico transmite realiza las sesiones de terapia es el adecuado (sin ruidobuena iluminación, etc)?	X								X
Pulcritud del personal médico	¿El personal de atención médica se presenta ante Usted proyectando una apariencia limpia?	X								X
Materiales visualmente atractivos	En el momento de las sesiones, ¿El fisioterapeuta emplea materiales visualmente atractivos para su explicación?	X								X

  
Mg. Ana María Escalante Bautista  
C.T.M.P. 2112  
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN  
EsSalud H.N.A.A.

Mg. Ana María del Rosario Escalante Bautista  
DNI: 16665424  
EXPERTO EVALUADOR



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Gestión de la fisioterapia y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque.

**2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Cuestionario sobre la calidad de servicio.

**3. TESISISTA:**

Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay

**4. DECISIÓN:**

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 25 de noviembre de 2020

Mg. T.M. Ana María Escalante Bautista  
C.T.M.P. 2112  
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN  
EsSalud H.N.A.A.A.

Mg. Ana María del Rosario Escalante Bautista

DNI: 16665424

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

**Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento**

Chiclayo, 25 de noviembre de 2020

Señor  
Mg. Karla Gabriela Olazabal Boggio  
Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha diseñado dos instrumentos de recolección de datos, los mismos que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dichos instrumentos; por lo que reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumentos detallados con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Matriz de consistencia de la investigación.
- Cuadro de operacionalización de las variables

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,



Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay

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

**Anexo 1: INSTRUMENTO**

**INSTRUMENTO**

**1. Nombre del instrumento:**

Cuestionario sobre calidad de servicio

**2. Autor original:**

Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay.

**3. Objetivo:**

Recolectar datos sobre la calidad de servicio en opinión de los pacientes post covid-19, pertenecientes a un hospital de Lambayeque.

**4. Estructura y aplicación:**

El presente cuestionario está estructurado en base a 22 ítems que tienen relación con los indicadores de las dimensiones: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía, y Aspectos Tangibles.

El instrumento será aplicado a una población de 72 pacientes que pertenecen a un hospital de Lambayeque.



**1.1. FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL**

**1. Nombre del instrumento:**

Cuestionario sobre la calidad de servicio.

**2. Estructura detallada:**

En esta sección se presenta un cuadro donde se puede apreciar la variable, las dimensiones e indicadores que la integran.

**Estructura.**

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Variable 2 V2 Calidad de servicio	Juicio global del cliente acerca de la excelencia o superioridad de este, que resulta de la comparación entre las expectativas de los consumidores (lo que ellos creen que las empresas de servicios deben ofrecer) y sus percepciones sobre los resultados del servicio ofrecido.  El modelo Servqual agrupa cinco dimensiones para medir la calidad de servicio: (i) Fiabilidad: se refiere a la capacidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, la empresa cumple sus promesas de entregas, la prestación del servicio, resolución de problemas y precios; (ii) sensibilidad: es la capacidad de ayudar a los usuarios y que darles un servicio rápido y adecuado; (iii) Seguridad: es el conocimiento y la atención de los empleados capacidad para inspirar credibilidad y confianza; (iv) empatía: se refiere al nivel de atención individual ofrecida empresas a sus clientes. Debe transmitirse utilizando uno servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente; (v) Elementos materiales: Es la apariencia física, las instalaciones físicas, tales como infraestructura, equipo, materiales, personal. (46,47, 49)	Fiabilidad	Cumplimiento con los tratamientos establecidos	1
			Interés por resolver problemas	1
			Realización óptima del servicio	1
			Respeto al tiempo estipulado para el servicio	1
			Atención sin errores o inconvenientes	1
		Capacidad de respuesta	Retroalimentación del servicio	1
			Rapidez del servicio	1
			Disposición a ayudar	1
			Disponibilidad de respuesta ante consultas externas	1
		Seguridad	Confianza inspirada por el comportamiento profesional	1
			Seguridad transmitida por el desempeño médico	1
			Amabilidad del personal médico	1
			Suficiencia del conocimiento médico	1
		Empatía	Atención individualizada	1
			Horarios convenientes	1
			Disponibilidad de información	1
			Preocupación por los pacientes	1
Aspectos Tangibles	Comprensión de necesidades del paciente	1		
	Equipos en buen estado	1		
	Instalaciones adecuadas	1		
	Pulcritud del personal médico	1		
			Materiales visualmente atractivos	1

Tomando unos minutos de su tiempo, te pedimos que respondas a este cuestionario ANÓNIMO, de respuesta INDIVIDUAL, por favor conteste con total sinceridad a cada uno de los ítems propuestos; marque con una X sólo una opción por respuesta, considerando que:

<i>Muy insatisfecho</i>	<i>Insatisfecho</i>	<i>Ni satisfecho ni insatisfecho</i>	<i>Satisfecho</i>	<i>Muy satisfecho</i>
1	2	3	4	5



**ANEXO n° 3 CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE SERVICIO DE LA FISIOTERAPIA**

**Autor: Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay**

**Se agradece anticipadamente la colaboración de los pacientes post covid-19, pertenecientes a un hospital de Lambayeque**

Marque con un aspa (x) la alternativa que mejor valora cada ítem

N°	ÍTEMS	Muy insatisfecho (1)	Insatisfecho (2)	Ni satisfecho ni insatisfecho (3)	Satisfecho (4)	Muy satisfecho (5)
	<b>Dimensión: Fiabilidad</b>					
1	Al ingresar a la consulta virtual, ¿el médico cumple con el tratamiento planificado para tal sesión?					
2	De tener complicaciones para asistir a su cita, ¿El fisioterapeuta se la reprograma con facilidad?					
3	¿Percibió que la atención médica recibida por videoconferencia en general se realizó de buena manera?					
4	¿El tratamiento concluyó en el tiempo establecido?					
5	¿La consulta médica virtual se realizó sin inconvenientes de conexión (con buena conexión de internet)?					
	<b>Dimensión: Capacidad de respuesta</b>					
6	¿Al finalizar la sesión de la terapia el fisioterapeuta le comunicó su avance o algún tipo de información relevante?					
7	¿El tiempo de atención que toma cada sesión de terapia es el adecuado?					
8	¿La disposición del doctor, para brindarle ayuda estuvo siempre presente?					
9	¿Todas sus dudas o consultas fueron respondidas por parte del personal médico?					
	<b>Dimensión: Seguridad</b>					
10	¿El comportamiento del fisioterapeuta en las sesiones por videoconferencia le inspiró confianza?					
11	¿El desempeño del personal médico durante las terapias por videoconferencia le transmitió seguridad?					
12	¿Durante las sesiones de terapia, el fisioterapeuta mostró un trato amable?					
13	¿El personal médico respondió a sus consultas sobre su tema de salud tratado demostrando real conocimiento del tema?					
	<b>Dimensión: Empatía</b>					
14	¿Las sesiones de terapia se desarrollan de manera individual?					
15	¿El horario otorgado para su atención fue conveniente para Usted?					
16	Cuándo requiere de información adicional, ¿El personal que lo atiende está dispuesto a dársela?					
17	¿Siente que el fisioterapeuta se preocupa por su pronta recuperación?					
18	¿La explicación médica brindada sobre su tratamiento/medicinas fue lo suficientemente clara para Usted?					
	<b>Dimensión: Aspectos Tangibles</b>					
19	¿Los equipos con los que se desarrolla la sesión de atención virtual operaron sin inconvenientes?					
20	¿El ambiente desde que el personal médico transmite realiza las sesiones de terapia es el adecuado (sin ruido/buena iluminación, etc.)?					
21	¿El personal de atención médica se presenta ante Usted proyectando una apariencia limpia?					
22	En el momento de las sesiones, ¿El fisioterapeuta emplea materiales visualmente atractivos para su explicación?					

Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable Calidad de servicio.

Variables	Definición conceptual	Definición procedimental	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala
Calidad de servicio	Juicio global del cliente acerca de la excelencia o superioridad de este, que resulta de la comparación entre las expectativas de los consumidores (lo que ellos creen que las empresas de servicios deben ofrecer) y sus percepciones sobre los resultados del servicio ofrecido. El modelo Servqual agrupa cinco dimensiones para medir la calidad de servicio: (i) Fiabilidad: se refiere a la capacidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, la empresa cumple sus promesas de entregas, la prestación del servicio, resolución de problemas y precios; (ii) sensibilidad: es la capacidad de ayudar a los usuarios y que darles un servicio rápido y adecuado; (iii) Seguridad: es el conocimiento y la atención de los empleados capacidad para inspirar credibilidad y confianza; (iv) empatía: se refiere al nivel de atención individual ofrecida empresas a sus clientes. Debe transmitirse utilizando un servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente; (v) Elementos materiales: Es la apariencia física, las instalaciones físicas, tales como infraestructura, equipo, materiales, personal. (46,47, 49)	Una escala más concisa que SERVQUAL y la llamaron SERVPERF, la cual proponen un modelo basado en el desempeño, por lo que únicamente consideraran las percepciones de los consumidores como formadoras de las dimensiones de la satisfacción, esta escala intenta superar las limitaciones de utilizar las expectativas en la medición de la calidad percibida, sin definir concretamente el tipo y el nivel de expectativas a utilizar. El instrumento diseñado utiliza los mismos atributos y dimensiones que el SERVQUAL para únicamente valorar las percepciones que tienen los beneficiarios, es decir, la escala es la misma, solo varía el enfoque de evaluación y las preguntas del instrumento (53).	Fiabilidad	Cumplimiento con los tratamientos establecidos	1	Censo/ Cuestionario	Escala Likert  Muy insatisfecho (1) Insatisfecho (2) Ni satisfecho ni insatisfecho (3) Satisfecho (4) Muy satisfecho (5)
				Interés por resolver problemas	1		
				Realización óptima del servicio	1		
				Respeto al tiempo estipulado para el servicio	1		
				Atención sin errores o inconvenientes	1		
				Retroalimentación del servicio	1		
				Rapidez del servicio	1		
				Disposición a ayudar	1		
				Disponibilidad de respuesta ante consultas externas	1		
				Confianza inspirada por el comportamiento profesional	1		
				Seguridad transmitida por el desempeño médico	1		
				Amabilidad del personal médico	1		
				Suficiencia del conocimiento médico	1		
				Atención individualizada	1		
				Horarios convenientes	1		
				Disponibilidad de información	1		
				Preocupación por los pacientes	1		
				Comprensión de necesidades del paciente	1		
				Equipos en buen estado	1		
				Instalaciones adecuadas	1		
Pulcritud del personal médico	1						
Materiales visualmente atractivos	1						
Aspectos Tangibles							

**ANEXO N° 4: FICHA DE VALIDACION A JUICIO DE EXPERTOS**  
**TÍTULO DE LA TESIS: Gestión de la fisioterapia y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque**

Variable	Dimensión	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN												Observaciones y/o recomendaciones
				Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta (ver instrumento detallado adjunto)						
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Calidad de servicio	Fidelidad	Cumplimiento con los tratamientos establecidos	¿Al ingresar a la consulta virtual, ¿el médico cumple con el tratamiento planificado para tal sesión?	X		X		X		X		X				
		Interés por resolver problemas	De tener complicaciones para asistir a su cita, ¿El fisioterapeuta se la reprograma con facilidad?	X		X		X		X		X				
		Realización óptima del servicio	¿Percebió que la atención médica recibida por videoconferencia en general se realizó de buena manera?	X		X		X		X		X				
		Respeto al tiempo estipulado para el servicio	¿El tratamiento condujo en el tiempo establecido?	X		X		X		X		X				
		Atención sin errores o inconvenientes	¿La consulta médica virtual se realizó sin inconvenientes de conexión (con buena conexión de internet)?	X		X		X		X		X				
		Retroalimentación del servicio	¿Al finalizar la sesión de la terapia el fisioterapeuta le comunicó su avance o algún tipo de información relevante?	X		X		X		X		X				
		Rapidez del servicio	¿El tiempo de atención que toma cada sesión de terapia es el adecuado?	X		X		X		X		X				
		Disposición a ayudar	¿La disposición del doctor, para brindarle ayuda estuvo siempre presente?	X		X		X		X		X				
		Disponibilidad de respuesta ante consultas externas	¿Todas sus dudas o consultas fueron respondidas por parte del personal médico?	X		X		X		X		X				
		Confianza inspirada por el comportamiento profesional	¿El comportamiento del fisioterapeuta en las sesiones por videoconferencia le inspiró confianza?	X		X		X		X		X				
Seguridad	Seguridad transmitida por el desempeño médico	¿El desempeño del personal médico durante las terapias por videoconferencia le transmitió seguridad?	X		X		X		X		X					
	Amabilidad del personal médico	¿Durante las sesiones de terapia, el fisioterapeuta mostró un trato amable?	X		X		X		X		X					
	Suficiencia del conocimiento médico	¿El personal médico respondió a sus consultas sobre su tema de salud tratado demostrando real conocimiento del tema?	X		X		X		X		X					
Empatía	Atención individualizada	¿Las sesiones de terapia se desarrollan de manera individual?	X		X		X		X		X					
	Horarios convenientes	¿El horario otorgado para su atención fue conveniente para Usted?	X		X		X		X		X					
	Disponibilidad de información	¿Cuándo requiere de información adicional, ¿El personal que lo atiende está dispuesto a dársela?	X		X		X		X		X					
	Preocupación por los pacientes	¿Siente que el fisioterapeuta se preocupa por su pronta recuperación?	X		X		X		X		X					
	Comprensión de necesidades del paciente	La explicación médica brindada sobre su tratamiento/medicinas fue lo suficientemente clara para Usted	X		X		X		X		X					





**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Gestión de la fisioterapia y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque.

**2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

Cuestionario sobre la calidad de servicio.

**3. TESISTA:**

Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay

**4. DECISIÓN:**

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 25 de noviembre de 2020

  
Mg. Mg. Karla Gabriela Olazabal Boggio  
C.T.M.-R. 3203  
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN  
BOSSE Salud H.N.A.A.A.

Mg. Karla Gabriela Olazabal Boggio  
DNI: 16721431



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento**

Chiclayo, 25 de noviembre de 2020

Señor  
MBA. Luis Roger Rubén Zapatel Arriaga  
Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha diseñado dos instrumentos de recolección de datos, los mismos que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dichos instrumentos; por lo que reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumentos detallados con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Matriz de consistencia de la investigación.
- Cuadro de operacionalización de las variables

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay

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

**Anexo 1: INSTRUMENTO**

**INSTRUMENTO**

**1. Nombre del instrumento:**

Cuestionario sobre calidad de servicio

**2. Autor original:**

Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay.

**3. Objetivo:**

Recolectar datos sobre la calidad de servicio en opinión de los pacientes post covid-19, pertenecientes a un hospital de Lambayeque.

**4. Estructura y aplicación:**

El presente cuestionario está estructurado en base a 22 ítems que tienen relación con los indicadores de las dimensiones: Fiabilidad, Capacidad de respuesta, Seguridad, Empatía, y Aspectos Tangibles.

El instrumento será aplicado a una población de 72 pacientes que pertenecen a un hospital de Lambayeque.

### 1.1. FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

#### 1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre la calidad de servicio.

#### 2. Estructura detallada:

En esta sección se presenta un cuadro donde se puede apreciar la variable, las dimensiones e indicadores que la integran.

##### Estructura.

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Variable 2 V2 Calidad de servicio	Juicio global del cliente acerca de la excelencia o superioridad de este, que resulta de la comparación entre las expectativas de los consumidores (lo que ellos creen que las empresas de servicios deben ofrecer) y sus percepciones sobre los resultados del servicio ofrecido. El modelo Servqual agrupa cinco dimensiones para medir la calidad de servicio: (i) Fiabilidad: se refiere a la capacidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, la empresa cumple sus promesas de entregas, la prestación del servicio, resolución de problemas y precios; (ii) sensibilidad: es la capacidad de ayudar a los usuarios y que darles un servicio rápido y adecuado; (iii) Seguridad: es el conocimiento y la atención de los empleados capacidad para inspirar credibilidad y confianza; (iv) empatía: se refiere al nivel de atención individual ofrecida empresas a sus clientes. Debe transmitirse utilizando un servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente; (v) Elementos materiales: Es la apariencia física, las instalaciones físicas, tales como infraestructura, equipo, materiales, personal. (46,47, 49)	Fiabilidad	Cumplimiento con los tratamientos establecidos	1
			Interés por resolver problemas	1
			Realización óptima del servicio	1
			Respeto al tiempo estipulado para el servicio	1
		Capacidad de respuesta	Atención sin errores o inconvenientes	1
			Retroalimentación del servicio	1
			Rapidez del servicio	1
			Disposición a ayudar	1
		Seguridad	Disponibilidad de respuesta ante consultas externas	1
			Confianza inspirada por el comportamiento profesional	1
			Seguridad transmitida por el desempeño médico	1
			Amabilidad del personal médico	1
		Empatía	Suficiencia del conocimiento médico	1
			Atención individualizada	1
			Horarios convenientes	1
			Disponibilidad de información	1
Aspectos Tangibles	Preocupación por los pacientes	1		
	Comprensión de necesidades del paciente	1		
	Equipos en buen estado	1		
	Instalaciones adecuadas	1		
			Pulcritud del personal médico	1
			Materiales visualmente atractivos	1

Tomando unos minutos de su tiempo, te pedimos que respondas a este cuestionario ANÓNIMO, de respuesta INDIVIDUAL, por favor conteste con total sinceridad a cada uno de los ítems propuestos; marque con una X sólo una opción por respuesta, considerando que:

Muy insatisfecho	Insatisfecho	Ni satisfecho ni insatisfecho	Satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

**ANEXO n° 3 CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DE SERVICIO DE LA FISIOTERAPIA**
**Autor: Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay**
**Se agradece anticipadamente la colaboración de los pacientes post covid-19, pertenecientes a un hospital de Lambayeque**
**Marque con un aspa (x) la alternativa que mejor valora cada ítem**

Nº	ÍTEMS	Muy insatisfecho (1)	Insatisfecho (2)	Ni satisfecho ni insatisfecho (3)	Satisfecho (4)	Muy satisfecho (5)
<b>Dimensión: Fiabilidad</b>						
1	Al ingresar a la consulta virtual, ¿el médico cumple con el tratamiento planificado para tal sesión?					
2	De tener complicaciones para asistir a su cita, ¿El fisioterapeuta se la reprograma con facilidad?					
3	¿Percibió que la atención médica recibida por videoconferencia en general se realizó de buena manera?					
4	¿El tratamiento concluyó en el tiempo establecido?					
5	¿La consulta médica virtual se realizó sin inconvenientes de conexión (con buena conexión de internet)?					
<b>Dimensión: Capacidad de respuesta</b>						
6	¿Al finalizar la sesión de la terapia el fisioterapeuta le comunicó su avance o algún tipo de información relevante?					
7	¿El tiempo de atención que toma cada sesión de terapia es el adecuado?					
8	¿La disposición del doctor, para brindarle ayuda estuvo siempre presente?					
9	¿Todas sus dudas o consultas fueron respondidas por parte del personal médico?					
<b>Dimensión: Seguridad</b>						
10	¿El comportamiento del fisioterapeuta en las sesiones por videoconferencia le inspiró confianza?					
11	¿El desempeño del personal médico durante las terapias por videoconferencia le transmitió seguridad?					
12	¿Durante las sesiones de terapia, el fisioterapeuta mostró un trato amable?					
13	¿El personal médico respondió a sus consultas sobre su tema de salud tratado demostrando real conocimiento del tema?					
<b>Dimensión: Empatía</b>						
14	¿Las sesiones de terapia se desarrollan de manera individual?					
15	¿El horario otorgado para su atención fue conveniente para Usted?					
16	Cuándo requiere de información adicional, ¿El personal que lo atiende está dispuesto a dársela?					
17	¿Siente que el fisioterapeuta se preocupa por su pronta recuperación?					
18	¿La explicación médica brindada sobre su tratamiento/medicinas fue lo suficientemente clara para Usted?					
<b>Dimensión: Aspectos Tangibles</b>						
19	¿Los equipos con los que se desarrolla la sesión de atención virtual operaron sin inconvenientes?					
20	¿El ambiente desde que el personal médico transmite realiza las sesiones de terapia es el adecuado (sin ruido/buena iluminación, etc.)?					
21	¿El personal de atención médica se presenta ante Usted proyectando una apariencia limpia?					
22	En el momento de las sesiones, ¿El fisioterapeuta emplea materiales visualmente atractivos para su explicación?					



Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable Calidad de servicio.

Variables	Definición conceptual	Definición procedimental	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala
Calidad de servicio	Juicio global del cliente acerca de la excelencia o superioridad de este, que resulta de la comparación entre las expectativas de los consumidores (lo que ellos creen que las empresas de servicios deben ofrecer) y sus percepciones sobre los resultados del servicio ofrecido. El modelo Servqual agrupa cinco dimensiones para medir la calidad de servicio: (i) Fiabilidad: se refiere a la capacidad para realizar el servicio prometido de forma fiable y cuidadosa. Es decir, la empresa cumple sus promesas de entregas, la prestación del servicio, resolución de problemas y precios; (ii) sensibilidad: es la capacidad de ayudar a los usuarios y que dales un servicio rápido y adecuado; (iii) Seguridad: es el conocimiento y la atención de los empleados capacidad para inspirar credibilidad y confianza, (iv) empatía: se refiere al nivel de atención individual ofrecida empresas a sus clientes. Debe transmitirse utilizando uno servicio personalizado o adaptado al gusto del cliente; (v) Elementos materiales: Es la apariencia física, las instalaciones físicas, tales como infraestructura, equipo, materiales, personal. (46,47, 49)	Una escala más concisa que SERVQUAL y la llamaron SERVPERF, la cual proponen un modelo basado en el desempeño, por lo que únicamente consideran las percepciones de los consumidores como formadoras de las dimensiones de la satisfacción, esta escala intenta superar las limitaciones de utilizar las expectativas en la medición de la calidad percibida, sin definir concretamente el tipo y el nivel de expectativas a utilizar. El instrumento diseñado utiliza los mismos atributos y dimensiones que el SERVQUAL para únicamente valorar las percepciones que tienen los beneficiarios, es decir, la escala es la misma, solo varía el enfoque de evaluación y las preguntas del instrumento (53).	<p>Fiabilidad</p> <p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p> <p>Aspectos Tangibles</p>	Cumplimiento con los tratamientos establecidos	1	Censo/ Cuestionario	Escala Likert  Muy insatisfecho (1) Insatisfecho (2) Ni satisfecho ni insatisfecho (3) Satisfecho (4) Muy satisfecho (5)
				Interés por resolver problemas	1		
				Realización óptima del servicio	1		
				Respeto al tiempo estipulado para el servicio	1		
				Atención sin errores o inconvenientes	1		
				Retroalimentación del servicio	1		
				Rapidez del servicio	1		
				Disposición a ayudar	1		
				Disponibilidad de respuesta ante consultas externas	1		
				Confianza inspirada por el comportamiento profesional	1		
				Seguridad transmitida por el desempeño médico	1		
				Amabilidad del personal médico	1		
				Suficiencia del conocimiento médico	1		
				Atención individualizada	1		
				Horarios convenientes	1		
				Disponibilidad de información	1		
				Preocupación por los pacientes	1		
Comprensión de necesidades del paciente	1						
Equipos en buen estado	1						
Instalaciones adecuadas	1						
Pulcritud del personal médico	1						
Materiales visualmente atractivos	1						



**TÍTULO DE LA TESIS:** Gestión de la fisioterapia y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque

**ANEXO Nº 4: FICHA DE VALIDACION A JUICIO DE EXPERTOS**

Variable	Dimensión	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN										Observaciones y/o recomendaciones
				Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta (ver instrumento detallado adjunto)				
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
Calidad de servicio	Fiabilidad	Cumplimiento con los tratamientos establecidos	Al ingresar a la consulta virtual, ¿el médico cumple con el tratamiento planificado para tal sesión?	X		X		X		X				
		Interés por resolver problemas	De tener complicaciones para asistir a su cita, ¿El fisioterapeuta se la reprograma con facilidad?	X		X		X		X				
	Capacidad de respuesta	Realización óptima del servicio	¿Percebió que la atención médica recibida por videoconferencia en general se realizó de buena manera?	X		X		X		X				
		Respeto al tiempo estipulado para el servicio	¿El tratamiento concluyó en el tiempo establecido?	X		X		X		X				
		Atención sin errores o inconvenientes	¿La consulta médica virtual se realizó sin inconvenientes de conexión (con buena conexión de internet)?	X		X		X		X				
		Retroalimentación del servicio	¿Al finalizar la sesión de la terapia el fisioterapeuta le comunicó su avance o algún tipo de información relevante?	X		X		X		X				
		Rapidez del servicio	¿El tiempo de atención que toma cada sesión de terapia es el adecuado?	X		X		X		X				
		Disponibilidad a ayudar	¿La disposición del doctor, para brindarle ayuda estuvo siempre presente?	X		X		X		X				
		Disponibilidad de respuesta ante consultas externas	¿Todas sus dudas o consultas fueron respondidas por parte del personal médico?	X		X		X		X				
		Confianza inspirada por el comportamiento profesional	¿El comportamiento del fisioterapeuta en las sesiones por videoconferencia le inspiró confianza?	X		X		X		X				
Seguridad	Seguridad transmitida por el desempeño médico	¿El desempeño del personal médico durante las terapias por videoconferencia le transmitió seguridad?	X		X		X		X					
	Amabilidad del personal médico	¿Durante las sesiones de terapia, el fisioterapeuta mostró un trato amable?	X		X		X		X					
Empatía	Suficiencia del conocimiento médico	¿El personal médico respondió a sus consultas sobre su tema de salud tratando demostrando real conocimiento del tema?	X		X		X		X					
	Atención individualizada	¿Las sesiones de terapia se desarrollan de manera individual?	X		X		X		X					
	Horarios convenientes	¿El horario otorgado para su atención fue conveniente para Usted?	X		X		X		X					
	Disponibilidad de información	¿Cuándo requiere de información adicional, ¿El personal que lo atiende está dispuesto a dársela?	X		X		X		X					
	Preocupación por los pacientes	¿Siente que el fisioterapeuta se preocupa por su pronta recuperación?	X		X		X		X					
	Comprensión de necesidades del paciente	La explicación médica brindada sobre su tratamiento/medicinas fue lo suficientemente clara para Usted	X		X		X		X					



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Aspectos Tangibles										
Equipos en buen estado		¿Los equipos con los que se desarrolló la sesión de atención virtual operaron sin inconvenientes?	X	X	X	X	X	X	X	X
Instalaciones adecuadas		¿El ambiente desde que el personal médico transmite realiza las sesiones de terapia es el adecuado (sin malbuena iluminación, etc)?	X	X	X	X	X	X	X	X
Puntitud del personal médico		¿El personal de atención médica se presenta ante Usted proyectando una apariencia limpia?	X	X	X	X	X	X	X	X
Materiales visualmente atractivos		En el momento de las sesiones, ¿El fisioterapeuta emplea materiales visualmente atractivos para su explicación?	X	X	X	X	X	X	X	X

  
LUIS ROGER RUBÉN ZAPATEL ARRIAGA  
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA  
COESP.E N° 315

MBA. Luis Roger Ruben Zapatel Arriaga.  
16788167  
EXPERTO EVALUADOR



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### 1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión de la fisioterapia y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque.

### 2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre la calidad de servicio.

### 3. TESISTA:

Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay

### 4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 25 de noviembre de 2020

  
LUIS ROGER RUBÉN ZÁPATEL ARRIAGA  
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA  
COESP E N° 315

Mg. Luis Roger Ruben Zapatel Arriaga.

16788167



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento**

Chiclayo, 25 de noviembre de 2020

Señor  
Mg. Ana María del Rosario Escalante Bautista  
Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha diseñado dos instrumentos de recolección de datos, los mismos que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dichos instrumentos; por lo que reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumentos detallados con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Matriz de consistencia de la investigación.
- Cuadro de operacionalización de las variables

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

Br. Vicente Norberto Alcalde Farroñay



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Anexo 1: INSTRUMENTO**

**INSTRUMENTO**

**1. Nombre del instrumento:**

Cuestionario sobre la gestión de la fisioterapia.

**2. Autor original:**

Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay.

**3. Objetivo:**

Recolectar datos sobre la gestión de la fisioterapia en opinión de los pacientes post covid-19, pertenecientes a un hospital de Lambayeque.

**4. Estructura y aplicación:**

El presente cuestionario está estructurado en base a 16 ítems que tienen relación con los indicadores de las dimensiones: Planeación de actividades básicas, Organización de equipos e instrumental, Dirección de personal especializado, y Control de procesos

El instrumento será aplicado a una población de 72 pacientes que pertenecen a un hospital Lambayeque.





ANEXO n° 2 CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA GESTIÓN DE LA FISIOTERAPIA

Autor: Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay

Se agradece anticipadamente la colaboración de los pacientes post covid-19, pertenecientes a un hospital de Lambayeque

MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM

Nº	ÍTEMS	Nunca (1)	Sólo unas pocas veces (2)	Algunas veces (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
	Dimensión: Planeación de actividades básicas					
1	Le llaman del hospital con anticipación para avisarle de su cita médica					
2	El personal de contacto del hospital le permite coordinar el horario de su cita médica					
3	El personal médico le ha invitado a sesiones de ejercicios de reforzamiento/prevención					
4	El personal médico le indicó como generar equipo de trabajo con implementos de casa con anterioridad a su cita					
	Dimensión: Organización de equipos e instrumental					
5	Los equipos de comunicación remota son los ideales					
6	La señal de comunicación es fluida					
7	Le han sido proporcionados equipos para su tratamiento/recuperación médico (a)					
8	La institución le entregó su medicina en el momento que la necesitó					
	Dimensión: Dirección de personal especializado					
9	El personal médico maneja adecuadamente los equipos de telemedicina					
10	El personal médico está capacitado para dar la atención médica de forma virtual					
11	El personal médico mostró ganas para atenderlo					
12	Diría que el servicio de atención médica recibida fue ideal					
	Dimensión: Control de procesos					
13	El personal médico monitorea (lleva un registro ordenado) del desarrollo de sus terapias					
14	El personal médico monitorea (consulta los síntomas) el desarrollo del progreso de su recuperación					
15	El personal médico se esmera en cumplir con el tiempo designado para la cita médica (de ser necesaria una reprogramación se le brinda)					
16	El personal médico registra los ejercicios o métodos empleados como terapia brindada para su mejoría					

Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable gestión de la fisioterapia.

Variables	Definición conceptual	Definición procedimental	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala
Gestión de la Fisioterapia	Proceso de planear, organizar, gestionar y controlar, el "Tratamiento de lesiones; la fisioterapia se ocupa de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento/intervención, rehabilitación o rehabilitación; es decir que sus alcances no se limitan a la atención al paciente o cliente directo, sino que también incluye, entre otros al desarrollo de otras estrategias de salud pública" (34,41).	Es el tratamiento de agentes electrofísicos que realizan los profesionales de tecnología médica y está compuesto por 4 dimensiones: tratamiento al paciente, prevención de la enfermedad, movimiento corporal humano y capacidad funcional.	Planeación de actividades básicas	Planificación de citas	1	Censo/ Cuestionario	Escala Likert Siempre. (5) La mayoría de las veces. (4) Algunas veces (3) Sólo unas pocas veces (2) Nunca. (1)
					2		
			Organización de equipos e instrumental	Generación de sesiones ergonómicas	3		
					4		
					5		
					6		
			Dirección de personal especializado	Idoneidad de la comunicación	7		
					8		
			Control de procesos	Entrega de equipos y medicina	9		
					10		
					11		
					12		
			Pertinencia del tiempo, medicina y equipos	Capacitación al personal	13		
					14		
					15		



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ANEXO N° 4: FICHA DE VALIDACION A JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Gestión de la fisioterapia y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque

Variable	Dimensión	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN												Observaciones y/o recomendaciones	
				Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta (ver instrumento detallado adjunto)							
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO				
Gestión de la fisioterapia	Planes de actividades básicas	Planificación de citas	1. Le llaman del hospital con anticipación para avisarle de su cita médica 2. El personal de contacto del hospital le permite coordinar el horario de su cita médica 3. El personal médico le ha invitado a sesiones de ejercicios de reforzamiento/prevenión 4. El personal médico le indicó como generar equipo de trabajo con implementos de casa con anterioridad a su cita	X		X		X		X		X		X			
				Generación de sesiones ergonómicas	X		X		X		X		X		X		
					X		X		X		X		X		X		
					X		X		X		X		X		X		
	X		X			X		X		X		X					
	Organización de equipos e instrumental	Idoneidad de la comunicación	5. Los equipos de comunicación remota son los ideales 6. La señal de comunicación es fluida 7. Le han sido proporcionados equipos para su tratamiento/recuperación médico (a) 8. La institución le entregó su medicina en el momento que la necesitó	X		X		X		X		X		X			
				X		X		X		X		X		X			
				X		X		X		X		X		X			
				X		X		X		X		X		X			
	Dirección de personal especializado	Capacitación al personal	9. El personal médico maneja adecuadamente los equipos de telemedicina 10. El personal médico está capacitado para dar la atención médica de forma virtual 11. El personal médico mostró ganas para atenderlo 12. Diría que el servicio de atención médica recibida fue ideal 13. El personal médico monitorea (lleva un registro ordenado) del desarrollo de sus terapias	X		X		X		X		X		X			
				X		X		X		X		X		X			
				X		X		X		X		X		X			
				X		X		X		X		X		X			
	Control de procesos	Pertinencia del tiempo, medicina y equipos	14. El personal médico monitorea (consulta los síntomas) el desarrollo del progreso de su recuperación 15. El personal médico se esmera en cumplir con el tiempo designado para la cita médica (de ser necesaria una reprogramación se le brinda) 16. El personal médico registra los ejercicios o métodos empleados como terapia brindada para su mejoría	X		X		X		X		X		X			
				X		X		X		X		X		X			
				X		X		X		X		X		X			
X					X		X		X		X		X				

Mg. Ana María Escalante Bautista  
C.T.M.P. 2112  
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN  
Essalud H.N.A.A.A.

Mg. Ana María del Rosario Escalante Bautista  
DNI: 16665424  
EXPERTO EVALUADOR



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### 1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión de la fisioterapia y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque.

### 2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre la gestión de la fisioterapia.

### 3. TESISISTA:

Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay

### 4. DECISIÓN:

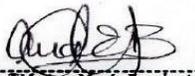
Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 25 de noviembre de 2020

  
**Mg. TM. Ana María Escalante Bautista**  
C.T.M.P. 2112  
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN  
AsEsSalud H.N.A.A.A.

*Mg. Ana María del Rosario Escalante Bautista*

DNI: 16665424



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento**

Chiclayo, 25 de noviembre de 2020

Señor  
Mg. Karla Gabriela Olazabal Boggio  
Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha diseñado dos instrumentos de recolección de datos, los mismos que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dichos instrumentos; por lo que reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumentos detallados con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Matriz de consistencia de la investigación.
- Cuadro de operacionalización de las variables

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay

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

**Anexo 1: INSTRUMENTO**

**INSTRUMENTO**

**1. Nombre del instrumento:**

Cuestionario sobre la gestión de la fisioterapia.

**2. Autor original:**

Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay.

**3. Objetivo:**

Recolectar datos sobre la gestión de la fisioterapia en opinión de los pacientes post covid-19, pertenecientes a un hospital de Lambayeque.

**4. Estructura y aplicación:**

El presente cuestionario está estructurado en base a 16 ítems que tienen relación con los indicadores de las dimensiones: Planeación de actividades básicas, Organización de equipos e instrumental, Dirección de personal especializado, y Control de procesos

El instrumento será aplicado a una población de 72 pacientes que pertenecen a un hospital Lambayeque.

### 1.1. FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

#### 1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre la gestión de la fisioterapia.

#### 2. Estructura detallada:

En esta sección se presenta un cuadro donde se puede apreciar la variable, las dimensiones e indicadores que la integran.

##### Estructura.

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Variable 1 V1 Gestión de la Fisioterapia	Proceso de planear, organizar, gestionar y controlar, el "Tratamiento de lesiones; la fisioterapia se ocupa de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento/intervención, habilitación o rehabilitación; es decir que sus alcances no se limitan a la atención al paciente o cliente directo, sino que también incluye, entre otros al desarrollo de otras estrategias de salud pública" (34,41).	Planeación de actividades básicas	Planificación de citas	2
			Generación de sesiones ergonómicas	2
		Organización de equipos e instrumental	Idoneidad de la comunicación	2
			Entrega de equipos y medicina	2
		Dirección de personal especializado	Capacitación al personal	2
			Actitud del personal	2
		Control de procesos	Monitoreo del servicio de atención médica	2
			Pertinencia del tiempo, medicina y equipos	2

Tomando unos minutos de su tiempo, te pedimos que respondas a este cuestionario ANÓNIMO, de respuesta INDIVIDUAL, por favor conteste con total sinceridad a cada uno de los ítems propuestos; marque con una X sólo una opción por respuesta, considerando que:

Nunca	Sólo unas pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
1	2	3	4	5



**ANEXO n° 2 CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA GESTIÓN DE LA FISIOTERAPIA**

**Autor: Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay**

**Se agradece anticipadamente la colaboración de los pacientes post covid-19, pertenecientes a un hospital de Lambayeque**

**MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM**

Nº	ÍTEMS	Nunca (1)	Sólo unas pocas veces (2)	Algunas veces (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
	<b>Dimensión: Planeación de actividades básicas</b>					
1	Le llaman del hospital con anticipación para avisarle de su cita médica					
2	El personal de contacto del hospital le permite coordinar el horario de su cita médica					
3	El personal médico le ha invitado a sesiones de ejercicios de reforzamiento/prevención					
4	El personal médico le indicó como generar equipo de trabajo con implementos de casa con anterioridad a su cita					
	<b>Dimensión: Organización de equipos e instrumental</b>					
5	Los equipos de comunicación remota son los ideales					
6	La señal de comunicación es fluida					
7	Le han sido proporcionados equipos para su tratamiento/recuperación médico (a)					
8	La institución le entregó su medicina en el momento que la necesitó					
	<b>Dimensión: Dirección de personal especializado</b>					
9	El personal médico maneja adecuadamente los equipos de telemedicina					
10	El personal médico está capacitado para dar la atención médica de forma virtual					
11	El personal médico mostró ganas para atenderlo					
12	Diría que el servicio de atención médica recibida fue ideal					
	<b>Dimensión: Control de procesos</b>					
13	El personal médico monitorea (lleva un registro ordenado) del desarrollo de sus terapias					
14	El personal médico monitorea (consulta los síntomas) el desarrollo del progreso de su recuperación					
15	El personal médico se esmera en cumplir con el tiempo designado para la cita médica (de ser necesaria una reprogramación se le brinda)					
16	El personal médico registra los ejercicios o métodos empleados como terapia brindada para su mejoría					

Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable gestión de la fisioterapia.

Variables	Definición conceptual	Definición procedimental	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala		
Gestión de la Fisioterapia	Proceso de planear, organizar, gestionar y controlar, el "Tratamiento de lesiones; la fisioterapia se ocupa de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento/intervención, rehabilitación o rehabilitación; es decir que sus alcances no se limitan a la atención al paciente o cliente directo, sino que también incluye, entre otros al desarrollo de otras estrategias de salud pública" (34,41).	Es el tratamiento de agentes electrofísicos que realizan los profesionales de tecnología médica y está compuesto por 4 dimensiones: tratamiento al paciente, prevención de la enfermedad, movimiento corporal humano y capacidad funcional.	Planeación de actividades básicas	Planificación de citas	1	Censo/ Cuestionario	Escala Likert Siempre. (5) La mayoría de las veces. (4) Algunas veces (3) Sólo unas pocas veces (2) Nunca. (1)		
					2				
			Organización de equipos e instrumental	Idoneidad de la comunicación	3			Entrega de equipos y medicina	4
					5				
					6				
					7				
			Dirección de personal especializado	Capacitación al personal	8			Actitud del personal	8
					9				
					10				
			Control de procesos	Monitoreo del servicio de atención médica	11			Pertinencia del tiempo, medicina y equipos	11
					12				
					13				
					14				
					15				
					16				16



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**ANEXO N° 4: FICHA DE VALIDACION A JUICIO DE EXPERTOS**  
**TÍTULO DE LA TESIS:** Gestión de la fisioterapia y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque

Variable	Dimensión	INDICADOR	ÍTEMIS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN												Observaciones y/o recomendaciones
				Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre la opción de respuesta (ver instrumento detallado adjunto)						
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
Gestión de la fisioterapia	Planeación de actividades básicas	Planificación de citas	1. Le llaman del hospital con anticipación para avisarle de su cita médica 2. El personal de contacto del hospital le permite coordinar el horario de su cita médica	X		X		X		X		X				
				Generación de sesiones ergonómicas	3. El personal médico le ha invitado a sesiones de ejercicios de reforzamiento/prevención 4. El personal médico le indicó como generar equipo de trabajo con implementos de casa con anterioridad a su cita	X		X		X		X		X		
	Idoneidad de la comunicación	5. Los equipos de comunicación remota son los ideales 6. La señal de comunicación es fluida	X				X		X		X		X			
			Entrega de equipos y medicina	7. Le han sido proporcionados equipos para su tratamiento/recuperación médico (a) 8. La institución le entregó su medicina en el momento que la necesitó	X		X		X		X		X			
	Capacitación al personal	9. El personal médico maneja adecuadamente los equipos de telemedicina 10. El personal médico está capacitado para dar la atención médica de forma virtual			X		X		X		X		X			
			Actitud del personal	11. El personal médico mostró ganas para atenderlo 12. Diría que el servicio de atención médica recibida fue ideal	X		X		X		X		X			
	Monitoreo del servicio de atención médica	13. El personal médico monitorea (lleva un registro ordenado) del desarrollo de sus terapias 14. El personal médico monitorea (consulta los síntomas) el desarrollo del progreso de su recuperación			X		X		X		X		X			
			Pertinencia del tiempo, medicina y equipos	15. El personal médico se esmera en cumplir con el tiempo designado para la cita médica (de ser necesaria una reprogramación se le brinda) 16. El personal médico registra los ejercicios o métodos empleados como terapia brindada para su mejoría	X		X		X		X		X			

Mg. Karla Gabriela Olazabal Boggio  
 C. T. M. R. 5205  
 TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN  
 INGENIERÍA EN SALUD H.N.A.A.A.

Mg. Karla Gabriela Olazabal Boggio  
 DNI: 16721431  
 EXPERTO EVALUADOR



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### 1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión de la fisioterapia y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque.

### 2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre la gestión de la fisioterapia.

### 3. TESISISTA:

Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay

### 4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 25 de noviembre de 2020



Mg. I.M. Karla Gabriela Olazabal Boggio  
C.T.M.R. 3205  
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN  
BASESOLUD H.N.A.A.

Mg. Karla Gabriela Olazabal Boggio  
DNI: 16721431



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Validación de Escala valorativa para evaluar el instrumento**

Chiclayo, 25 de noviembre de 2020

Señor  
MBA. Luis Roger Rubén Zapatel Arriaga  
Ciudad. -

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional y personal y al mismo tiempo para manifestarle lo siguiente:

El suscrito está en la etapa del diseño del Proyecto de Investigación para el posterior desarrollo del mismo con el fin de obtener el grado de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud.

Como parte del proceso de elaboración del proyecto se ha diseñado dos instrumentos de recolección de datos, los mismos que por el rigor que se nos exige es necesario validar el contenido de dichos instrumentos; por lo que reconociendo su formación y experiencia en el campo profesional y de la investigación recurro a usted para que en su condición de EXPERTO emita su juicio de valor sobre la validez del mismo.

Para efectos de su análisis adjunto los siguientes documentos:

- Instrumentos detallados con ficha técnica.
- Ficha de evaluación de validación.
- Matriz de consistencia de la investigación.
- Cuadro de operacionalización de las variables

Sin otro particular quedo de usted.

Atentamente,

Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Anexo 1: INSTRUMENTO**

**INSTRUMENTO**

**1. Nombre del instrumento:**

Cuestionario sobre la gestión de la fisioterapia.

**2. Autor original:**

Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay.

**3. Objetivo:**

Recolectar datos sobre la gestión de la fisioterapia en opinión de los pacientes post covid-19, pertenecientes a un hospital de Lambayeque.

**4. Estructura y aplicación:**

El presente cuestionario está estructurado en base a 16 ítems que tienen relación con los indicadores de las dimensiones: Planeación de actividades básicas, Organización de equipos e instrumental, Dirección de personal especializado, y Control de procesos

El instrumento será aplicado a una población de 72 pacientes que pertenecen a un hospital Lambayeque.

### 1.1. FICHA TÉCNICA INSTRUMENTAL

#### 1. Nombre del instrumento:

Cuestionario sobre la gestión de la fisioterapia.

#### 2. Estructura detallada:

En esta sección se presenta un cuadro donde se puede apreciar la variable, las dimensiones e indicadores que la integran.

#### Estructura.

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems
Variable 1 V1 Gestión de la Fisioterapia	Proceso de planear, organizar, gestionar y controlar, el "Tratamiento de lesiones; la fisioterapia se ocupa de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento/intervención, habilitación o rehabilitación; es decir que sus alcances no se limitan a la atención al paciente o cliente directo, sino que también incluye, entre otros al desarrollo de otras estrategias de salud pública" (34,41).	Planeación de actividades básicas	Planificación de citas	2
			Generación de sesiones ergonómicas	2
		Organización de equipos e instrumental	Idoneidad de la comunicación	2
			Entrega de equipos y medicina	2
		Dirección de personal especializado	Capacitación al personal	2
			Actitud del personal	2
		Control de procesos	Monitoreo del servicio de atención médica	2
			Pertinencia del tiempo, medicina y equipos	2

Tomando unos minutos de su tiempo, te pedimos que respondas a este cuestionario ANÓNIMO, de respuesta INDIVIDUAL, por favor conteste con total sinceridad a cada uno de los ítems propuestos; marque con una X sólo una opción por respuesta, considerando que:

Nunca	Sólo unas pocas veces	Algunas veces	La mayoría de las veces	Siempre
1	2	3	4	5



**ANEXO n° 2 CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA GESTIÓN DE LA FISIOTERAPIA**

**Autor: Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay**

**Se agradece anticipadamente la colaboración de los pacientes post covid-19, pertenecientes a un hospital de Lambayeque**

**MARQUE CON UN ASPA (X) LA ALTERNATIVA QUE MEJOR VALORA CADA ITEM**

N°	ÍTEMS	Nunca (1)	Sólo unas pocas veces (2)	Algunas veces (3)	La mayoría de las veces (4)	Siempre (5)
	<b>Dimensión: Planeación de actividades básicas</b>					
1	Le llaman del hospital con anticipación para avisarle de su cita médica					
2	El personal de contacto del hospital le permite coordinar el horario de su cita médica					
3	El personal médico le ha invitado a sesiones de ejercicios de reforzamiento/prevención					
4	El personal médico le indicó como generar equipo de trabajo con implementos de casa con anterioridad a su cita					
	<b>Dimensión: Organización de equipos e instrumental</b>					
5	Los equipos de comunicación remota son los ideales					
6	La señal de comunicación es fluida					
7	Le han sido proporcionados equipos para su tratamiento/recuperación médico (a)					
8	La institución le entregó su medicina en el momento que la necesitó					
	<b>Dimensión: Dirección de personal especializado</b>					
9	El personal médico maneja adecuadamente los equipos de telemedicina					
10	El personal médico está capacitado para dar la atención médica de forma virtual					
11	El personal médico mostró ganas para atenderlo					
12	Diría que el servicio de atención médica recibida fue ideal					
	<b>Dimensión: Control de procesos</b>					
13	El personal médico monitorea (lleva un registro ordenado) del desarrollo de sus terapias					
14	El personal médico monitorea (consulta los síntomas) el desarrollo del progreso de su recuperación					
15	El personal médico se esmera en cumplir con el tiempo designado para la cita médica (de ser necesaria una reprogramación se le brinda)					X
16	El personal médico registra los ejercicios o métodos empleados como terapia brindada para su mejoría					

Anexo 3: Matriz de operacionalización de la variable gestión de la fisioterapia.

Variables	Definición conceptual	Definición procedimental	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica/ Instrumento	Escala
Gestión de la Fisioterapia	Proceso de planear, organizar, gestionar y controlar, el "Tratamiento de lesiones; la fisioterapia se ocupa de la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento/intervención, rehabilitación o rehabilitación; es decir que sus alcances no se limitan a la atención al paciente o cliente directo, sino que también incluye, entre otros al desarrollo de otras estrategias de salud pública" (34,41).	Es el tratamiento de agentes electrofísicos que realizan los profesionales de tecnología médica y está compuesto por 4 dimensiones: tratamiento al paciente, prevención de la enfermedad, movimiento corporal humano y capacidad funcional.	Planeación de actividades básicas	Planificación de citas	1	Censo/ Cuestionario	Escala Likert Siempre. (5) La mayoría de las veces. (4) Algunas veces (3) Sólo unas pocas veces (2) Nunca. (1)
					2		
			Organización de equipos e instrumental	Generación de sesiones ergonómicas	3		
					4		
					5		
					6		
			Dirección de personal especializado	Idoneidad de la comunicación	7		
					8		
			Control de procesos	Entrega de equipos y medicina	9		
					10		
					11		
					12		
			Control de procesos	Capacitación al personal	13		
					14		
					15		
					16		
Control de procesos	Actitud del personal	Monitoreo del servicio de atención médica	Pertinencia del tiempo, medicina y equipos	13			
				14			
				15			
				16			



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ANEXO N° 4: FICHA DE VALIDACION A JUICIO DE EXPERTOS

TÍTULO DE LA TESIS: Gestión de la fisioterapia y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque

Variable	Dimensión	INDICADOR	ITEMS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN										Observaciones y/o recomendaciones				
				Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador		Relación entre el indicador y el ítem		Relación entre el ítem y la opción de respuesta (ver instrumento detallado adjunto)		Observaciones y/o recomendaciones						
				SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO							
Gestión de la fisioterapia	Planes de actividades básicas	Planificación de citas	1. Le llaman del hospital con anticipación para avisarle de su cita médica 2. El personal de contacto del hospital le permite coordinar el horario de su cita médica 3. El personal médico le ha invitado a sesiones de ejercicios de reforzamiento/prevenición 4. El personal médico le indicó como generar equipo de trabajo con implementos de casa con anterioridad a su cita	X		X		X		X		X						
				Generación de sesiones ergonómicas	X		X		X		X		X		X			
					X		X		X		X		X		X			
					X		X		X		X		X		X			
	X		X			X		X		X		X						
	Organización de equipos e instrumental	Entrega de equipos y medicina	5. Los equipos de comunicación remota son los ideales 6. La señal de comunicación es fluida 7. Le han sido proporcionados equipos para su tratamiento/recuperación médico (a) 8. La institución le entregó su medicina en el momento que la necesitó	X		X		X		X		X		X				
				X		X		X		X		X		X				
				X		X		X		X		X		X				
				X		X		X		X		X		X				
	Dirección de personal especializado	Capacitación al personal	9. El personal médico maneja adecuadamente los equipos de telemedicina 10. El personal médico está capacitado para dar la atención médica de forma virtual 11. El personal médico mostró ganas para atenderlo 12. Diría que el servicio de atención médica recibida fue ideal 13. El personal médico monitorea (lleva un registro ordenado) del desarrollo de sus terapias 14. El personal médico monitorea (consulta los síntomas) el desarrollo del progreso de su recuperación	X		X		X		X		X		X				
				X		X		X		X		X		X				
				X		X		X		X		X		X				
				X		X		X		X		X		X				
	Control de procesos	Monitoreo del servicio de atención médica	15. El personal médico se esmera en cumplir con el tiempo designado para la cita médica (de ser necesaria una reprogramación se le brinda) 16. El personal médico registra los ejercicios o métodos empleados como terapia brindada para su mejoría	X		X		X		X		X		X				
				X		X		X		X		X		X				
				X		X		X		X		X		X				
X					X		X		X		X		X					

LUIS ROGER RUBÉN ZAPATEL ARRIAGA  
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA  
COESPE N° 315

MBA. Luis Roger Ruben Zapatel Arriaga.

16788167

EXPERTO EVALUADOR



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### 1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:

Gestión de la fisioterapia y la calidad de servicio en los pacientes post covid-19 de un hospital de Lambayeque.

### 2. NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Cuestionario sobre la gestión de la fisioterapia.

### 3. TESISISTA:

Br. Vicente Nolberto Alcalde Farroñay

### 4. DECISIÓN:

Después de haber revisado el instrumento de recolección de datos, procedió a validarlo teniendo en cuenta su forma, estructura y profundidad; por tanto, permitirá recoger información concreta y real de la variable en estudio, coligiendo su pertinencia y utilidad.

OBSERVACIONES: Apto para su aplicación

APROBADO: SI

NO

Chiclayo, 25 de noviembre de 2020

  
LUIS ROGER RUBEN ZAPATEL ARRIAGA  
LICENCIADO EN ESTADÍSTICA  
COESPEN° 315

---

MBA. Luis Roger Ruben Zapatel Arriaga.  
16788167

## Anexo 5:

### Resultados de fiabilidad del instrumento

#### Informe de Confiabilidad de gestión de fisioterapia Análisis de la Confiabilidad.

El instrumento elaborado por el investigador fue sometido a este proceso con la finalidad de probar la confiabilidad del mismo y poder llevar a cabo la investigación.

La herramienta empleada para determinar la confiabilidad del instrumento Conocimiento fue el Alpha de Cronbach, proceso que se basa en el análisis de la consistencia interna y que fue seleccionado teniendo como base las características de la investigación.

Se debe resaltar que Si el valor del coeficiente obtenido se halla entre  $0.7 \leq r \leq 1$ , “El instrumento se puede considerar confiable”. No obstante, en instrumentos ideados y probados por vez primera se pueden considerar adecuados valores a partir de 0,7

### CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA GESTIÓN DE LA FISIOTERAPIA

#### Análisis del Alfa de Cronbach

En la tabla siguiente, se presentan los resultados del análisis de confiabilidad, calculado a través del Coeficiente Alpha de Cronbach.

#### *Estadísticas resumen de los Ítems en relación con el Test Completo*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.833	0.842	16

Tal como se observa, el Cuestionario elaborado por el investigador para evaluar LA GESTIÓN DE LA FISIOTERAPIA en los pacientes ha obtenido un Coeficiente Alpha de Cronbach de 0.833, valor que denota un nivel de confiabilidad aceptable.

*Estadísticas resumen de los Ítems en relación con el Test Completo*

Ítem	Media de la escala si se elimina el Ítem	Varianza de la escala si se elimina el Ítem	Correlación Ítem-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el Ítem
Le llaman del hospital con anticipación para avisarle de su cita médica	62.05	29.00	0.45	0.82
El personal de contacto del hospital le permite coordinar el horario de su cita médica	63.1	27.99	0.29	0.84
El personal médico le ha invitado a sesiones de ejercicios de reforzamiento/prevención	62.9	26.83	0.50	0.82
personal médico le indicó como generar equipo de trabajo con implementos de casa con anterioridad a su cita	62.35	28.13	0.42	0.83
Los equipos de comunicación remota son los ideales	62.2	29.01	0.31	0.83
La señal de comunicación es fluida	61.9	26.52	0.81	0.80
Le han sido proporcionados equipos para su tratamiento/recuperación médico (a)	62.1	26.52	0.67	0.81
La institución le entregó su medicina en el momento que la necesitó	62.2	29.64	0.27	0.83
El personal médico maneja adecuadamente los equipos de telemedicina	61.9	28.52	0.46	0.82
El personal médico está capacitado para dar la atención médica de forma virtual	62.35	30.03	0.34	0.83
El personal médico mostró ganas para atenderlo	62.45	27.21	0.54	0.82
Diría que el servicio de atención médica recibida fue ideal	62.9	27.36	0.44	0.83
El personal médico monitorea (lleva un registro ordenado) del desarrollo de sus terapias	62.4	28.36	0.48	0.82
El personal médico monitorea (consulta los síntomas) el desarrollo del progreso de su recuperación	62.6	28.15	0.50	0.82
El personal médico se esmera en cumplir con el tiempo designado para la cita médica (de ser necesaria una reprogramación se le brinda)	62.5	29.00	0.36	0.83
El personal médico registra los ejercicios o métodos empleados como terapia brindada para su mejoría	62.35	28.98	0.44	0.82

La Tabla muestra la correlación exacta entre cada ítem y el Total de la escala, así como la influencia de su eliminación en la confiabilidad total del instrumento. De esta manera

podemos darnos cuenta de los errores y posibles modificaciones que son necesarias en la estructura del instrumento de medición bajo estudio.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado y el valor del alfa de 0.833 podemos señalar que se ha hallado algo poco común y que habla muy bien de la homogeneidad, y confiabilidad del instrumento, y es que todos los ítems conformantes del instrumento tienen una presencia importante para con el instrumento global.

## Anexo 6:

### Informe de Confiabilidad de calidad de servicio

#### Análisis de la Confiabilidad.

El instrumento elaborado por el investigador fue sometido a este proceso con la finalidad de probar la confiabilidad del mismo y poder llevar a cabo la investigación.

La herramienta empleada para determinar la confiabilidad del instrumento Conocimiento fue el Alpha de Cronbach, proceso que se basa en el análisis de la consistencia interna y que fue seleccionado teniendo como base las características de la investigación.

Se debe resaltar que Si el valor del coeficiente obtenido se halla entre  $0.7 \leq r \leq 1$ , “El instrumento se puede considerar confiable”. No obstante, en instrumentos ideados y probados por vez primera se pueden considerar adecuados valores a partir de 0,7

### CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA CALIDAD DEL SERVICIO

Análisis del Alfa de Cronbach

En la tabla siguiente, se presentan los resultados del análisis de confiabilidad, calculado a través del Coeficiente Alpha de Cronbach.

*Estadísticas resumen de los Ítems en relación con el Test Completo*

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0.857	0.862	22

Tal como se observa, el Cuestionario elaborado por el investigador para evaluar LA CALIDAD DEL SERVICIO en los pacientes ha obtenido un Coeficiente Alpha de Cronbach de 0.857, valor que denota un nivel de confiabilidad aceptable.

*Estadísticas de Ítems en relación con el Test Completo*

Ítem	Media de la escala si se elimina el ítem	Varianza de la escala si se elimina el ítem	Correlación Ítem-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el ítem
Al ingresar a la consulta virtual, ¿el médico cumple con el tratamiento planificado para tal sesión?	88.35	44.87	0.40	0.85
De tener complicaciones para asistir a su cita, ¿El fisioterapeuta se la reprograma con facilidad?	88.6	44.78	0.37	0.85
¿Percibió que la atención médica recibida por videoconferencia en general se realizó de buena manera?	89	43.68	0.42	0.85
¿El tratamiento concluyó en el tiempo establecido?	88.5	43.63	0.46	0.85
¿La consulta médica virtual se realizó sin inconvenientes de conexión (con buena conexión de internet)?	88.35	45.92	0.21	0.86
¿Al finalizar la sesión de la terapia el fisioterapeuta le comunicó su avance o algún tipo de información relevante?	88.05	42.16	0.76	0.84
¿El tiempo de atención que toma cada sesión de terapia es el adecuado?	88.25	42.30	0.62	0.84
¿La disposición del doctor, para brindarle ayuda estuvo siempre presente?	88.35	45.40	0.33	0.85
¿Todas sus dudas o consultas fueron respondidas por parte del personal médico?	88.05	44.79	0.41	0.85
¿El comportamiento del fisioterapeuta en las sesiones por videoconferencia le inspiró confianza?	88.5	45.53	0.48	0.85
¿El desempeño del personal médico durante las terapias por videoconferencia le transmitió seguridad?	88.6	42.25	0.60	0.84
¿Durante las sesiones de terapia, el fisioterapeuta mostró un trato amable?	88.55	45.10	0.31	0.86
¿El personal médico respondió a sus consultas sobre su tema de salud tratado demostrando real conocimiento del tema?	88.55	43.73	0.55	0.85
¿Las sesiones de terapia se desarrollan de manera individual?	88.75	43.46	0.56	0.85
¿El horario otorgado para su atención fue conveniente para Usted?	88.65	44.98	0.37	0.85
Cuándo requiere de información adicional, ¿El personal que lo atiende está dispuesto a dársela?	88.4	45.20	0.46	0.85
¿Siente que el fisioterapeuta se preocupa por su pronta recuperación?	88.6	47.09	0.27	0.86
¿La explicación médica brindada sobre su tratamiento/medicinas fue lo suficientemente clara para Usted?	88.25	44.62	0.35	0.85
¿Los equipos con los que se desarrolla la sesión de atención virtual operaron sin inconvenientes?	88.7	44.12	0.38	0.85
¿El ambiente desde que el personal médico transmite realiza las sesiones de terapia es el adecuado (sin ruido/buena iluminación, etc.)?	88.85	42.87	0.41	0.85
¿El personal de atención médica se presenta ante Usted proyectando una apariencia limpia?	88.4	44.67	0.37	0.85
En el momento de las sesiones, ¿El fisioterapeuta emplea materiales visualmente atractivos para su explicación?	88.4	44.15	0.51	0.85

La Tabla muestra la correlación exacta entre cada ítem y el Total de la escala, así como la influencia de su eliminación en la confiabilidad total del instrumento. Así, podemos darnos cuenta de la ausencia de errores y posibles modificaciones que son necesarias en la estructura del instrumento de medición bajo estudio.

Teniendo en cuenta lo antes mencionado y el valor del alfa de 0.857 podemos señalar homogeneidad de resultados adecuados, y confiabilidad del instrumento, y es que todos los ítems conformantes del instrumento tienen una presencia importante para con el instrumento global.