



**ESCUELA DE POSGRADO**

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Percepción Frente a la Atención y Participación Familiar en Padres que  
Asisten a un Centro Terapéutico privado, Lima - 2021

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

Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

**AUTOR:** Chui Garcia, Alexander Arthur

**(ORCID:** 0000-0002-4032-8348)

**ASESOR:**

Mg. Orihuela Salazar Jimmy Carlos

**(ORCID:** 0000-0001-5439-7785)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Calidad de las Prestaciones Asistenciales y Gestión de riesgo en Salud

**Lima – Perú**

**2021**

**Dedicatoria:**

Dedico en primer lugar a Dios por darme la oportunidad de lograr muchas cosas, a mi familia; mis padres por su amor incondicional, por el esfuerzo que dedican hacia mí, por motivarme a seguir cada vez más adelante, por enseñarme a nunca rendirme y a mis hermanos por su apoyo incondicional.

**Agradecimiento:**

Agradecer a Dios por estar a lado mío, agradecimiento a mi familia, padres y hermanos por la motivación que recibo a diario, pues son el motor para seguir adelante. Un agradecimiento especial a mis asesores por dirigirme de la mejor manera, a que esta investigación pueda darse; a todos los docentes que formaron parte de mi maestría, por todas las enseñanzas y consejos; a las personas que formaron parte de esta investigación y accedieron a colaborar para un bien común, a la institución terapéutica por permitirme que el desarrollo de la investigación pueda darse sin ningún inconveniente.

## ÍNDICE

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	<b>6</b>
<b>III. METODOLOGÍA</b>	<b>22</b>
3.1. Tipo y diseño de investigación	22
3.2. Variables y operacionalización	23
3.3. Población , muestra, muestreo, unidad de análisis	26
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.5. Procedimientos	30
3.6. Método de análisis de datos	30
3.7. Aspectos éticos	31
<b>IV. RESULTADOS</b>	<b>32</b>
<b>V. DISCUSIÓN</b>	<b>55</b>
<b>VI. CONCLUSIONES</b>	<b>59</b>
<b>VII. RECOMENDACIONES</b>	<b>60</b>
<b>VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>61</b>
<b>IX. ANEXOS</b>	<b>66</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Operacionalización de la variable percepción frente a la atención	24
Tabla 2	Operacionalización de la variable participación familiar	25
Tabla 3	Validez de contenido por juicio de expertos de los instrumentos	29
Tabla 4	Fiabilidad de los instrumentos	30
Tabla 5	Resultados de la variable: percepción frente a la atención	32
Tabla 6	Resultados de la dimensión fiabilidad	33
Tabla 7	Resultados de la dimensión capacidad de respuesta	34
Tabla 8	Resultados de la dimensión seguridad	35
Tabla 9	Resultados de la dimensión empatía	36
Tabla 10	Resultados de la dimensión aspectos tangibles	37
Tabla 11	Resultados de la variable participación familiar	38
Tabla 12	Resultados de la dimensión Valores familiares	39
Tabla 13	Resultados de la dimensión Costumbres familiares	40
Tabla 14	Resultados de la dimensión Convivencia familiar	41
Tabla 15	Resultados de la dimensión Participación terapéutica familiar	42
Tabla 16	Tabla cruzada para la percepción frente a la atención y participación familiar	43
Tabla 17	Tabla cruzada para la dimensión fiabilidad y la variable participación familiar	44
Tabla 18	Tabla cruzada para la dimensión capacidad de respuesta y la variable participación familiar	45

Tabla 19	Tabla cruzada para la dimensión seguridad y la variable y participación familiar	46
Tabla 20	Tabla cruzada para la dimensión empatía y la variable y participación familiar	47
Tabla 21	Tabla cruzada de la dimensión aspectos tangibles y la Variable participación familiar	48
Tabla 22	Prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov	49
Tabla 23	Tabla de correlación de hipótesis general	50
Tabla 24	Tabla de correlación de hipótesis específica 1	51
Tabla 25	Tabla de correlación de hipótesis específica 2	51
Tabla 26	Tabla de correlación de hipótesis específica 3	52
Tabla 27	Tabla de correlación de hipótesis específica 4	53
Tabla 28	Tabla de correlación de hipótesis específica 5	54

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Gráficas de la primera variable como frecuencia	32
Figura 2	Gráficas de la primera dimensión como frecuencia	33
Figura 3	Gráficas de la segunda dimensión como frecuencia	34
Figura 4	Gráficas de la tercera dimensión como frecuencia	35
Figura 5	Gráficas de la cuarta dimensión como frecuencia	36
Figura 6	Gráficas de la quinta dimensión como frecuencia	37
Figura 7	Gráficas de la segunda variable como frecuencia	38
Figura 8	Gráficas de la dimensión Valores familiares como frecuencia	39
Figura 9	Gráficas de la dimensión Costumbres familiares como frecuencia	40
Figura 10	Gráficas de la dimensión Convivencia familiar como frecuencia	41
Figura 11	Gráficas de la dimensión Participación terapéutica familiar como frecuencia	42
Figura 12	Grafica de frecuencia de la variable percepción frente a la atención y participación familiar.	43
Figura 13	Grafica de frecuencia de la dimensión fiabilidad y participación familiar.	44
Figura 14.	Grafica de frecuencia de la dimensión capacidad de respuesta y participación familiar	45
Figura 15.	Grafica de frecuencia de la dimensión seguridad y participación familiar	46
Figura16.	Grafica de frecuencia de la dimensión empatía y participación familiar	47
Figura 17.	Grafica de frecuencia de la dimensión aspectos tangibles y participación familiar.	48

## **Resumen**

La presente tesis de maestría tuvo como objetivo general, determinar la relación entre la percepción frente a la atención y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado, Lima 2021; la investigación fue de tipo básica, descriptiva y además tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimenta, nivel transversal y correlacional. La investigación se obtuvo con una muestra de 50 padres de familia, a quienes se les realizó una encuesta a través de un cuestionario, para medir la relación entre las variables percepción frente a la atención y participación familiar. Seguidamente se realizó un análisis estadístico con el programa SPSS 26, los resultados detallaron que el nivel de significancia de Pearson es de 0,069, dando como resultado que no existe una correlación entre ambas variables, con la cual se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, obteniéndose como resultado que no existe una relación estadísticamente significativa entre las variables percepción frente a la atención y participación familiar de padres que asisten a un centro terapéutico privado, Lima 2021.

### **Palabras clave:**

Percepción, atención, participación, familiar, padres.



## **Abstract**

The present master's thesis had as a general objective, to determine the relationship between the perception of care and family participation in parents who attend a private therapeutic center, Lima 2021; The research was basic, descriptive and also had a quantitative approach, non-experimental design, cross-sectional and correlational level. The research was obtained with a sample of 50 parents, who were surveyed through a questionnaire, to measure the relationship between the variables perception versus care and family participation. Next, a statistical analysis was carried out with the SPSS 26 program, the results detailed that the Pearson level of significance is 0.069, resulting in that there is no correlation between both variables, with which the alternative hypothesis is rejected and the alternative hypothesis is accepted. null hypothesis, obtaining as a result that there is no statistically significant relationship between the variables perception versus care and family participation of parents who attend a private therapeutic center, Lima 2021.

### **Keywords:**

Perception, attention, participation, family, parents.

## I. INTRODUCCIÓN

Actualmente la discapacidad en nuestro entorno se va haciendo más conocida y se ha tomado más en cuenta en la sociedad. Pero este grupo de personas no alcanza a tener condición igualitaria en el medio en que vivimos. Los accesos a las instituciones para su tratamiento son muy escasos y de estas, no siempre brindan un adecuado servicio para ellos. Es por ello que mi investigación se enfoca en estudiar las razones por las que ellos mejoran o no en relación al servicio que reciben y esto depende mucho del terapeuta y de los medios que los acompaña como la infraestructura, equipos, etc. Pero particularmente existe un factor importante en el avance de los niños, es la participación familiar. Se ha observado que si los padres participan activa y eficientemente en cuento a las indicaciones o tareas de los terapeutas pues sus hijos tendrán un mejor resultado en los avances del tratamiento. Por ende la percepción de los padres frente a la atención será mejor.

La discapacidad es una palabra general que contiene restricciones de actividades y limitaciones de su participación. Las deficiencias son dificultades que interfieren en la estructura o funcionalidad del cuerpo; las limitaciones de las acciones son dificultades para efectuar trabajos o tareas, y las restricciones de participación son inconvenientes de participación en condiciones significativas (1).

La discapacidad abarca, deficiencias, limitaciones, y restricciones, en un individuo. (1), es una situación muy compleja de la que requiere un tratamiento multidisciplinario y en gran medida del apoyo de terapias especializadas.

La discapacidad en un niño va a generar variaciones en la forma de cómo vive, en la familia, así como sus expectativas y su visión hacia el futuro. Esta situación cambiara la vida cotidiana de la familia ya que el niño tendrá que acudir a lugares especializados para tratar su deficiencia o discapacidad y para que el paciente niño pueda avanzar mucho mejor, son los familiares que deben de participar en el tratamiento, como reforzar las indicaciones del terapeuta, dada en la sesiones de terapia. Se ha visto que mientras más es la participación del padre, mayor es el avance que puede tener en niño.

Esta tesis busca la relación que existe entre percepción que tienen los padres frente a la atención del servicio de rehabilitación con la participación de los padres. En nuestro contexto y de todo el mundo existen situaciones familiares en donde uno a más miembros de la familia presenta alguna discapacidad. En este caso tomando en cuenta los niños que presentan algún problema de tipo motor, sensorial y cognitivo.

En un estudio realizado a padre de niños con discapacidad donde tuvo como objetivo explorar el papel desempeñado de la familia en referente al tratamiento que reciben los niños con discapacidad, un estudio donde se recaudara información a través de evaluaciones, donde se determinara que el apoyo principalmente de los padres, es muy importante en el ámbito escolar y terapéutico. (2)

La percepción frente a la atención que tengan los padres de familia va a depender del nivel de participación que ellos pongan en el tratamiento de sus hijos, es así que la calidad del servicio será mejor si ellos participan más, haciendo que el tratamiento sea mejor. Por ende la percepción del servicio, ante los padres, será mejor.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud (2016) mencionaron en su documentación, que el conocimiento de calidad se da en las bases de Donabedian en aplicar la ciencia y tecnología para lograr alcanzar una óptima salud sin elevar sus riesgos proporcionalmente. Además se interpreta como el grado en que la atención médica y las condiciones de salubridad responden con las intereses de los pacientes; cómo los usuarios reciben y perciben las atenciones. La satisfacción es una evaluación subjetiva personal de los servicios y la atención del proveedor. (3).

La calidad en los servicios de salud en el Perú se viene desarrollando desde la década de los noventa, ya que el Ministerio de Salud (MINSA) ha trabajado arduamente para brindar servicios de calidad a los pacientes a través de estrategias que permitan comprender e intervenir las brechas. El modelo SERVQUAL (Quality of Service) es una herramienta importante para medir la calidad de la atención recibida y la satisfacción del cliente. Esta investigación ha sido verificada y aprobada según RM No. 527-2011 / MINSA para evaluar la calidad del servicio, y se ha dividido en 5 dimensiones para una mejor investigación de la satisfacción. Por tanto, el modelo SERVQUAL no solo

representa un método de evaluación, sino que también representa una opción beneficiosa para la calidad de los servicios que las personas generan (4).

La Oficina Panamericana de Salud (2013) informó en una investigación en Hidalgo - México, con una encuesta realizada por Torres, en 15 centros hospitalario, encontró que la baja satisfacción de los pacientes estaba relacionada con consultas fallidas, abuso por parte del personal de salud y percepciones de calidad de la atención fue deficiente.

En el Perú, un informe del Ministerio de Salud (2016) encontró en los establecimientos de salud de atención primaria (es decir, centros de salud y puestos), que la mayor parte los usuarios encuestados están satisfechas con el 52% de la atención, en los niveles secundario y terciario (hospitales) en un 56% de satisfacción de la atención. En el puesto de salud, además del largo tiempo de espera, la mayor queja apareció en el servicio de consultas externas porque no se encontraron vacantes. En los hospitales, las quejas se dirigen principalmente a las áreas de emergencia, ambulatorio y hospitalario; con poca atención al personal. (5)

La consulta externa es el proceso con más problemas, observándose el incremento en la demanda de atención de algunos servicios específicos, también las quejas en la calidad de la atención de los clientes que fueron atendidos. Refieren que los cupos son escasos, poco personal, el tiempo de espera es alto, escaso equipamiento, el avance del niño es lento, entre otros.

En la institución donde se realizara la investigación, uno de los problemas que se presentan es justamente lo que se pretende medir. Cuanto influye la participación de los padres y como mejorar la percepción de la atención si ellos participaran activamente. Los padres en varios casos solo se limitan a recibir la terapia del niño y no cumplen con las indicaciones del terapeuta que dan para la casa puesto que su evolución tiende a ser lenta, a comparación con los padres que si cumplen con las indicaciones y por ende percibirán una mejor atención en general.

En virtud que medir la percepción de la atención permitirá tomar decisiones posteriores, así mejorar la atención en el servicio y favorecer el avance del usuario, reconociendo las

posibles fallas y lograr solucionarlas. Por tal motivo, se efectuó el presente estudio, tomando en consideración la necesidad de realizar una mejoría para la atención en los servicios del Centro, en donde el usuario será el mejor beneficiado.

Las dificultades se encuentran en algunas las funciones, es más complicado cuando se trata de criar y atender al hijo que presenta habilidades especiales, los recursos y ayuda de diferente tipo se hacen muy necesarios y en ocasiones duraderas; en la mayor parte de casos, los familiares no se encuentran preparados para dar respuesta a estas funciones (6). Esto contribuye a que la poca participación del padre genere que el tratamiento sea poco eficiente y por ende la atención percibida por ellos, sea baja. Sucediendo lo contrario cuando el padre pone de su parte, contribuirá a que la atención sea buena y por ende su percepción de atención sea buena. Por esta razón, la presente investigación busca verificar y dar a conocimiento si existe relación y significativa entre la percepción de la atención y la participación de los padres.

Por expuesto antes, se llega a la formulación del problema siguiente: ¿Cuál es la relación entre la percepción frente a la atención y la participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado, Lima-2021? Y también como problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre la dimensión Fiabilidad, Capacidad de respuestas, seguridad, Empatía, aspectos tangibles y la participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado, Lima-2021?

Además se generan los objetivos, general y específicos: Determinar la relación entre la percepción frente a la atención y la participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado, lima 2021, Determinar la relación entre la dimensión Fiabilidad, Capacidad de respuestas, seguridad, Empatía y aspectos tangibles y la variable participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado, lima 2021.

Como hipótesis general de la presente investigación se plantea que: Existe relación estadísticamente significativa entre percepción frente a la atención y la participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado, lima 2021, y como hipótesis específicas: existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión

Fiabilidad, Capacidad de respuestas, seguridad, Empatía , aspectos tangibles y la variable participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado, lima 2021.

La justificación teórica de la presente investigación radica en el aporte de conocimientos sobre calidad de atención y teoría de participación familiar, lo cual ayudara a mejorar la atención que se brinda en los servicios de rehabilitación pediátrica y contribuir a una mejor participación de los padres de niños con alguna discapacidad. Resulta importante que el apoyo familiar sea eficiente, de esta forma se contribuye al avance en su tratamiento. Esta investigación aspira realizar un aporte a la rehabilitación, a través del método SERVQUAL, analizando las dimensiones subyacentes como son elementos tangibles, fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía; esto está relacionado mayormente con el éxito de la percepción de la calidad del servicio de los clientes, pacientes infantiles, además para medir la participación familiar se usara la teoría de Guevara Niebla con sus dimensiones: Valores familiares, Costumbres familiares y Convivencia familiar, además de la participación terapéutica familiar, construyendo un instrumento, con validez y fiabilidad empírica que permita medir estas variables percibidas del centro terapéutico y a la vez exponer los atributos de niños y padres de familia que se consideren importantes y prioritarios al momento de definirla, con la finalidad de aportar a la mejora continua de los servicios.

Como justificación metodológica, en el presente estudio se usara como herramienta primordial la encuesta anónima, los instrumentos, con los que se medirá, son validados a través de validez de contenido y confiabilidad de consistencia interna, los cuales son los indicados para las variables, que será de mucho aporte para el análisis actual de la percepción frente a la atención y participación de los padres en un centro terapéutico, que brindará la información para saber que tanto influye la participación de los padres en las terapias para que estos puedan tener una mejor percepción del tratamiento, así también este estudio pueda ser útil para distintas entidades, para su mejoría como servicio y como en el ámbito del tratamiento.

En cuanto a la justificación práctica, este estudio se basa en demostrar la relación entre percepción frente a la atención y participación familiar en padres en cual resultado permitirá, por consiguiente, proponer estrategias precisas, así, por ejemplo, realizar talleres y charlas dirigidos a padres para dar estrategias de una mejor participación en cuanto a la ayuda en el niño con discapacidad. Así también se realizara un seguimiento en base a los resultados para fortalecer los puntos bajos y así buscar que la percepción del tratamiento sea mejor. De esta forma lograr un impacto en mejoras de la forma, como y cuanto deben participar los padres ya que de esto depende que el tratamiento del servicio sea mejor, información que será útil para otras instituciones similares.

## **II. MARCO TEORICO**

En cuanto referencias internacionales tenemos:

Cayueta P, Pastor M. (Colombia - 2019). En esta tesis, el objetivo fue detallar la percepción de la calidad asistencial y la satisfacción en los servicios de la atención primaria. La metodología usada fue con un estudio observacional, descriptivo y de corte transversal. La información se obtuvo con una traducción sincrónica al lenguaje de signos del cuestionario de evaluación y mejora de la Calidad Asistencial. Los resultados que se obtuvieron determinaron que el profesionalismo y el trato humano que se recibió por parte de los trabajadores de salud y los administrativos fueron percibidos como deficientes y percibidos como bueno con el personal de enfermería. Esta tesis tuvo como conclusión que era necesaria que la atención que se presta, sea adaptada a este grupo de personas con necesidades especiales, así mejorar su percepción en la atención sanitaria de calidad para una mejora en el acceso y también en el seguimiento de usuario con sordera (7).

Realpe P. (Colombia -2018). La investigación tuvo con objetivo conocer el pensar de los padres con hijos con habilidades especiales que pertenecen a las propuestas terapéuticas dadas por los Educadores Especiales, con la finalidad de comparar, detallar y contribuir diálogos frente a las realidad en que se encuentran las familias con hijos con alguna habilidad especial. Esta investigación presenta un enfoque cualitativo y

claramente descriptivo, el cual se enfoca en los relatos de las experiencias de vida que se dan en una entrevista en dos escenarios Educativos y dos Terapéuticos, permitiendo así recaudar sus experiencias describiendo el accionar del Educador Especial con sus hijos. Estos relatos y discernimientos frente al educador especial permiten replantear el perfil profesional de los egresados teniendo en cuenta un nuevo proyecto educativo en base a esta investigación. Esto permitirá un mejor accionar de los Educadores Especiales y así conocer la disciplina, practicas pedagógicos en base a la percepción de los padres (8).

Niño A. y Cubaque, J. (Colombia 2019), Esta tesis tuvo como finalidad examinar el nivel de la satisfacción de los usuarios en la calidad de su atención que se brindó en el servicio de emergencias de una entidad hospitalaria universitaria. El método usado en este estudio, es un estudio descriptivo de corte transversal, cualitativo; se usó un sondeo de información, como herramienta para recolectar datos. Los datos obtenidos con base a la información recolectada pudieron afirmar que las personas que trabajan, perciben la satisfacción de los pacientes con un nivel bueno en 83%, sin embargo hay un porcentaje de 17% que percibe que la satisfacción del cliente externo es baja. La conclusión a la que se llegó fue que los pacientes atendidos muestran un nivel en satisfacción bueno en concordancia a la atención recibida, pero se detectó identificando puntos bajos lo cual contribuye a prestar un servicio con bajos niveles de calidad. (9)

Sanz, M., Prados, M., Vicente, M. (España – 2016). En esta tesis enfocada en la Participación familiar en la etapa de educación primaria, explica la participación de la familia en los ambientes educativos. Se busca exponer familias participativas versus no participativas. Con el objetivo de señalar los diversos perfiles de implicancia familiar en el proceso de educativo de los escolares de educación básica, realizándose un estudio de tipo cuantitativa y no experimental, aplicándose con un cuestionario a 5.627 padres familia. Este estudio muestra la configuración de cuatro perfiles de implicación familiar. (10)

Gonzales H. (España-2016). Esta investigación analizó la calidad en los servicios en el departamento de estimulación y rehabilitación física en una unidad hospitalaria de



España, con 53 cuidadores de pacientes infantiles como muestra, con diagnóstico de parálisis cerebral que acuden a terapia física y a quienes se les realizó la encuesta SERVQUAL. Concluyéndose que un 18,9% presenta satisfacción total en el servicio donde se tendieron demostrándose insatisfacción en la atención recibida y percibida por los usuarios, pero no en su totalidad, es por esto la importancia tomar en cuenta para favorecer la calidad en la atención (11).

En cuanto a referencias nacionales tenemos:

Vera M. (2019), La investigación, tuvo como finalidad, buscar relacionar las variables participación familiar y calidad en el aprendizaje. La metodología usada en la investigación fue hipotético deductivo, de tipo básica, el nivel fue correlacional, con enfoque cuantitativo; con un diseño no experimental de corte transversal. La población conformada de 90 profesores y la muestra compuesta por 90 profesores, censal. Se usó la técnica de encuesta para la recolección de los datos. y fueron por los cuestionarios los instrumentos que se usaron, se determinó una relación directa: a mayor participación familiar, la calidad del aprendizaje existía fue mejor para los estudiantes. Esta investigación ayuda a mi investigación en cuanto influye la participación familiar y su significancia en el transcurso del aprendizaje. (12)

Chong R. (2017), El objetivo del estudio fue determinar el grado de participación del entorno de la familia, en el transcurso de aprendizaje de los alumnos del centro educativo. Se utilizaron 77 estudiantes como muestra para investigar su grado de participación. A partir de ello diseñar las estrategias para mejorar el proceso de aprendizaje. El estudio presenta una simple encuesta descriptiva y recomendaciones. Utilizando las encuestas como medio técnico y los cuestionarios como primordial medio de recolección de información, para comprender la percepción de los estudiantes en el entorno familiar y como influye esta participación en su aprendizaje, luego del diagnóstico se llega a la conclusión que la participación familiar en la educación de la institución estudiada es regular y sobre esta base se plantea una propuesta de método, que se materializa como una estrategia para que los familiares participen más en la formación de sus hijos y sus respectivas propuestas, a fin de lograr una educación de mayor desempeño. (13)

Gómez S, Adriano R. (2017). El propósito de este estudio es determinar en nivel de correlación entre la participación familiar y el desempeño del aprendizaje de los alumnos de educación del nivel primario en una institución escolar, y sobre esta base promover la interacción máxima entre el binomio, instituciones educativas y participación familiar. Estos datos se analizaron con un método descriptivo, correlacional, detallando la existencia de relación entre ambas variables. El diseño usado es no experimental y transaccional, la muestra de investigación está compuesta por 60 padres de familia, la técnica utilizada es una encuesta y el instrumento es un cuestionario. La relación entre la participación de los padres y el rendimiento académico se estableció usando la escala de evaluación de educación regular. Los datos obtenidos muestran que la participación de la familia en el nivel primario es fundamental para favorecer el desempeño educativo de los estudiantes. La investigación ha expuesto que existe una relación significativa entre las variables participación familiar y el aprendizaje. Se da la conclusión que es una necesidad elemental generar proyectos de participación familiar y un mayor involucramiento de los padres. Es de esta forma como esta tesis también apoya a mi investigación, demostrando la significancia de los padre de familia en el desarrollo y aprendizaje del niño (14).

Milón A; Zegarra R (2017). La investigación se realizó en la comunidad familiar de rehabilitación integral del Distrito de Miraflores Arequipa, con 70 jefes de hogar como población. La investigación es descriptiva-explicativa, adopta un diseño transaccional no experimental, recogiendo información en un solo momento, el cuestionario se utilizó como herramienta de investigación, los resultados también se presentan en una tabla estadística usándose el programa estadístico SPSS 24.0 para el procesamiento de la información. Concluyéndose que la escasa participación de los padres ha afectado a la comunidad con niños con habilidades espécieles de Arequipa (15).

---

Velásquez J, Roja C, Hernández L. (2017). Este trabajo tiene como propósito describir la percepción de los clientes sobre la calidad de la atención del servicio, en el consultorio externo de medicina interna de la Entidad Hospitalaria Augusto Hernández. Su diseño de estudio es descripción del tipo transversal, Observacional. Se extrajo una

muestra de 130 usuarios ambulatorios del Hospital, la muestra se realizó de forma no probabilística., uso una encuesta SERQUAL de veintidós pares de preguntas modificada para el paciente, la satisfacción se mide con la diferencia entre la respuesta esperada y percibida. Los datos se analizan utilizando el paquete de software de estadística SPSS 24.0 En los resultados se halló que la tasa de insatisfacción global fue del 60,8% Se concluyó que la insatisfacción (60,8%) es similar a la efectuada en el servicio de Es salud, pero relativamente inferior a la realizada en el servicio del MINSA. En comparación con la percepción, las expectativas son altas. No se halló relación entre factores sociodemográficos y satisfacción global (16).

En cuanto a la Percepción frente al servicio definiremos como la percepción de la calidad del servicio que depende del cliente, y de acuerdo a sus expectativas y requisitos para el servicio recibido, se considera excelente en el contexto de la satisfacción de las necesidades. En el caso del centro de tratamiento, se plantea el motivo de la investigación, el niño como cliente, pero el padre que evaluará la atención es el que conciba la visión de calidad como bueno, regular o malo.

La percepción se define como la forma concreta en que la persona recibe los estímulos del mundo que lo rodea a través de sus sentidos y como proceso neurológicamente, por lo que es un proceso cognoscitivo continuo que acompaña a la persona misma, en continua reconstrucción y evolución. (17) La percepción son aspectos que afectan al perceptor como necesidades y deseos, es decir, motivaciones de las personas, que les hacen percibir lo que les proporcionará satisfacción (18). Ciertos individuos perciben más de un grupo de detalles y no pueden recordar ciertas particularidades de una cosa por sí solas; por otro lado, otras notarán estos detalles.

Servicio es un término que puede aceptar diferentes significados. Se entiende como un conjunto de servicios auxiliares cuantitativos o cualitativos que acompañan al servicio principal, que puede ser un producto o un servicio (19).

En la medida que las instituciones se esfuerzan por ubicar una ventaja competitiva, deben prestar más atención al servicio como una fuente de diferenciación perdurable. Los usuarios recibirán bienestar a través de servicio que es un activo intangible. En la

mayoría de organizaciones, los servicios son aquellos que se encuentran dentro de los resultados de las interacciones de los clientes y son caracterizadas por el desarrollo de transacciones en favor de estas personas que brindan conocimiento o información a los cliente (20).

Albrecht (2005), describe los niveles de compromiso, donde las organizaciones han demostrado en términos de calidad de servicio: como por ejemplo las organizaciones que están a punto de ingresar al mercado: Estas organizaciones están tan lejos de establecer una conexión real con sus clientes que se están acercando al "fin de la tubería "; algunas personas lo saben, otras no. (21). La calidad no es lo que se pone en el servicio, sino lo que el usuario recibe de él y está listo a devolverlo o pagarlo. La calidad de su servicio adquirido no es alta porque es difícil prepararlo o porque vale mucho. Los usuarios solo retribuyen por lo que les vale y les agrega algo de valor (22).

El método SERVQUAL se desarrolló por Parasuraman, Zeithaml y Berry (1988). Comenzó con el modelo de calidad de servicio (1985) y se expandió en el año 1991, basado en el modelo de desajuste de la calidad del servicio. Dado que la investigación de Homburg y Rudolph (2001), tiene como objetivo implementar una escala y un método equivalentes para la industria, este método es adecuado para el servicio y se analiza aquí. Brecha o "gap" es un modelo que describe el servicio como un desacuerdo entre las perspectivas del usuario lo adquirido y su percepción del servicio realmente prestado por la organización.

La medición de la calidad percibida proviene primordialmente de investigaciones efectuadas por Parasuraman, Zeithaml y Berry. El modelo que propusieron para evaluar la calidad de las empresas que generan servicios, es un modelo de las cinco brechas. Los procedimientos guiado por los autores, citados, para generar teorías se basan en identificar de los inconvenientes que conducen a la no calidad del servicio prestado por la organización, de manera que una vez conocida la causa del problema se pueda encontrar una solución y un cronograma de actuación que se puede establecer (23)

El modelo SERVQUAL, se inicia partir del modelo de calidad de servicio dado en 1985 y luego se expande en 1991 con base en el modelo de desajuste de la calidad del servicio (24).

Este modelo permite para valorar elementos cruciales para calcular la calidad de los servicios que se prestan. Este cuestionario toma como base el clásico modelo de evaluación de clientes. Se cree que todo cliente que obtenga servicios generará expectativas del servicio a través de diferentes canales. Después de obtenido, tendrá una serie de elementos y dimensiones que le permitirán percibir el servicio que recibió. La distinción entre cualidades es el índice en la satisfacción del usuario, que es un índice que se adquiere al procesar adecuadamente la información adquirida a través de la aplicación para valorar la calidad del servicio.

El cuestionario es aplicable tanto al método nórdico como al norteamericano, distinguiendo calidad como percepción del cliente y como brecha entre expectativas y percepción del cliente. En principio, el modelo SERVQUAL fue creado para medir la orientación entre las intereses del usuario al utilizar un servicio (generalmente de la industria terciaria) y el servicio que percibe. Las expectativas de los usuarios se forman además sus necesidades personales, a través de posibles experiencias pasadas, lo que les aportan a través de la comunicación externa (publicidad) y lo que se les dice, famoso por el boca a boca.

Respecto a las dimensiones del modelo SERVQUAL, basándose en un cuestionario conteniendo preguntas estándares, que podría ser utilizado como una pauta para cualquier clase de proveedor que brinda servicios y persigue llegar a la calidad general del servicio analizando los resultados. Mediante el estudio de los datos del cuestionario se puede obtener el índice de calidad del servicio, y sobre esta base se conocerá qué tan cercana o qué tan lejos está la satisfacción del cliente con el servicio que obtuvo. Este método se describe como un instrumento muy efectivo para que las empresas reconozcan las percepciones de sus clientes sobre los servicios que brindan. En muchas empresas han establecido departamentos de servicio al cliente para satisfacer sus necesidades como una parte importante de los servicios de preventa, en ventas y

posventa. En general, esta área de la empresa debe establecer un vínculo de confianza con partes relacionadas a través del diálogo continuo, con el fin de brindar soluciones a sus dudas, reclamos y problemas, de esta manera incentivar a los usuarios o consumidores a adquirir o volver a comprar los bienes o los servicios de la empresa. Sin embargo, en nuestro país y en otras regiones, el campo de la atención al usuario es un campo más de "relaciones públicas" o de "defensa organizacional", donde las dudas o quejas de los usuarios son ignorados, minimizados o incluso negados, por lo que se declara culpable al cliente, aunque tenga la razón.

Esta cualidad es característica en las empresas que comercian productos y servicios y puede llevar al agotamiento de los clientes. La alienación que genera este conocimiento del servicio entre los clientes y consumidores de las empresas los conlleva a aliviar sus frustraciones y localizar la única manera de defenderse condenando los abusos que sufrieron mediante las redes sociales, esta afirmación se magnificó en la medida en que el caso se convirtió en la noticia primordial en los medios de comunicación.

Este cuestionario creado, recauda información de cada dimensión de la calidad del servicio de los clientes, midiendo las percepciones de las expectativas, mide el grado relativo de las dimensiones de la calidad y evalúa los propósitos de conductas para valorar cuanto influye la calidad del servicio.

Este diseño de cuestionario, recauda datos de cada dimensión de la calidad del servicio de los clientes, mide la percepción de las expectativas, midiendo el grado concerniente a las dimensiones de la calidad y los propósitos de conducta para evaluar cuanto influye la calidad del servicio. Este cuestionario servirá también para determinar la calidad del servicio que adquiere el usuario y la expectativa afectarán su comportamiento: Si se recomienda no recomendar la empresa, o se decide no usar el servicio la siguiente vez, si se repitiera o no o si usar más el servicio.

Este modelo señala cinco dimensiones básicas para caracterizar los servicios, que se medirán en un cuestionario con 22 preguntas. Las preguntas permiten echar de ver las falencias de calidad en los servicios; estas son:

1. Elementos tangibles: Son elementos que las personas pueden ver o con los que puede interactuar en el lugar donde es atendido al cliente. Por ejemplo se puede señalar las condiciones y aspecto de las instalaciones de agua, luz, etc., la presentación de los trabajadores, la calidad y las condiciones de los aparatos (ya sea de computación, fabricación o interactividad). En conjunto, estos elementos, crean una "atmósfera organizacional" que los clientes deben examinar. Si te hace sentir comodidad, tu valoración será positiva y tu manera de pensar de la empresa será positiva. En cambio, si se percibe incomodidad, maltratado o disgusto, tendrá una valoración negativa, por lo que su percepción hacia la institución o tienda continuará con la misma tendencia. Para que haya un ambiente deseado por los usuarios es importante que estos estén distribuidos de la mejor manera ante la visión del usuario. (25)

2. Fiabilidad: Es cuando lo que prometieron se puede entregar sin errores. Este indicador intenta medir la capacidad para cumplir con los servicios prometidos con la eficacia y eficiencia del servicio adquirido. Con la eficiencia, se realiza el uso del tiempo y los materiales, y la eficiencia no es más que el usuario reciba el servicio que necesita. La fiabilidad evalúa la efectividad o la obtención de servicios a través del proceso adecuado, que cumpla con las expectativas del diseño. Cuando un servicio no se presta de manera efectiva, debe repetirse, lo que generará gastos económicos en términos de tiempo y materiales.

Cumplir esta promesa significa brindar los servicios acordados de manera correcta y oportuna, sin excusas ni motivos. Brindar servicios correctamente significa brindar puntualmente lo que se especifica en la compra sin el menor cambio. Por otro lado, la prestación oportuna de los servicios se refiere a la prestación de los servicios requeridos dentro del tiempo pactado en el instante de la compra, sin margen de cambio por cualquier imprevisto. En cada cliente o consumidor, las partes de este factor son igualmente significativas, por lo que cualquier deficiencia en cualquiera de los aspectos convertirá inmediatamente el servicio prestado en un servicio defectuoso, porque a juicio del cliente, siendo la confianza lo más significativo en este asunto de servicio.

3. Capacidad de Respuesta: Las intenciones de querer socorrer y cumplir con las necesidades del cliente de manera rápida y eficaz. Brindar servicios de manera ágil. La misión del servicio es que los empleados o encargados de brindar atención a los clientes estén dispuestos a escuchar y / o atender sus consultas. Este puede ser la dimensión más calificadora para evaluar la calidad del servicio prestado y también es el factor más frustrante entre los consumidores. Atender dificultades o emergencias de la forma más cómoda y eficaz. Pudiendo ser el factor más examinador para evaluar la calidad de los servicios prestados, y también es el factor más frustrante para los clientes y consumidores. Por esta razón, esta es un área donde se quejan más, porque en este caso, implica una interacción mayor y más directa entre el consumidor y los representantes de la institución.

4. Seguridad y garantía: Comprende que en los servicios prestados exista la cortesía por parte de los trabajadores y su capacidad para transferir confianza al consumidor, se deben implementar todas las reglas posibles para la seguridad, para ser utilizadas en situaciones donde hay emergencia y también para que los clientes las puedan entender y sentir siempre la seguridad. Debe tener suficiente personal de seguridad, marcar áreas seguras, marcar rutas de escape, preparar botiquín médico, etc.

5. Empatía: El servicio al cliente personalizado es un vínculo sólido entre ambas personas. Entender la información de la otra parte es fundamental. Esta es la capacidad de deducir los pensamientos y anhelos de los demás. La empatía es la habilidad de estar en la posición de los demás y entender sus sentimientos e inclusive lo que podrían estar pensando. Los que mejor saben leer e interpretar a los demás son individuos con mayor empatía. Pueden obtener mucha información entre ellos a partir del lenguaje no verbal, el habla, el tono, la postura, las expresiones faciales, etc. de la otra parte. Con base en esta información, ello logra saber qué está sucediendo en ellos y cómo se sienten. Además, dado que los sentimientos y las emociones suelen ser reflejos de lo que piensan, también pueden inferir lo que la persona o cliente podría estar pensando. Por tanto, la empatía requiere atención a los demás, aunque este proceso se lleva a cabo mayoritariamente de forma inconsciente. También necesita darse cuenta de que otras personas pueden sentir y pensar de una manera similar o diferente a nosotros. Es



posible que a uno no le moleste un comentario o una broma, pero es posible que a otros les moleste. Las personas con gran empatía pueden darse cuenta de que incluso si se sienten de manera diferente o si los comentarios le están molestando. La empatía está asociada con la compasión, porque para tener empatía por los demás es necesario cierto grado de compasión.

La participación familiar, según el modelo experimentado e interiorizado, la familia es el primer entorno social destacado y el entorno inicial natural en el que las personas que forman la familia evolucionan y se desarrollan a nivel emocional, físico, cognitivo y social. Cualquier tipo de experiencia adquirida en la primera infancia y los lazos de apego que se produzcan en ella dependerán del entorno familiar en el que se produzcan. (26). Se puede definir a la familia como el conjunto de personas que comparten un mismo espacio, presentando vínculos consanguíneos o no, con lazos afectivos; generando un ciclo de vida juntos, teniendo además como finalidad generar nuevos individuos para la sociedad. (27) La familia es la que introduce a los niños en el mundo de los humanos y las cosas, y la relación que se generen entre los que conforman la familia, se convertirá, en gran medida, en un patrón de conducta para llevarse bien con los que lo rodea, se convertirá en una manera de hacer frente a los inconvenientes que surjan en el ámbito familiar. La participación de la familia es ampliamente considerada como un mecanismo clave del cuidado y la formación temprana de alta calidad; sin embargo, muchos estudios muestran un panorama sombrío de la relación entre padres y educadores o expertos en programas. (28)

Las familias deben brindar suficientes oportunidades para desarrollar esas capacidades, habilidades propias y sociales con el objetivo de que sus miembros logren crecer en una situación segura y autónoma, puedan interactuar y desempeñarse satisfactoriamente en el ámbito social. Esto también muestra el papel decisivo que los familiares cercanos tienen en la formación de los niños, aunque no se debe dejar de lado que otras instituciones y medios, también contribuyen con la formación de las personas (29). Una intervención eficiente para el niño será la que es brindada por las personas que lo rodean y cumplen funciones en el mismo contexto, como son la familia y las personas externas (30).

La confianza entre la familia y el educador es la clave para el éxito en la educación. Los hechos han demostrado que cuantos más padres y madres tengan participación en las labores educativas de sus hijos, mayor es su confianza. No solo es importante, sino esencial. La confianza no es un concepto estático, sino dinámico. La confianza debe trabajar duro todos los días. Cuando los padres eligen una institución y se llevan a sus hijos durante muchos años, deben generar una relación de confianza mutua y voluntaria. Los padres y los maestros deben trabajar hacia un objetivo común, deben confiar el uno en el otro. Como beneficiarios de este objetivo, los hijos o estudiantes piensan que el ambiente que se está creando es un ambiente de sospecha o de desconfianza, entonces no habrá avances en el tema educativo, como echar agua en un colador. (31)

Por otro lado, las familias con niños con necesidades especiales deben realizar las mismas funciones que otras familias y están diseñadas para satisfacer las necesidades grupales e individuales de los que conforman la familia. Se pueden dividir en nueve, de la siguiente manera: Función económica, función para el cuidado del cuerpo, función del descanso y acondicionamiento función social, función personalizada; función de emoción; función de orientación; función de y función de ocupación. La distinción es que cuando se atiende a niños con capacidades especiales, es más difícil que todos cumplan, porque se hacen más obligatorios varios recursos y apoyos, a veces permanentes. En muchos casos, las familias no están preparadas para derivar de ellos función para reaccionar. (32)

En las familias con hijos con alguna discapacidad enfrenta el estrés que está asociado a variables como el tipo de familia, factores socioculturales, tipo de discapacidad que en conjunto determinara el actuar de la familia (33). Los padres se involucran con sus hijos para que ellos puedan avanzar en el proceso de enseñanza y rehabilitación, para esto ellos intervienen a través de la orientación, apoyo emocional, formación y la asesoría, estos que integran la variedad y riqueza de la participación de los padres hacia sus hijos con discapacidad. (34)

Cada período incluye el que le precede, así como sus experiencias previas. En el transcurso del ciclo de vida que atraviesan los familiares, las reacciones y emociones

que tienen como experiencia, quienes tienen un niño que presenta necesidades educativas especiales pasarán por diferentes fases, en función de las nuevas compromisos que deban asumir originadas por las nuevas tareas que se presentan en su desarrollo y su inserción en diferentes contextos sociales (35). También es importante resaltar que las familias con algún integrante con discapacidad no debe ser dirigida o vista de forma negativa o rara como lo hacen muchos autores, no se debe diferencia con la familias de las que no presentan algún miembro con discapacidad (36)

Para Guevara, la influencia de la familia es muy significativa para los niños, porque este es el lugar donde adquiere valores, creencias, hábitos y principios en su vida, y también es el lugar donde interactúa con los miembros que lo conforman. La convivencia del hijo con su familia en los inicios constituye su primera formación, donde obtiene los aprendizajes primordiales, esenciales y decisivos para la futura formación. (37)

La educación comienza en el hogar. Este es un adagio que siempre se ha usado y es muy correcto, porque desde pequeños hemos adquirido las primeras enseñanzas de cognición y emoción a través del aprendizaje de hábitos y costumbres; y lo necesario para una convivencia sana y productiva llena de valores y principios, que incidirán en el entorno social en el que pertenecen, estas las definirán y las convertirán en buenos ciudadanos, permitiendo también acostumbrarse al ámbito escolar, lo que será reflejado en su desempeño académico. Las familias se destacan en la promoción de la educación en buenas costumbres y valores, que aportan a la formación en habilidades que brindan los colegios estatales y particulares. Se ha demostrado en investigaciones que la intervención de los padres en la escuela, centro terapéutico o lugar donde el niño adquiere habilidades; esta participación resulta ser de gran importancia ya que genera un impacto positivo en la adaptación del niño, así como el desarrollo de sus habilidades cognitivas (38). La interacción que se origina entre la familia y el centro de aprendizaje es reconocida como uno de los pilares para el desarrollo del niño mediante la teoría socio histórico-cultural, donde afirma que es el contexto que influirá fuertemente en aprendizaje (39). Además la unión de la familia, comunidad y la escuela forman una triada que influirá en el aprendizaje, la adaptación y el desarrollo ya que estos son

espacios donde el niño se desenvuelve, por la cual deben ser muy bien manejados por los que intervienen (40).

La participación de la familia genera que la institución logre el éxito con los niños, ya que logran sus objetivos trazados con ellos, además esta interacción de los padres que deben ser bidireccional para lograr que los canales de participación sean más efectivos (41). Es importante también que los padres logren tener conocimientos dados por la institución, además se ha demostrado que los padres más informados o los que tienen un grado de instrucción mayor, generan una mejor participación, haciendo que estos canales de participación permitan tener una mayor efectividad para resolver problemas de sus hijos. (42). La intervención de la familia en el proceso formativo y de enseñanza adquiere gran importancia ya que es allí donde se desarrolla el conocimiento, principalmente de la cultura que será parte de la formación que permitirá desenvolverse en su entorno.(43).

Los valores juegan un papel importante en el progreso y avance social de los niños, establecen en ellos cualidades positivas, forman parte de un comportamiento adecuado en sus relaciones interpersonales, de ahí su importancia, aprenden, disciplina y se rigen por el entorno familiar, el respeto, la puntualidad, la honestidad entre otros valores que son el pilar fundamental y que constituye la justa competencia cívica, influyendo en el trabajo, en la persona y su interrelación, porque son la clave para su aprobación social en todos los niveles.

Las dimensiones de la variable participación familiar, que consideraremos, son cuatro; y están relacionadas con el de estudio, estas son: valores familiares, costumbres familiares, convivencia familiar y participación familiar terapéutica.

Valores familiares, se describe como capacidades primordiales que establecerán la línea de comportamiento que seguirá el niño en el transcurso de su vida.

Respecto a los valores familiares, es significativo destacar que se obtienen en el ámbito de la familia, por lo que requieren aprovechar plenamente por estas, especialmente para que los hijos comprendan el contenido, significado y práctica de cada valor en la

vida diaria. Preferiblemente enfatiza con ejemplos y la vida diaria, logrando que el conocimiento se transforme en una costumbre, los padres de familia o tutores tienen el deber de realizar un seguimiento del comportamiento de sus menores hijos; de igual forma, los padres o tutores tendrán en consideración que valores practican y al momento de elegir un colegio deben hacerlo con los mismos o similares valores familiares. La situación contraria no es la adecuada, esta situación debe tenerse en cuenta, debido a que hay que permanecer en la escuela varias horas y tener que convivir con otros niños, puede haber conflicto o malestar por diferentes costumbres.

Las identidades o costumbres de las personas están precisadas por los principios alcanzados en la familia, especialmente de sus padres; la moral, las buenas costumbres y su capacidad de vida definirán su futuro (44). Del mismo modo, creemos que los valores nos diferencian de las demás personas, por lo que nos reconocen y forman las bases de un comportamiento ético. Este es una característica de integridad y honor. Estos rasgos son opciones ideales para los líderes que enfrentarán de manera completa y exitosa los vaivenes de la vida; son incalculables los beneficios del comportamiento y la estructura personal, estas son cualidades que la sociedad aprecia, que solo se pueden obtener en un ambiente familiar, obteniéndose a través de experiencias beneficiosas, como resultado del cuidado y entrega familiar, por el bien de los niños.

Del mismo modo, en cuanto a la dimensión de convivencia familiar, algunas personas opinan que: La familia es un espacio primitivo de convivencia, regido por reglas internas y de comportamiento, y es responsabilidad de los padres o tutores, quienes guiarán la relación de sus miembros con la sociedad o de las interacciones sociales que deben hacer en sus acciones del día a día según su interés. (45)

Aprender a convivir con los demás es una de las cualidades y habilidades más significativas, debe cultivarse y adquirirse a través de la convivencia diaria con los integrantes de la familia, en esta cualidad y habilidad se aprenderá a respetar a los demás y aprovechar las ventajas inherentes. La norma de convivencia nos permite convertirnos en personas sociales, con capacidad de desarrollarnos con total naturalidad

y de desenvolvernos libremente en cualquier lugar, ya sea académico, profesional o en nuestra propia vida y en las distintas relaciones interpersonales.

La participación terapéutica familiar hace referencia al involucramiento y apoyo que dan los padres a sus hijos en temas de escolaridad y reforzamiento terapéutico, donde son los padres que acompañan en las actividades sus hijos para poder reforzarlas y así contribuir con el avance del aprendizaje terapéutico. Así mismo se busca reforzar lo aprendido o recibido por parte de los terapeutas logrando que el avance sea en menor tiempo y de forma más eficiente. Esta participación se da en casa o también en las actividades realizadas en el centro de adquisición del aprendizaje terapéutico (46). Esta participación se da también de una forma más sistemática en donde los padres, cumplen los objetivos detallados por la institución, logrando que el apoyo que brindan a sus hijos, sea más específica, con un objetivo a cierto plazo (47).

### III. METODOLOGÍA.

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1 Tipo de investigación:

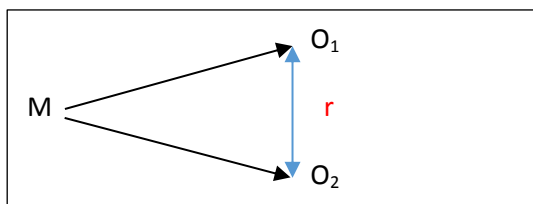
El tipo de investigación es básico, nutre de conocimiento científico, está bajo un enfoque cuantitativo, pues hará una evaluación estadística medible, el tipo es no experimental debido a que en las variables no hubo intervención del investigador, transversal porque la recaudación de datos se realizó en un mismo momento. El diseño de la investigación es correlacional simple porque busco la existencia de relación entre las variables de estudio.

##### 3.1.2 Diseño de investigación:

El siguiente esquema nos muestra el proceso que pasan las variables bajo el diseño seleccionado.

Percepción frente a la atención, primera variable

Participación familiar, segunda variable



##### Dónde:

M = Padres que asisten a un Centro Terapéutico privado Lima ,2021.

O<sub>1</sub> = Variable 1: Percepción frente a la atención

O<sub>2</sub> = Variable 2: Participación familiar

r = Relación de variables de estudio.

### **3.2 Variables y Operacionalización.**

#### **Variable: Percepción frente a la atención**

Percepción frente a la atención, hace referencia a la medida en la que una cosa o experiencia satisface una necesidad, resuelve un problema o adiciona valor a alguien y como la persona interpreta esta satisfacción. La percepción de la calidad del servicio obedece al cliente, las necesidades se considera con excelencia en cuanto se satisfagan, según sus expectativas y demandas del servicio que adquiere. Las dimensiones son fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles (48).

#### **Variable 2: Participación familiar**

La familia es significativa dentro de la influencia del infante, ya que es la primordial institución que va a transferir los principios, costumbre y creencias, desarrolladas en el contexto de su vida cotidiana. El apoyo que reciban los niños por la familia, determinara en gran medida el desarrollo en las diversas área para logran una adecuado desempeño. Sus dimensiones son: valores familiares, costumbres familiares, vivencias familiares y participación terapéutica familiar. (49)



Tabla 1: Operacionalización de la variable percepción frente a la atención.

Variabl e	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Escala de medición	Tipo de respuesta	Niveles y Rangos
Percepción frente a la atención	Percepción frente a la atención, hace referencia a la medida en la que una cosa o experiencia satisface una necesidad, resuelve un problema o adiciona valor a alguien y como la persona interpreta esta satisfacción. La percepción de la calidad del servicio obedece al cliente, las necesidades se considera con excelencia en cuanto se satisfagan, según sus expectativas y demandas del servicio que adquiere. Las dimensiones son fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles (48).	La Percepción frente a la atención está caracterizado por sus 5 dimensiones e indicadores, que serán indagados a través de la encuesta a los padres Para medir la variable esta se dividió en cinco dimensiones y 22 ítems.	Fiabilidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad de educación</li> <li>• Servicio académico</li> <li>• Continuidad</li> <li>• Calidad del servicio</li> </ul>	1 2,3 4 5	Cualitativa	ordinal	Escala Likert:  Nunca (1) Casi Nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Bueno: 81 – 110 Regular: 51 – 80 Malo: 22- 50
			Capacidad de Respuesta	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación</li> <li>• Disposición de apoyo</li> <li>• Retroalimentación</li> </ul>	6 7,8 9				
			Seguridad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confianza y seguridad</li> <li>• Empleo de TIC's</li> <li>• Cortesía</li> <li>• Nivel de docentes</li> </ul>	10 11 12 13				
			Empatía	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención personalizada</li> <li>• Conocimiento de Necesidades</li> <li>• Horario de atención</li> </ul>	14,15 16,17 18				
			Aspectos tangibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infraestructura física</li> <li>• Equipamiento</li> </ul>	19,20 21,22				

Tabla 2: Operacionalización de la variable Participación Familiar

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Tipo de variable	Escala de medición	Tipo de respuesta	Niveles y rangos
Participación familiar	La familia es significativa dentro de la influencia del niño ya que es la primordial institución que va a transferir los principios, costumbres y creencias, desarrolladas en el contexto de su vida cotidiana. El apoyo que reciban los niños por la familia, determinara en gran medida el desarrollo en las diversas áreas para lograr un adecuado desempeño. Sus dimensiones son: valores familiares, costumbres familiares, vivencias familiares y participación terapéutica familiar (49)	La participación familiar, está caracterizado por sus dimensiones e indicadores, que serán indagados a través de la encuesta a los padres y en sus cuatro dimensiones: Valores familiares, costumbres familiares, convivencia familiar y participación terapéutica familiar con sus respectivos indicadores y los 33 ítems que contiene el cuestionario medido en la escala de Likert.	Valores familiares	Cualidades	1 – 3	Cualitativa	ordinal	<b>Escala Likert</b>	Malo (33 – 77) Regular (78 – 121) Bueno (122 – 165)
				Principios	4 – 6				
				Comportamiento	7 – 9				
			Costumbres familiares	Relaciones sociales	10 – 12				
				Tradiciones	13 – 15				
				Hábitos	16 – 18				
			Convivencia familiar	Respeto	19 – 21				
				Cumplimiento de normas	22 - 23				
				Habilidades sociales	24 - 26				
			Participación terapéutica familiar	Interés familiar	27-33				

### **3.3 Población y muestra:**

La población de estudio estuvo conformada por 65 padres que acuden mensualmente, a los servicios de rehabilitación del centro terapéutico.

La muestra: estuvo conformada por de 50 padres de familia que mensualmente acuden a los servicios de rehabilitación del centro terapéutico.

#### **TIPO DE MUESTREO**

El muestreo usado es no probabilístico de tipo intencional.

### **3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

#### **3.4.1 TÉCNICA: Encuesta**

La encuesta que se empleó con los participantes basada en un conjunto de preguntas objetivas con varias opciones, que forman la base de información principal para la adquisición de los resultados de investigación.

#### **3.4.2 INSTRUMENTO: Cuestionario.**

## FICHAS TECNICAS

### Variable 1

**Instrumento:** Cuestionario sobre Percepción Frente a la Atención.

**Autor (a):** Zeithaml, Parasuraman y Berry

**Adaptado por:** Br. Alexander Arthur Chui Garcia

**Lugar:** ATE.

**Objetivo:** Recolectar información sobre la variable “Percepción Frente a la Atención”.

**Administrado a:** Padres que asisten al centro de terapia.

**Dimensiones:**

- Fiabilidad
- Capacidad de Respuesta
- Seguridad
- Empatía
- Aspectos tangibles

**Validez:** Validez de contenido

**Confiabilidad:** Consistencia interna – Alfa de Cronbach.

**Items:** 1-22

**Escala:**

- Nunca (1)
- Casi Nunca (2)
- A veces (3)
- Casi siempre (4)
- Siempre (5)

**Niveles y rangos:**

- Malo: 22- 50
- Regular: 51 – 80
- Bueno: 81 – 110

**Tiempo:** 20 minutos

## **Variable 2:**

**Instrumento:** Cuestionario sobre Participation Familiar

**Autor :** Guevara Niebla

**Traducido y adaptado por:** Br. Alexander Arthur Chui Garcia

**Lugar:** Ate.

**Objetivo:** Recaudar información sobre la variable "Participation Familiar".

**Administrado a:** Padres que asisten al centro de terapia.

### **Dimensiones:**

- Valores familiares
- Costumbres familiares
- Convivencia Familiar
- Participación terapéutica familiar

**Validez:** Validez de contenido

**Confiabilidad:** Consistencia interna – Alfa de Cronbach.

**Items:** 1- 33

### **Escala:**

- Nunca (1)
- Casi Nunca (2)
- A veces (3)
- Casi siempre (4)
- Siempre (5)

### **Niveles y rangos:**

- Malo (33 – 77)
- Regular (78 – 121)
- Bueno (122 – 165)

**Tiempo:** 20 minutos

### 3.4.3. Validez y confiabilidad:

Teniendo en cuenta que la validez se describe como el nivel en que un instrumento mide lo que dice medir, pues yo voy a utilizar el criterio de validez de tipo contenido porque fue mediante un juicio de expertos. La confiabilidad refiere cuando un instrumento obtiene los mismos resultados en diferentes momentos; para esto mi confiabilidad fue con el coeficiente de Alfa de Cronbach ya que el cuestionario fue tipo Likert, politómica o varias respuestas. (50).

Tabla 3: Validez de contenido por juicio de expertos

<b>Validez de contenido dada por juicio de expertos para el instrumento de percepción frente a la atención.</b>				
<b>Expertos</b>	<b>Pertinencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Claridad</b>	<b>Suficiencia</b>
Mg. Jimmy Orihuela Salazar	Si	Si	Si	Si
Dra. Yolanda Josefina Huaita Franco.	Si	Si	Si	Si
Mg. Juan José Gabriel Artica Martínez	Si	Si	Si	Si
<b>Validez de contenido por juicio de expertos para el instrumento de participación familiar.</b>				
<b>Expertos</b>	<b>Pertinencia</b>	<b>Relevancia</b>	<b>Claridad</b>	<b>Suficiencia</b>
Mg. Jimmy Orihuela Salazar	Si	Si	Si	Si
Dra. Yolanda Josefina Huaita Franco.	Si	Si	Si	Si
Mg. Juan José Gabriel Artica Martínez	Si	Si	Si	Si

Fuente: Elaboración propia

### **Análisis de Fiabilidad**

El coeficiente usado para medir la confiabilidad de la primera variable, percepción frente a la atención, es el alfa de Cronbach. El coeficiente que contiene 22 ítems, fue de 0.971, lo que indica que estos ítems se relacionan con una alta consistencia interna.

El coeficiente usado para medir la confiabilidad de la segunda variable, participación familiar, es el alfa de Cronbach. El coeficiente 33 ítems fue de 0.923, lo que indica que estos ítems se relacionan con estadísticas de consistencia interna alta.

Tabla 4: Análisis de confiabilidad de los dos instrumentos

<b>VARIABLE</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>	<b>N de elementos</b>
<b>Percepción frente a la atención</b>	0.923	33
<b>Participación familiar</b>	0.971	22

Fuente: Elaboración propia

### **3.5 Procedimientos**

Se envió una carta de presentación al centro terapéutico para obtener los permisos correspondientes y facilidades para la realización de la investigación. Después de efectuar la validación y confiabilidad de los instrumentos, se aplicaron las 50 encuestas de manera virtual a través del formulario de Google y de forma presencial, en el centro terapéutico. Posteriormente se hizo los consolidados de los resultados. Se usó el programa de Excel para insertar lo datos en la hoja de cálculo y seguidamente se realizó la decodificación en el programa SPSS 26.

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

Fue dado a través del programa de estadística SPSS versión 26, realizando un análisis de las variables de estudio mediante tablas de números, porcentajes y gráficos sobre la inserción de la información recaudada, brindando estadística descriptiva e inferenciales, la correlación y el nivel de la significancia para la solucionar la hipótesis de investigación.

### **3.7 Aspectos éticos.**

Se solicitó el consentimiento informado con la libertad y la claridad, Se requerirá completar el cuestionario y esperar que cada padre que participe en la investigación, esté se pudo revocado en cualquier momento.

Los aspectos éticos considerados, de acuerdo con la Declaración de Helsinki, las pautas CIOMS, el Informe Belmont además del Código de Ética para la Investigación de la Universidad César Vallejo, son los siguientes:

1. Respetar la integridad y autonomía de las personas: reconocer la dignidad de las personas independientemente de su origen, nivel socioeconómico, género, religión, etc.
2. Justicia: Se refiere al hecho de que todos los colaboradores son tratados por igual, sin excepción.
3. Honestidad: Esta investigación se desarrolló mediante un proceso transparente y no se manipuló los resultados.
4. Responsabilidad: El estudio se realiza en las cláusulas y condiciones constituidas para el proyecto de estudio en cumplimiento con los requisitos reglamentarios de seguridad.



## IV .RESULTADOS

### 4.1 Resultados descriptivos

#### 4.1.1 Resultados de la variable percepción frente a la atención

Tabla 5: Percepción frente a la atención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	5	10.0	10.0	10.0
	BUENO	45	90.0	90.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia – cuestionario Percepción frente a la atención.

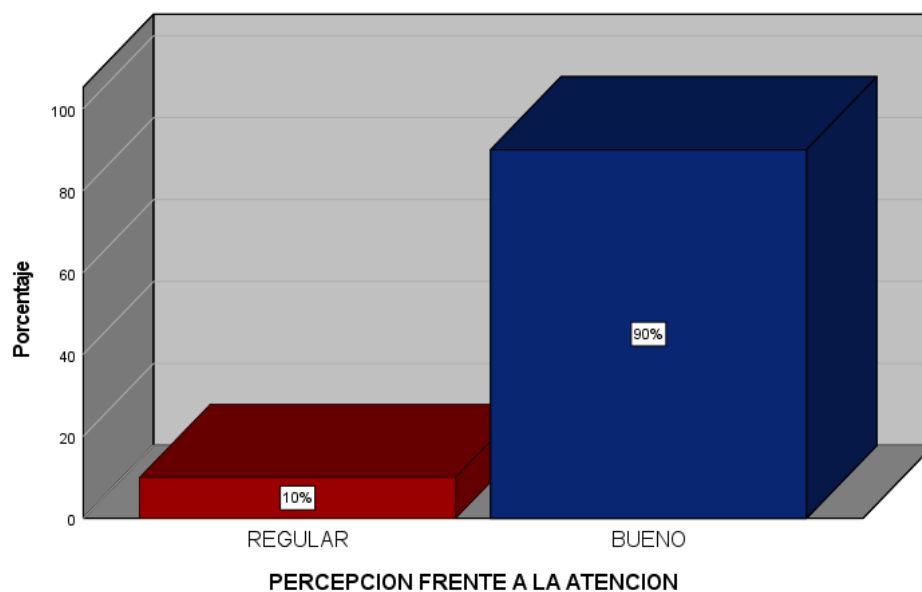


Figura 1. Grafica de la primera variable como frecuencia.

Interpretación de gráfico: En la figura 1, se observa que los padres, muestran un 10% de nivel regular en percepción frente a la atención, y el 90 % muestra un nivel bueno.

#### 4.1.2 Resultados de la dimensión fiabilidad

Tabla 6. Fiabilidad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	3	6.0	6.0	6.0
	BUENO	47	94.0	94.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente : Elaboración propia – cuestionario Percepción frente a la atención.

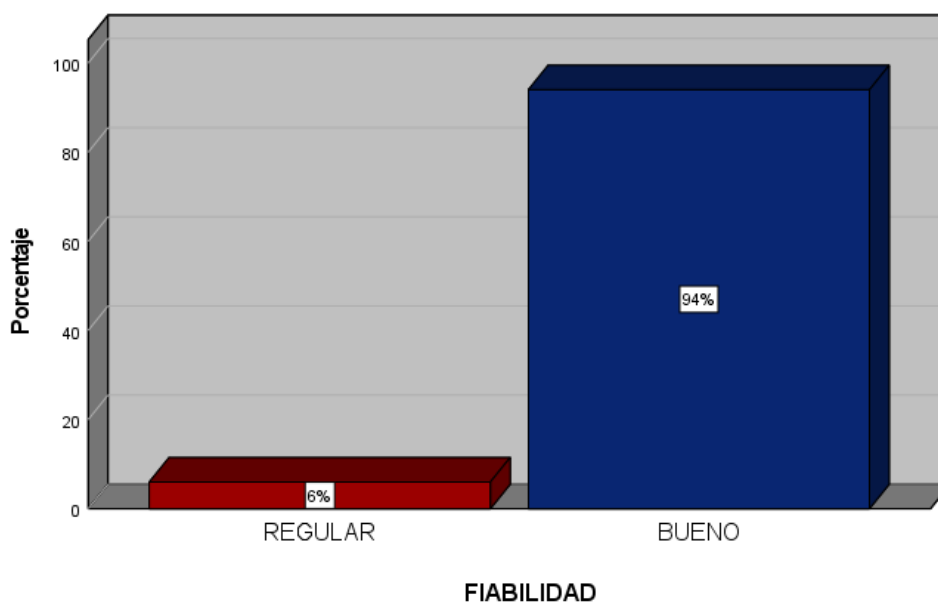


Figura 2. Grafica de la primera dimensión fiabilidad como frecuencia.

Interpretación de gráfico: En la figura 2, se observa que los padres muestran el 6% de nivel regular de fiabilidad, mientras que el 94 % muestra un nivel bueno.

### 4.1.3 Resultados de la dimensión capacidad de respuesta.

Tabla 7. Capacidad de respuesta

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	7	14.0	14.0	14.0
	BUENO	43	86.0	86.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente : Elaboración propia – cuestionario Percepción frente a la atención.

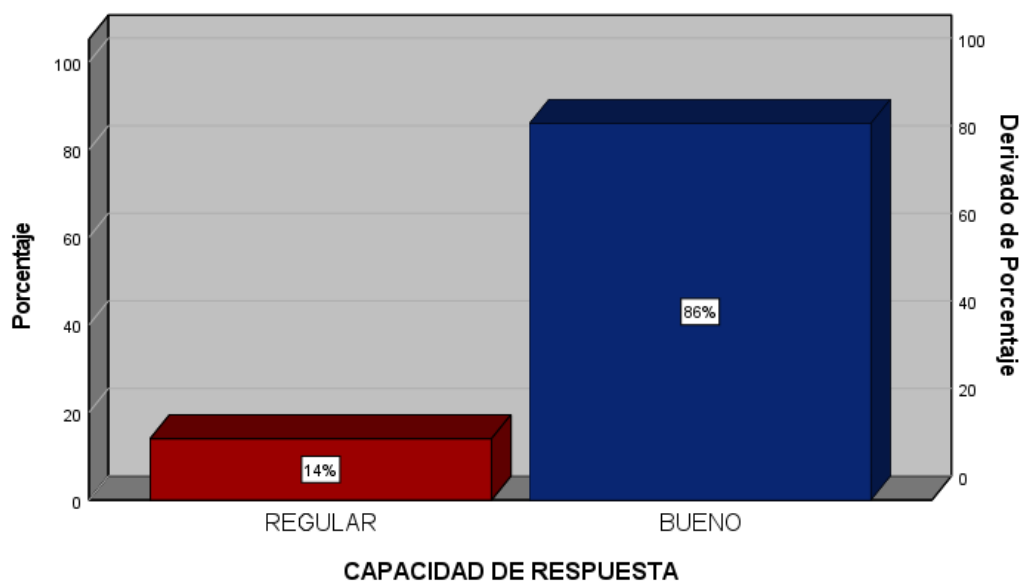


Figura 3. Grafica de capacidad de respuesta como frecuencia.

Interpretación de gráfico: En la figura 3, se observa que de los padres muestran el 14% en el nivel regular de capacidad de respuesta y 86 % muestra un nivel bueno.

#### 4.1.4 Resultados de la dimensión seguridad.

Tabla 8. Seguridad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	7	14.0	14.0	14.0
	BUENO	43	86.0	86.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia – cuestionario Percepción frente a la atención.

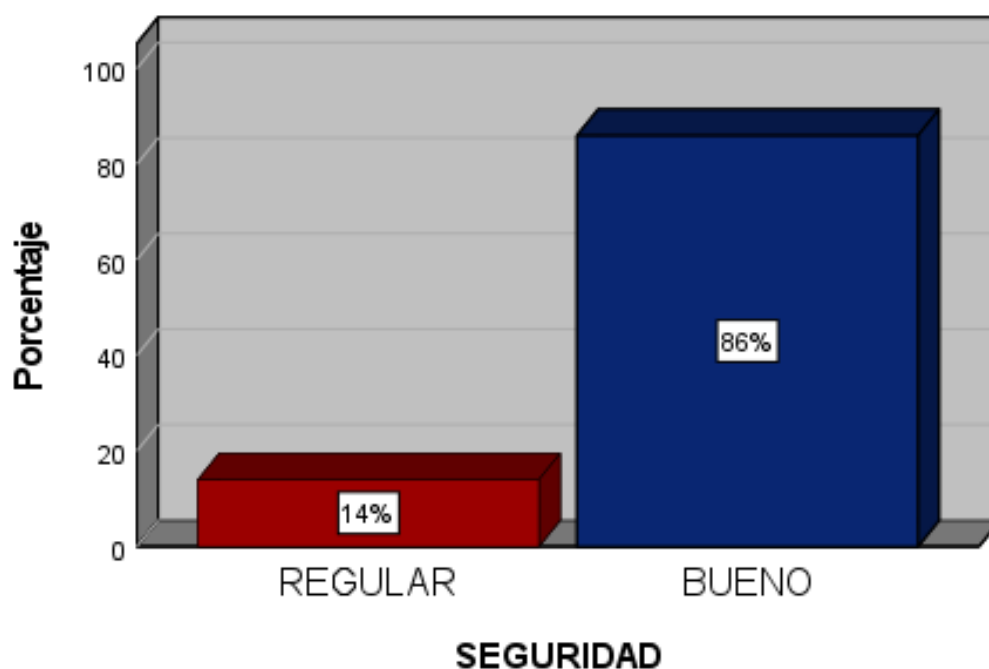


Figura 4: Grafica de la tercera dimensión seguridad como frecuencia.

Interpretación de gráfico: En la figura 4, se observa que los padres muestran un 14% en el nivel de regular de seguridad y el 86 % muestra un nivel bueno.

#### 4.1.5 Resultados de la dimensión empatía.

Tabla 9. Empatía

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	3	6.0	6.0	6.0
	BUENO	47	94.0	94.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia – Cuestionario Percepción frente a la atención.

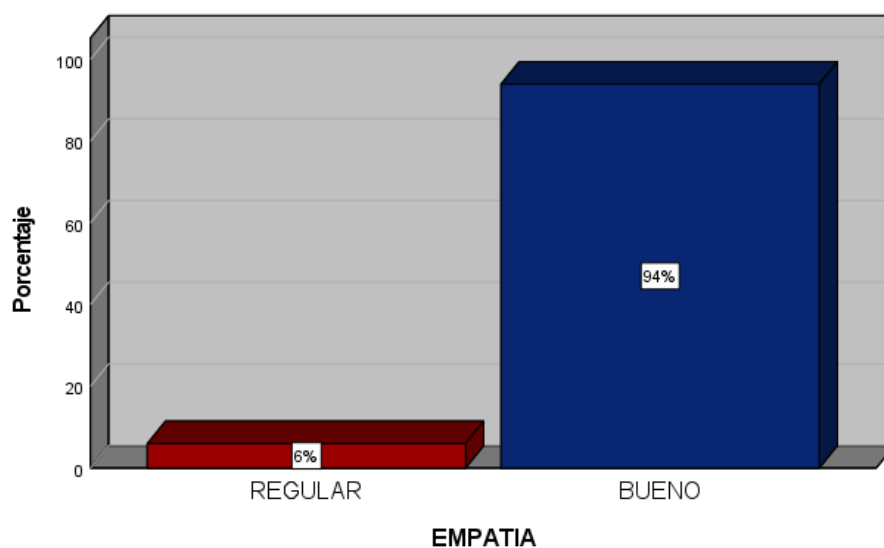


Figura 5. Grafica empatía como frecuencia.

Interpretación de gráfico: En la figura 5, se observa que los padres el muestran un 6% de nivel regular de empatía, y el 94 % muestra un nivel bueno.

#### 4.1.6 Resultados de la dimensión aspectos tangibles.

Tabla 10. Aspectos tangibles

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	14	28.0	28.0	28.0
	BUENO	36	72.0	72.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia – Cuestionario Percepción frente a la atención.

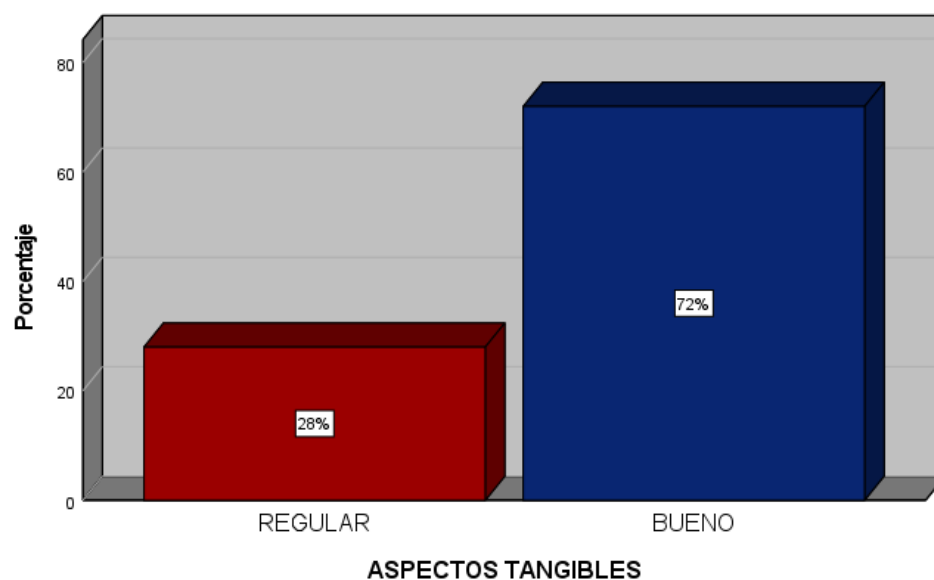


Figura 6. Grafica de la quinta dimensión aspectos tangibles como frecuencia.

Interpretación de gráfico: En la figura 6, se observa que los padres muestran un 28% de nivel regular de aspectos tangibles y un 72 % presenta un nivel bueno.

#### 4.1.7 Resultados de la variable participación familiar

Tabla 11 Participación Familiar.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	10	20.0	20.0	20.0
	BUENO	40	80.0	80.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia – Cuestionario Participación familiar.

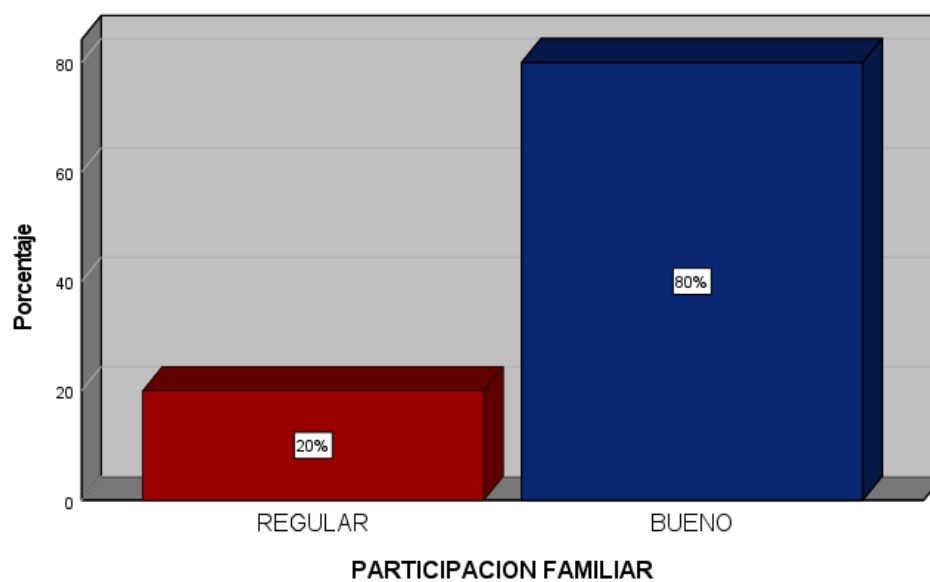


Figura 7. Grafica de la segunda variable participación familiar como frecuencia

Interpretación de gráfico: En la figura 7, se observa que los padres muestran un 20% de nivel regular de participación familiar y el 80 % muestra un nivel bueno.

#### 4.1.8 Resultados de la dimensión valores familiares

Tabla 12. Valores Familiares

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	7	14.0	14.0	14.0
	BUENO	43	86.0	86.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia – Cuestionario Participación familiar.

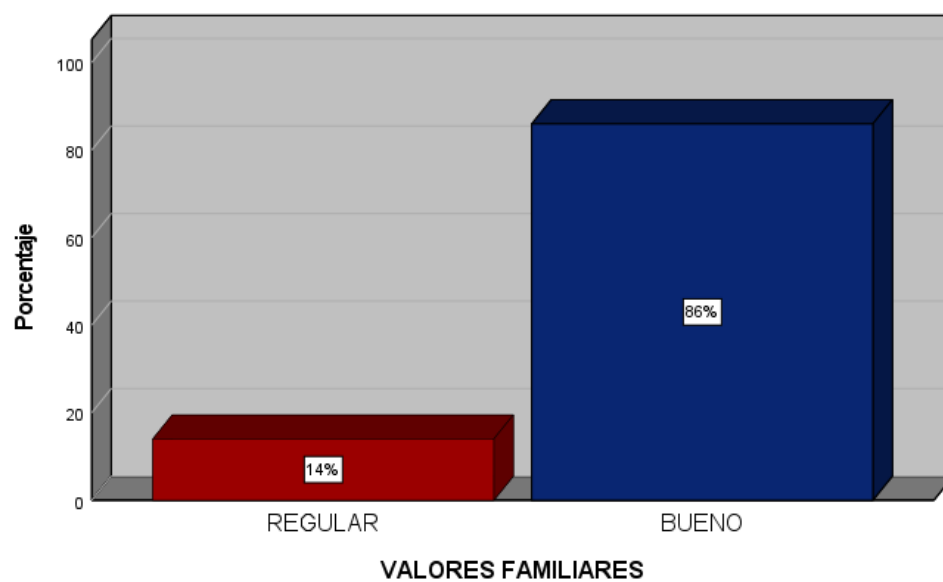


Figura 8. Grafica de la dimensión valores familiares como frecuencia.

Interpretación de gráfico: En la figura 8, se observa que los padres muestran un 14 % de nivel regular de valores familiares y el 86% muestra un nivel bueno.

#### 4.1.9 Resultados de la dimensión costumbres familiares.



Tabla 13. Costumbres Familiares

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	5	10.0	10.0	10.0
	BUENO	45	90.0	90.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia – cuestionario Participación familiar

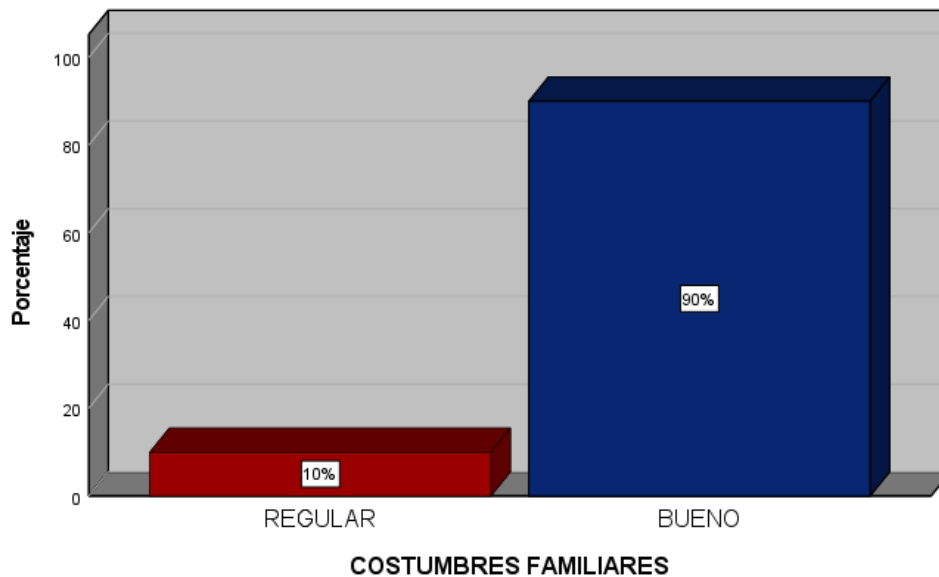


Figura 9. Grafica de la dimensión costumbres familiares como frecuencia.

Interpretación del gráfico: En la figura 9, se observa que los padres muestran un 10 % de nivel regular de costumbres familiares y el 90% muestra un nivel bueno.

#### 4.1.10 Resultados de la dimensión convivencia familiar.

Tabla 14. Convivencia Familiar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	5	10.0	10.0	10.0
	BUENO	45	90.0	90.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia – Cuestionario Participación familiar

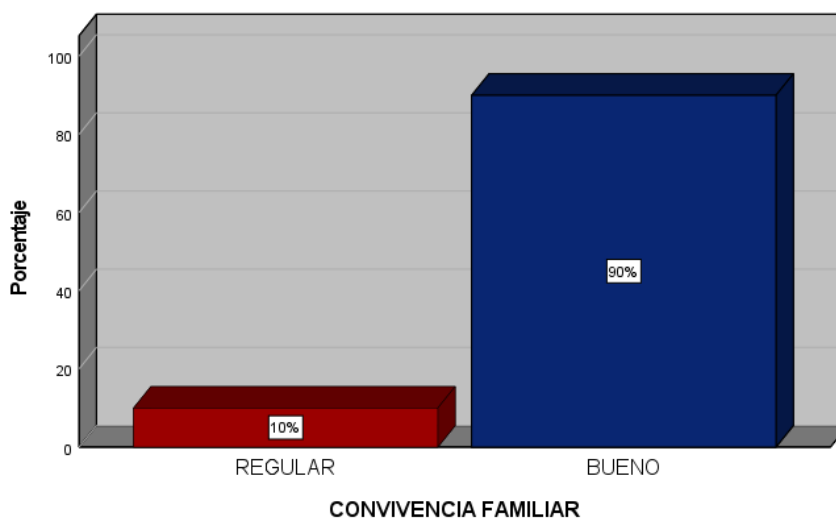


Figura 10. Grafica de la dimensión convivencia familiar como frecuencia.

Interpretación de gráfico: En la figura 10, se observa que los padres muestran un 10 % de nivel regular de convivencia familiar y el 90% muestra un nivel bueno.

#### 4.1.11 Resultados de la dimensión Participación terapéutica familiar.

Tabla 15 Participación terapéutica familiar

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	REGULAR	5	10.0	10.0	10.0
	BUENO	45	90.0	90.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia – Cuestionario Participación familiar

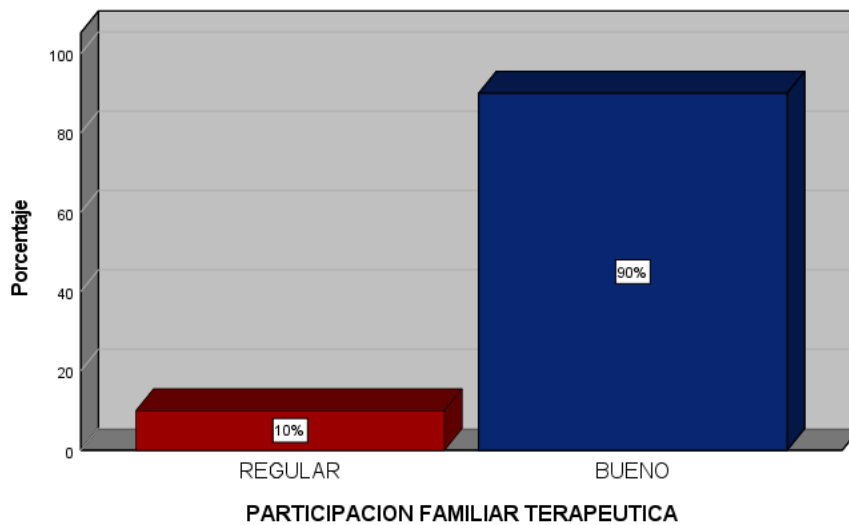


Figura 11. Grafica de la dimensión Participación terapéutica familiar como frecuencia.

Interpretación del gráfico: En la figura 11, se observa que los padres presentan un 10 % de nivel regular de convivencia familiar y el 90% muestra un nivel bueno.

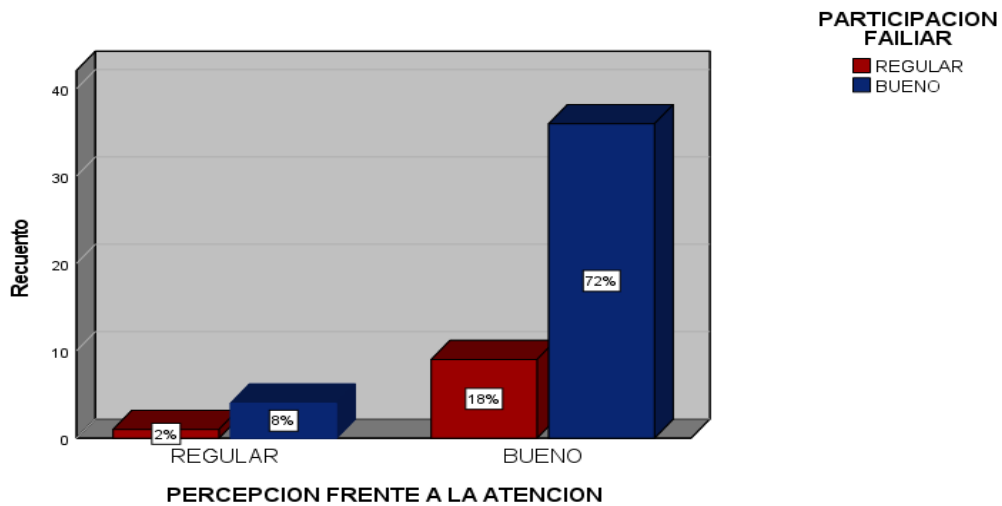
## 4. 2 TABLAS CRUZADAS

**Tabla 16. Tabla cruzada de percepción frente a la atención y participación familiar**

			PARTICIPACIÓN FAMILIAR		
			REGULAR	BUENO	Total
PERCEPCIÓN FRENTE A LA ATENCIÓN	REG	Recuento	1	4	5
	ULAR	% del total	2.0%	8.0%	10.0%
	BUE	Recuento	9	36	45
	NO	% del total	18.0%	72.0%	90.0%
Total	Recuento		10	40	50
	% del total		20.0%	80.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico de barras



*Figura 12.* Grafica de frecuencia de la variable percepción frente a la atención y participación familiar.

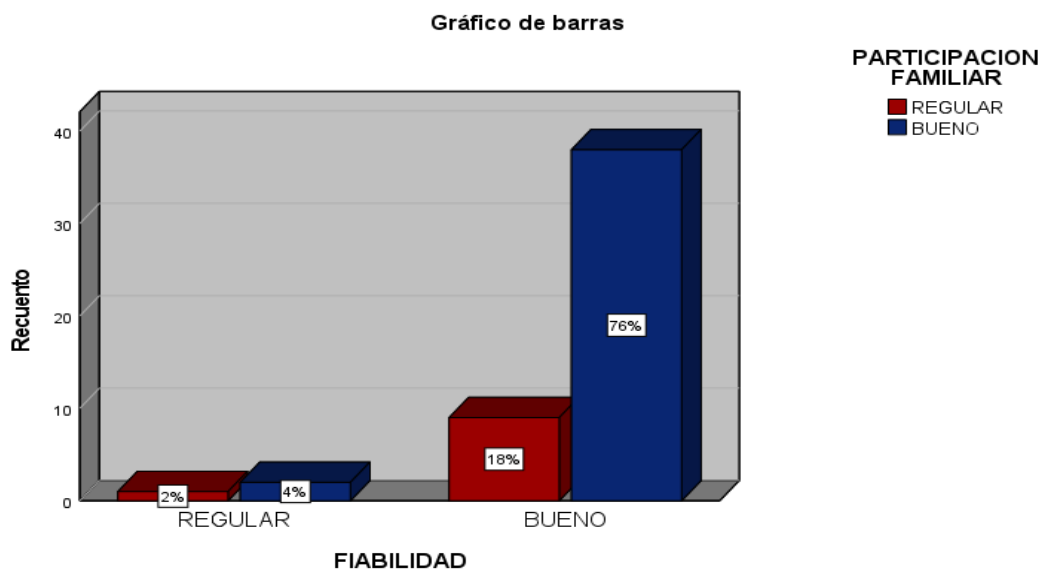
Interpretación de gráfico: En la tabla 16, se observa que los que presenta nivel regular en percepción frente la atención y nivel bueno en participación familiar son en 8%; los que presentan un nivel bueno en percepción frente a la atención y nivel regular en

participación familiar son el 18 % y los que presentan nivel bueno en percepción frente a la atención y nivel bueno en participación familiar son en 72%.

**Tabla 17. Tabla cruzada de la dimensión fiabilidad y la variable participación familiar**

		PARTICIPACION FAMILIAR			
		REGULAR	BUENO	Total	
FIABILIDAD	REGULAR	Recuento	1	2	3
	% del total	2.0%	4.0%	6.0%	
	BUENO	Recuento	9	38	47
	% del total	18.0%	76.0%	94.0%	
Total	Recuento	10	40	50	
	% del total	20.0%	80.0%	100.0%	

Fuente: Elaboración propia.



*Figura 13.* Grafica de frecuencia de la dimensión fiabilidad y participación familiar

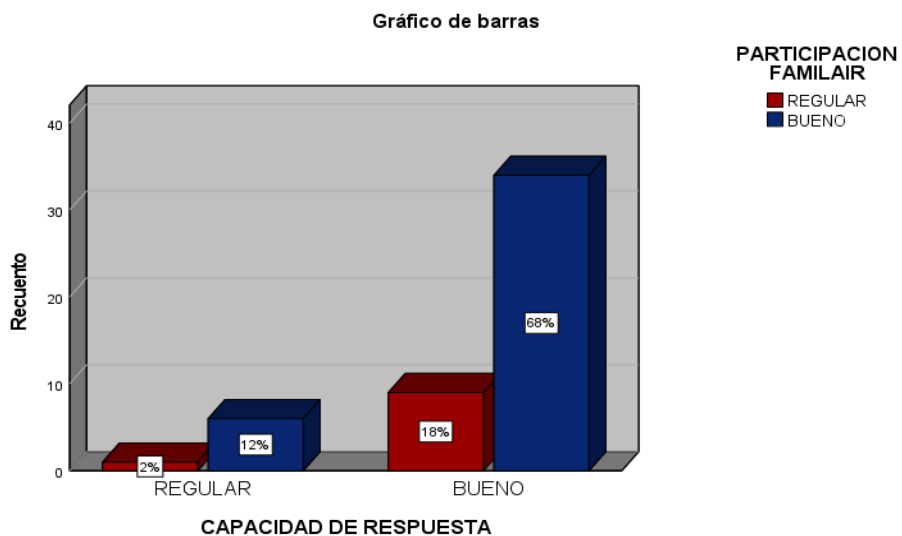
Interpretación de gráfico: En la tabla 17, se puede apreciar que los que presentan nivel regular en fiabilidad y nivel bueno en participación familiar son el 4%, los que presentan nivel bueno en fiabilidad y nivel regular en participación familiar son el 18% y

los que presentan un nivel bueno en fiabilidad y un nivel bueno en participación familiar son el 76%.

**Tabla 18. Tabla cruzada de la dimensión capacidad de respuestas y la variable participación familiar.**

		PARTICIPACIÓN FAMILIAR			
		REGULAR	BUENO	Total	
<b>CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>	REGULAR	Recuento	1	6	7
		% del total	2.0%	12.0%	14.0%
	BUENO	Recuento	9	34	43
		% del total	18.0%	68.0%	86.0%
Total		Recuento	10	40	50
		% del total	20.0%	80.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia



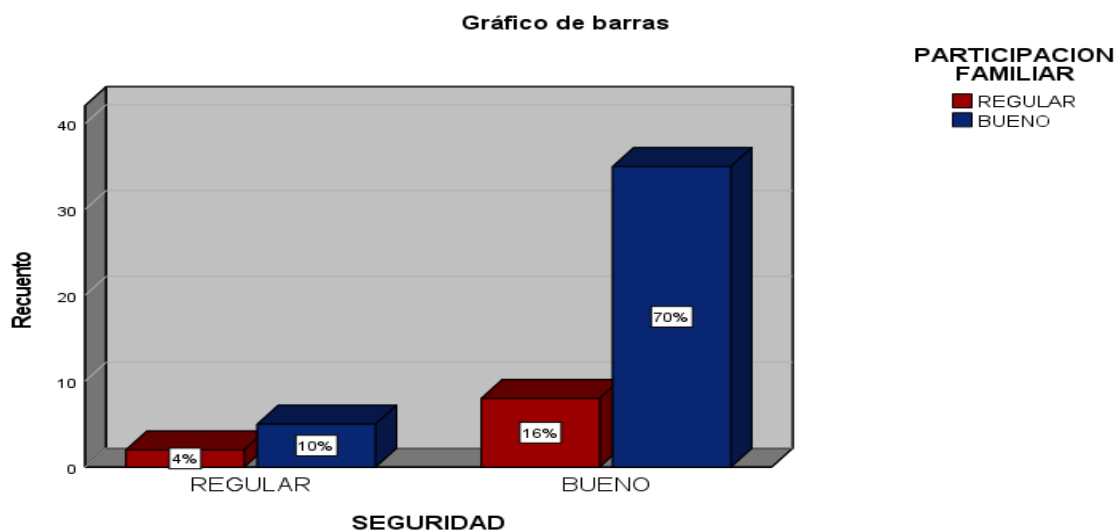
*Figura 14.* Grafica de frecuencia de la dimensión capacidad de respuesta y participación familiar

Interpretación de gráfico: En la tabla 18, se puede apreciar que los que muestran un nivel regular en la capacidad de respuesta y un nivel bueno en participación familiar son el 12%, los que presentan un nivel bueno en capacidad de respuesta y un nivel regular en participación familiar son el 18% y los que presentan un nivel bueno en capacidad de respuesta y un nivel bueno en participación familiar son el 68%.

**Tabla 19. Tabla cruzada de la dimensión seguridad y la variable participación familiar**

		PARTICIPACION FAMILIAR		Total	
		REGULAR	BUENO		
SEGURIDAD	REGULAR	Recuento	2	5	7
	% del total	4.0%	10.0%	14.0%	
	BUENO	Recuento	8	35	43
	% del total	16.0%	70.0%	86.0%	
Total	Recuento	10	40	50	
	% del total	20.0%	80.0%	100.0%	

Fuente: Elaboración propia.



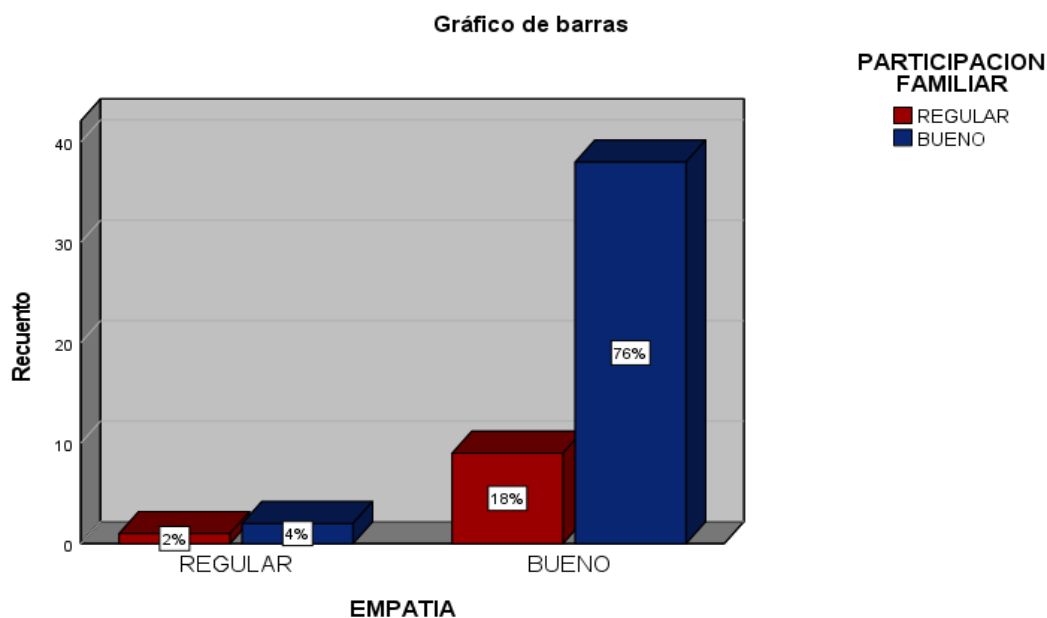
*Figura 15.* Grafica de frecuencia de la dimensión seguridad y participación familiar

Interpretación de gráfico: En la tabla 19 se puede apreciar que los que presentan un nivel regular en seguridad y un nivel bueno en participación familiar son el 10%, los que presentan un nivel bueno en seguridad y un nivel regular en participación familiar son el 16% y los que presentan un nivel bueno en seguridad y un nivel bueno en participación familiar son el 70%.

**Tabla 20. Tabla cruzada de la dimensión empatía y la variable participación familiar**

		PARTICIPACIÓN FAMILIAR			
		REGULAR	BUENO	Total	
EMPATÍA	REGULAR	Recuento	1	2	3
		% del total	2.0%	4.0%	6.0%
	BUENO	Recuento	9	38	47
		% del total	18.0%	76.0%	94.0%
Total	Recuento	10	40	50	
	% del total	20.0%	80.0%	100.0%	

Fuente: Elaboración propia.



*Figura 16.* Grafica de frecuencia de la dimensión empatía y participación familiar

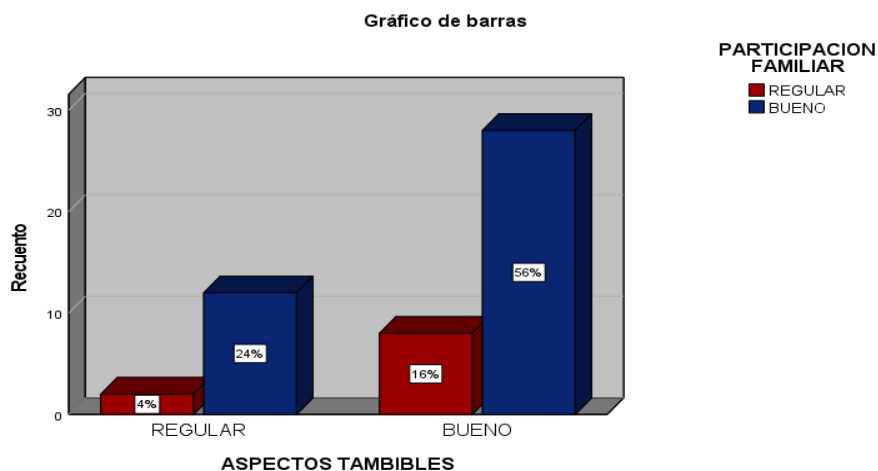


Interpretación de gráfico: En la tabla 20, se puede observar que los que presentan un nivel regular en empatía y un nivel bueno en participación familiar son un 4%, los que presentan un nivel bueno en empatía y un nivel regular en participación familiar son el 18% y los que presentan un nivel bueno en empatía y un nivel bueno en participación familiar son el 76%.

**Tabla 21. Tabla cruzada de la dimensión aspectos tangibles y la variable participación familiar**

		<u>PARTICIPACION FAMILIAR</u>		<u>Total</u>	
		REGULAR	BUENO		
<b>ASPECTOS TANGIBLES</b>	REGULAR	Recuento	2	12	14
		% del total	4.0%	24.0%	28.0%
	BUENO	Recuento	8	28	36
		% del total	16.0%	56.0%	72.0%
Total		Recuento	10	40	50
		% del total	20.0%	80.0%	100.0%

Fuente: Elaboración propia.



*Figura 17. Grafica de frecuencia de la dimensión aspectos tangibles y participación familiar*

Interpretación de gráfico: En la tabla n°21 se puede observar que los padres que presentan un nivel regular en aspectos tangibles y un nivel bueno en participación familiar son el 24%, los que presentan un nivel bueno en aspectos tangibles y un nivel regular en participación familiar son el 16% y los que presentan un nivel bueno en aspectos tangibles y un nivel bueno en participación familiar son el 56%.

### 4.3 PRUEBA DE NORMALIDAD

Tabla 22. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
PERCEPCION FRENTE A LA ATENCION	.116	50	.091
PARTICIPACION FAMILIAR	.119	50	.074

Interpretación: La prueba de normalidad fue la de Kolmogorov-Smirnov, Esta muestra fue de 50 datos. Se obtuvo una significancia mayor a 0,05, eligiéndose usar la técnica estadística paramétrica coeficiente de correlación, ya que los datos que se obtuvieron se distribuyen en la curva de normalidad.

### 4.4 TABLAS DE CORRELACION DE HIPOTESIS

#### 4.4.1 Correlación de la hipótesis general:

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre la percepción frente a la atención y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la percepción frente a la atención y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

Tabla 23. Correlación de hipótesis general.

		PERCEPCIO N FRENTE A LA ATENCIO N	PARTICIPACI ON FAMILIAR
PRECEPCIÓN FRENTE A LA ATENCIÓN	Correlación de Pearson	1	.259
	Sig. (bilateral)		.069
	N	50	50
PARTICIPACION FAMILIAR	Correlación de Pearson	.259	1
	Sig. (bilateral)	.069	
	N	50	50

Interpretación: La significancia es de 0,069 ( mayor a 0.05), aceptándose la hipótesis nula y rechazando la hipótesis alterna respondiendo a la hipótesis general, esto nos muestra que no existe relación estadísticamente significativa entre la percepción frente a la atención y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

#### 4.4.2 Correlación de hipótesis específica 1

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre fiabilidad y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la fiabilidad y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

**Tabla 24. Correlación de hipótesis específica 1**

		FIABILIDAD	PARTICIPACION FAMILIAR
Fiabilidad	Correlación de Pearson	1	.390**
	Sig. (bilateral)		.005
	N	50	50
Participación familiar	Correlación de Pearson	.390**	1
	Sig. (bilateral)	.005	
	N	50	50

Se halló que entre la dimensión fiabilidad y la variable participación familiar si existe una correlación. Esta es directa, baja y significativa ( $r = 0.390$ ). La significancia ( $\text{sig} = ,005$ ) es menor o igual que 0,05 rechazándose la hipótesis nula y se aceptándose hipótesis alterna, es decir: si existe una relación significativa entre fiabilidad y la participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

#### 4.4.3 Correlación de hipótesis específica 2

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre capacidad de respuesta y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la capacidad de respuesta y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

**Tabla 25. Correlación de hipótesis específica 2.**

		CAPACIDAD DE RESPUESTA	PARTICIPACION FAMILIAR
capacidad de respuesta	Correlación de Pearson	1	.130
	Sig. (bilateral)		.368
	N	50	50
participación familiar	Correlación de Pearson	.130	1
	Sig. (bilateral)	.368	
	N	50	50

Se encontró una significancia (sig = 0.368), Esta es mayor que 0,05, aceptándose la hipótesis nula y rechazándose la hipótesis alterna: no existe una relación entre capacidad de respuesta y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

#### 4.4.4 Correlación de hipótesis específica 3

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre seguridad y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la seguridad y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

Tabla 26. Correlación de hipótesis específica 3

		SEGURIDA D	PARTICIPA CION FAMILIAR
seguridad	Correlación de Pearson	1	.317 <sup>*</sup>
	Sig. (bilateral)		.025
	N	50	50
participaci ón familiar	Correlación de Pearson	.317 <sup>*</sup>	1
	Sig. (bilateral)	.025	
	N	50	50

Se halló que entre la dimensión capacidad seguridad y la variable participación familiar si existe una correlación . Esta es directa y baja ( $r = 0.317$ ) y con significancia (sig = 0.025). Esta es menor a 0,05, rechazándose la hipótesis nula y aceptándose la hipótesis alterna: si existe una relación entre seguridad y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

#### 4.4.5 Correlación de hipótesis específica 4

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre empatía y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la empatía y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

Tabla 27. Correlación de hipótesis específica 4

		EMPATIA	PARTICIPACION FAMILIAR
Empatía	Correlación de Pearson	1	.257
	Sig. (bilateral)		.072
	N	50	50
Participación familiar	Correlación de Pearson	.257	1
	Sig. (bilateral)	.072	
	N	50	50

Se encontró como significancia ( $\text{sig} = 0.072$ ), esta es mayor que 0,05, aceptándose la hipótesis nula y rechazándose la hipótesis alterna: no existe una relación entre empatía y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021.

#### 4.4.6 Correlación de hipótesis específica 5

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre aspectos tangibles y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre aspectos tangibles y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

Tabla 28. Correlación de hipótesis específica 5

		ASPECTOS TANGIBLES	PARTICIPACION FAMILIAR
Aspectos tangibles	Correlación de Pearson	1	.031
	Sig. (bilateral)		.829
	N	50	50
Participación familiar	Correlación de Pearson	.031	1
	Sig. (bilateral)	.829	
	N	50	50

Se encontró una significancia (sig = 0.829) esta es mayor que 0,05, aceptándose la hipótesis nula y rechazándose la hipótesis alterna. No existe una relación aspectos tangibles y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021.

## V. DISCUSIÓN

El presente estudio, cuyo objetivo general fue determinar la relación que existe entre percepción frente a la atención y participación familiar, se obtuvo como resultados que la significancia es de 0,069 (mayor a 0.05), aceptándose la hipótesis nula y rechazándose la hipótesis alterna dando respuesta a nuestra hipótesis general, lo cual nos indica que no existe relación estadísticamente significativa entre la percepción frente a la atención y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021. Bernal M. concluyo que los padres de usuario del servicio del Centro de estimulación de niños con discapacidad, fue alto (83,6%). Donde observamos que la percepción frente a la atención es importante para determinar niveles de percepción relacionada con servicios para niños en proceso de aprendizaje y rehabilitación, Para Luz Vera M. En su investigación determino que existe una relación directa, alta y significativa entre la participación de las familias y el nivel de calidad de aprendizaje, en la institución escolar; lo que evidencia la dependencia entre ambas variables. Observamos que la participación familiar está muy relacionada con el desarrollo del proceso de aprendizaje de los niños regulares y con habilidades diferentes, apoyado por la teoría Parasumaran y Guevara. Estos autores apoyan los resultados de los investigadores nombrados Bernal y Vera, es decir que ambas variables por separados son de gran importancia, si bien no existe una relación entre ellas pero particularmente estas tienen gran significancia por si misma debido a que estas representan un porcentaje alto o regular en las investigaciones. Se concluye, que la participación de los padres influye positivamente en el proceso de rehabilitación y a su vez la percepción frente a la atención para determinar su conformidad con los diversos puntos en cuanto a la atención.

Con respecto al objetivo específico número uno se encontró que entre la dimensión fiabilidad y la variable participación familiar existe una correlación directa, baja y significativa ( $r = 0.390$ ) y una significancia ( $\text{sig} = ,005$ ) que es menor o igual que 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir: existe una relación significativa entre fiabilidad y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021, para el investigador Lique L. Concluye que



el nivel obtenido de la dimensión de fiabilidad fue baja (64.3%) según la percepción de los usuarios externos que asistían a la unidad hospitalaria, De esta tesis concluimos que la fiabilidad tanto en su investigación como como la mía, difieren ya que esta concluye que la fiabilidad fue baja , mientras la mía fue alta, pero coincidimos que el nivel que sacaron a relucir, fueron respondidas con alto porcentaje, es decir que la opinión no estuvo dividida al expresar si es que fue baja, regular o alta. Las personas en conjunto tenían claro cuan fiable era la entidad. Los investigadores Rodríguez R, y Córdova J. concluyen que el 60 % de los padres manifiesta sentirse en confianza ( fiabilidad alta) en el centro de estimulación temprana donde se realizó la investigación, concluimos que en esta investigación que tiene un mayor acercamiento ya que son padres los que evalúan a la institución y sobre todo a una institución educadora, donde coincidieron con mi estudio ya que en ambas se observa que su nivel de fiabilidad a la institución es alta, esta conclusión es apoyada por la teoría de Anna Ramis, donde manifiesta que los padres de por si al escoger una institución depositan automáticamente su confianza ( desde antes de poner en la institución sienten que hay una fiabilidad alta) para la educación de sus hijos. Para los padres confiar en los maestros, terapeutas, es importante porque harán un buen trabajo con sus hijos y los profesionales deben de mantener y mejorar esta confianza. Esta teoría apoya a mi investigación dando importancia a la fiabilidad y confianza de los padres para la atención de sus hijos y la relación que existe con participación familiar. Además los padres al sentir una mayor confianza en la atención, considera que su hijo está en buenas manos y esto motivara a participar más en apoyar a su hijo en el proceso de rehabilitación, apoyaran a sus hijos en temas de tareas para casa, reforzamientos y acciones para contribuir al avance de su menor hijo.

Con respecto al objetivo específico número dos, se encontró una significancia ( $\text{sig} = 0.368$ ) que es mayor que 0,05 por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, es decir: no existe una relación entre capacidad de respuesta y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021, la investigadora Lique L. 2016 determinó que el nivel obtenido en la dimensión capacidad de respuesta fue medio (38.1%) según la percepción de los usuarios externos que acudieron a la Unidad de Admisión de un Hospital nacional. Esta

investigación coincide con mi investigación en calificar un nivel alto a la institución con lo que respecta a la dimensión capacidad de respuesta. Concluimos que esta dimensión puede resultar importante pues los padres como clientes sienten que debe ser satisfechos de manera rápida y eficaz, más aun si sienten que su hijo lleva mucho tiempo en rehabilitación. Si bien la estadística nos dice que no hay relación significativa entre capacidad de respuesta y participación familiar, pero difiere con la teoría de Parasuraman donde afirma que esta puede ser la dimensión más calificadora en la valoración de la calidad del servicio prestado. Esta relación nula con participación familiar podría deberse a que los aspectos administrativos de la institución no influyen o motivan directamente a los padres para el apoyo familiar.

Con respecto al objetivo específico número tres, Se encontró que entre la dimensión capacidad seguridad y la variable participación familiar existe una correlación directa, baja ( $r = 0.317$ ) y una significancia ( $\text{sig} = 0.025$ ) que es menor que 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir: si existe una relación entre seguridad y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021. La investigadora Lique L. Determino El nivel que se obtuvo de la dimensión de seguridad fue alta (56.2%) según la percepción de los usuarios externos que acudieron a la Unidad hospitalaria, De esta tesis concluimos que la seguridad tanto en su investigación como como la mía, coinciden en un nivel alto. El nivel que sacaron a relucir fueron respondida con alto porcentaje, es decir que la opinión no estuvo dividida al expresar si es que fue baja, regular o alta. Las personas en conjunto tenían claro cuan segura era la entidad.

Estos estudios nos demuestran una aprobación del nivel de seguridad en los establecimientos donde se realizaron la investigación siendo este un elemento muy bien cuidado y tomado en cuenta por las instituciones. En nuestro estudio observamos que la seguridad representa un nivel bueno y tiene una relación con participación familiar esto debido a que si los padres sienten seguridad en varios aspectos, como lo físico, emocional o del proceso de rehabilitación de su hijo, pues esto motivara a que ellos apoyen a sus hijos con la seguridad, que están en el camino correcto y el esfuerzo que realizan no es en vano.

En cuanto al objetivo específico número cuatro, Se encontró como significancia ( $\text{sig} = 0.072$ ), esta es mayor que 0,05 aceptándose la hipótesis nula y rechazándose la hipótesis alterna: no existe una relación entre empatía y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico. Para el investigador Velásquez J, Roja C, Hernández L. concluye que la empatía muestra un nivel de insatisfacción de 48.5% , Lique L. concluye que el nivel obtenido de la dimensión de empatía fue media con un 45.1% percibida por los usuarios. No coincidiendo con los resultados de mi investigación en donde los usuarios muestran que la empatía es un punto fuerte para tener una mejor percepción de los servicios, ya que los padres manifiestan un nivel bueno, contribuyendo a generar una mejor percepción de los servicios. La razón del porque esta dimensión no tiene una relación directa con la participación familiar quizás se deba a que la empatía no sea una característica importante que motive a generar una mayor participación o que ello consideren que no es primordial.

En cuanto al objetivo específico número cinco, Se encontró una significancia ( $\text{sig} = 0.829$ ) esta es mayor que 0,05 aceptándose la hipótesis nula y rechazándose la hipótesis alterna, es decir: no existe una relación aspectos tangibles y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico. La investigadora, Lique L determinó que el nivel que se obtuvo de la dimensión de elementos tangibles fue baja (67.2%) según la percepción de los usuarios externos que acudieron a la institución, además los investigadores Velásquez J, Roja C, Hernández L. concluye que los aspectos tangibles, representan un 56.2% de insatisfacción en usuarios de que acuden a las consultas externas de un Hospital de Es salud. Según la estadística se determinó que no existe relación con participación familiar esto podría estar relacionado con las prioridades de los padres ya que la motivación de los ellos está más relacionado al avance de sus hijos y no tanto en la infraestructura y los elementos de la institución, que si bien son importante pero no en primera instancia.

## VI. CONCLUSIONES

**Primero.** La significancia es de 0,069 (mayor a 0.05), se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna respondiendo nuestra hipótesis general, esto nos muestra que no existe relación estadísticamente significativa entre la percepción frente a la atención y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021.

**Segundo:** Se halló que entre la dimensión fiabilidad y la variable participación familiar si existe una correlación directa, baja y significativa ( $r = 0.390$ ) con una significancia ( $\text{sig} = ,005$ ) que es menor o igual que 0,05 por esto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, es decir: si existe una relación significativa entre fiabilidad y la participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

**Tercer:** Se halló una significancia ( $\text{sig} = 0.368$ ) es mayor que 0,05 ,se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna: no existe una relación entre capacidad de respuesta y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

**Cuarto:** Se halló que entre la dimensión capacidad seguridad y la variable participación familiar si existe una correlación directa, baja ( $r = 0.317$ ) y con significancia ( $\text{sig} = 0.025$ ) esta es menor a 0,05, rechazando la hipótesis nula y se aceptando la hipótesis alterna: si existe una relación entre seguridad y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

**Quinto:** Se halló como significancia ( $\text{sig} = 0.072$ ) , esta es mayor que 0,05 por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna: no existe una relación entre empatía y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021

**Sexto:** Se halló una significancia ( $\text{sig} = 0.829$ ) esta es mayor que 0,05 por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, es decir: no existe una relación aspectos tangibles y participación familiar en padres que asisten a un centro terapéutico privado lima, 2021.

## VII. RECOMENDACIONES

**Primero:** Se sugiere al encargado de administración promover capacitaciones y talleres para informar a los padres sobre las acciones que se toman a favor de ellos y sus hijos. Generar encuestas anónimas a fin de saber las inquietudes respecto a la institución. Organizar, también, charlas de concientización para una mejor participación en casa.

**Segundo:** Se recomienda a la dirección encargada del personal en general, promover que la institución mantenga la confianza de los padres a través de las acciones internas y externas, reforzando la confianza que ya hay en ellos. Capacitándolos en aspectos que generen una mayor confianza con los padres, encuestando a los padres para saber de qué manera se les pueda apoyar al respecto.

**Tercero:** Se recomienda al encargado de atención al cliente mejorar las acciones por parte del personal administrativo, capacitando al personal y generando una mejor respuesta y oportuna. Informando al personal para lograr que esta dimensión se refuerce según la percepción de los padres. Programado también reuniones con los padres a fin de saber su percepciones en cuanto a capacidad de respuesta del personal.

**Cuarto:** Se sugiere al encargado de administrar la seguridad, mantener esa seguridad que ya existe en los padres, informándoles del esfuerzo que se hace en la institución a través de folletos, charlas, reuniones individualizadas. Así como dar a conocer los planes a futuro para mejorar este aspecto de forma individual y colectiva.

**Quinto:** Se sugiere que personal encargado de psicología realice capacitación al personal, charlas y cursos para que estos puedan orientarlos de manera precisa de como reforzar esta cualidad en favor a los padres y usuarios.

**Sexto:** Se recomienda al encargado de mantenimiento mejorar los aspectos tangibles a través de una inspección física de los ambientes a fin de buscar mejorías para los usuarios. También que pueda buscar apoyo a personal externo que sepa de estos temas como el de infraestructura, instalaciones, etc.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Organización Mundial de la Salud y discapacidad, OMS, 2020. Definición de discapacida. [Sitio en internet]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/disabilities/es>
- 2.- Bárbara B y Romero D , Influencia del entorno familiar en las actividades escolares en los niños con trastornos por déficit de atención con hiperactividad. 2012. [Sitio en internet]. Disponible en: <http://www.revistatog.com/num15/pdfs/original7.pdf>.
- 3 . La Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud. Ginebra: OMS;. 2016
4. Edgard N. Satisfacción del usuario externo en la calidad del servicio del centro de salud Viñani. [Tesis para obtener el grado académico de: maestro en gestión de los servicios de la salud]. Tacna; Universidad cesar vallejo; 2018
5. Miriam Mori M. Percepción de la calidad de atención y nivel de satisfacción del usuario externo en el servicio de emergencia del Hospital de Contingencia. [TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA EN GESTIÓN DE SERVICIOS DE SALUD]. Moyobamba: Universidad cesar vallejo; 2014
6. Jiménez, A. Modelos y realidades de la familia actual. Madrid: Fundamentos; 2005
7. Cayuela Fuentes, P, Pastor Bravo M. y Conesa Guillén, M. Calidad asistencial percibida y satisfacción de las personas sordas con la atención primaria de un Área de Salud de la Región de Murcia: Enfermería Global; 2019. [Sitio en internet]. DOI:<https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.344761>.
8. Realpe Jiménez P. Percepciones de padres de familia con hijos con diversidad funcional frente al quehacer de los(as) licenciados en educación especial, [Tesis para obtener el grado académico de Licenciatura en Educación Especial]. Bogotá: Corporación Universitaria Iberoamericana; 2018.
9. Niño A, Cubaque J, Soriano Mateus. Nivel de satisfacción de usuarios del servicio de urgencias, en el hospital universitario de la samaritana. [Tesis para obtener el grado

académico Especialización en Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud]. Colombia: Universidad Cooperativa De Colombia: 2019.

10. Sanz, M, .Prados, M., Martínez, J., Vicente, M.G. , Participación familiar en la etapa de educación primaria, España; 2016.

11. Gonzales, H. Calidad del servicio en el centro de estimulación física en Hospital de Sevilla, España: 2016.

12. Vera Trujillo M. Participación familiar y calidad del aprendizaje en la institución educativa N° 6069 Pachacútec, Villa El Salvador. [Tesis para obtener el grado académico de: Maestra en Administración de la Educación]. Lima; UCV; 2019.

13. Chong Rengifo R. Nivel de participación del entorno familiar en el proceso de aprendizaje de los estudiantes de educación primaria. [Tesis para obtener el grado académico de doctor en educación]. Tarapoto Perú: UCV; 2017.

14. Gómez Torres, Sonia I, Torres A. Participación familiar y logro de aprendizajes en estudiantes de educación primaria de la institución educativa integrada n° 86352. [Tesis para optar el título de licenciado en educación especialidad: primaria]. Huari: universidad nacional Santiago Antúnez de Mayolo: 2017.

15. Milón Zevallos, A. Zegarra R, Rigaby S. Influencia de la participación de los padres de familia en el proceso de rehabilitación de los niños con discapacidad, en la Comunidad Familiar de Rehabilitación Integral (Cofari). [Tesis para optar el título de licenciado en trabajo social]. Arequipa: UNAS ; 2017.

16. Custodio Velásquez J, Roja Valdez C, Hernández Cabrera L. Artículo: Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna. Ica: Hospital agosto Hernández Mendoza Essalud; 2017.

17. Whittaker, J. Psicología. Mexico: interamericano. México. 1987

18. Blanco. Evaluación de la calidad del servicio. [Trabajo de Diploma en opción al Título de Lic. en Economía]. . Cuba: Departamento Docente de Economía: Centro Universitario de las Tunas; 2007.

19. Ruiz-Olalla. Gestión de la Calidad del Servicio a través de Indicadores Externos. Madrid: AECA Madrid; 2001.
20. Arroyo, Y. Percepción de la autoevaluación de la calidad de la gestión Educativa en docentes de educación secundaria del distrito de Huancayo. Huancayo: Universidad del Centro del Perú; 2004
- 21 Albrecht. La Inteligencia Social. 2005. Obtenido de Resumido.com: [Sitio en internet]. [www.resumido.com/es/libro.php/243](http://www.resumido.com/es/libro.php/243).
22. Drucker J, Sánchez Murillo A, Innovador maestro de la administración de empresas. Cuadernos Latinoamericanos de Administración. 2006;II(2):69-89. [Sitio en internet]. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=409634344005>
23. Servqual, Parasuraman, Berry y Zeithaml. Servqual a Múltiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. Journal of Retailing, Vol. 64, No. 1, Spring.
- 24 . Parasuraman A, Zheitmal VA, Berry LL. SERVQUAL: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. J Retailing.;64(1):12-40. 1998
25. Calpe E. WordReference. [Online].; 2005 [cited 2018 Diciembre 12. Available from: <http://www.wordreference.com/definicion/ambientaci%C3%B3n>.
26. Jiménez, A. Modelos y realidades de la familia actual. Madrid: Fundamentos. 2005
27. BOWERS, T.G.y AL-REDHA, M.R. A. Comparison of outcome with group/ marital and standard/individual therapies with alcoholics, journal of studies on alcohol. 1990
28. Bernhard, J. Lefebvre, M. Kilbride, Kenise Murphy; Chud, Gyda; & Lange, Rika. Troubled relationships in early childhood education: Parent-teacher interactions in ethnoculturally diverse child care settings. Early Education and Development. 1998
- 29 . Kawage, A.; Gutiérrez, P.; Llano, M.; Martínez, D. y Chavarría, M.. Los hijos discapacitados y la familia. Madrid: Trillas León; 2005.
30. Segal R. The construction of family occupations; A study of families with children who have Attention Deficit hHiperactivty. La Revue Canadienne. ERGOTHERAPIE 1998.



31. Ramis A. Donde domina la confianza se vive mucho mejor, [Sitio en internet]. <https://educarestodo.com/blog/la-confianza-entre-las-familias-y-los-profesores/>. España; 2019.
32. Jiménez, A. Modelos y realidades de la familia actual. Madrid: Fundamentos; 2005.
33. Scorgie, k. y Wilgosh, I. "Stress and coping in families of children with disabilities: an examination of recent literature" en *Developmental Disabilities Bulletin*; 1998.
34. Lambe I . y Sebba, J. "The development and evaluation of workshops for parents and carers of people with profound and múltiple impairments" en *European journal of special needs education*; 1988.
35. Cáceres, C. Sobre el concepto de discapacidad. Una revisión de las propuestas de la OMS. *Auditio: Revista Electrónica de Audiología*; 2004.
- 36.. Glidden, L.M. y Johnson, V.E., "Twelve years later: adjustment in families who adopted children with developmental disabilities" en *Mental retardation*, 1999
37. Guevara Niebla, G. (). La relación familia-escuela, en *Educación* 2001,
38. Brassett Grundy A. Parental perspectives of family learning. *Wider Benefits of Learning Research Report, 2*. London: The Centre for Research on the Wider Benefits of Learning. 2002.
39. Vygotsky L. *Mind in society: the development of higher psychological processes*. Cambridge: Harvard University Press. 1978
40. Bronfenbrenner U. A report on longitudinal evaluations of pre-school programs. Volume II: Is early intervention effective? Washington, D.C.: U. S. Office of Child Development; 1974.
41. Sheldon, B. y Epstein J. Involvement Counts: Family and community partnerships and math achievement. *The Journal of Educational Research*: 2005.
42. Stevenson D. y Baker D. The Family-school Relation and the Child's School Performance. *Child Development*; 1987.

- 43.. Grossberg, M. From feeble-minded to mentally retarded: child protection and the changing place of disabled children in the mid-twentieth century United States. *Revista Internacional de Historia y Educación, pedagógica histórica*. 2011.
- 44 . Tierno, B. *Los problemas de los hijos: Escuela de Padres II*. Madrid: Ediciones Paulinas; 1992
- 45 Romero, L. *Metodología de la investigación en ciencias sociales*. Tabasco, México: Universidad Juárez Autónoma de Tabasco; 2006.
- 46 . Comer J y Norris H. Parental involvement in schools: an ecological approach. *The Elementary School Journal*; 1991.
47. Epstein Joyce L. How do we improve programs for parent involvement? *Educational Horizons*; 1988.
- 48 Parasuraman A, Zheitmal VA, Berry LL. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *J Retailing*. 1998;64(1):12-40.
49. Guevara Niebla G. La relación familia-escuela, en *Educación* 2001, 9, pp. 6-13. 1996
50. calderón J, Alzamora L. *La investigación científica para la tesis de postgrado en salud y áreas afines*. Lima: LULU International; 2010.

# **IX ANEXOS**

## ANEXO 1: INSTRUMENTO DE PERCEPCIÓN FRENTE A LA ATENCIÓN

### CUESTIONARIO SOBRE PERCEPCIÓN FRENTE A LA ATENCIÓN

Estimado padre de familia, el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación orientado a describir la Percepción frente a la atención, en el centro terapéutico donde Ud. Acude con su menor hijo, se le agradecerá responder las preguntas con la mayor sinceridad posible. El cuestionario es personal y anónimo. La información que nos proporcione será tratada de forma confidencial y anónima.

Lea con atención y conteste a las preguntas marcando con una "X" en un solo recuadro, según la tabla de valoración siguiente:

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

Duración 20 minutos

1 .FIABILIDAD		1	2	3	4	5
1	¿Considera que los servicios del centro terapéutico son adecuados para el avance de su hijo?					
2	¿Cuándo su hijo tiene problemas en casa, sientes que el personal terapéutico brinda servicios de comprensión e interés para ayudar?					
3	¿El personal administrativo de la institución brinda los servicios de entrega de horarios de terapia, informes, certificados; en el tiempo que se ha programado?					
4	¿En el servicio, los contenidos de la terapia informados a los padres, se lleva a cabo totalmente?					
5	¿El personal del centro terapéutico realiza bien el servicio desde la primera vez?					
<b>Puntaje total</b>						

2. CAPACIDAD DE RESPUESTA		1	2	3	4	5
6	¿El personal del centro terapéutico comunica cuando concluirá el servicio ofrecido?					
7	¿El personal terapéutico del centro esta siempre dispuesto a prestar servicio a los pacientes que tienen problemas?					
8	¿Los servicios de atención de solicitudes hechas al personal administrativo (certificaciones, constancias, informes) del centro, son contestados con eficacia y prontitud?					
9	¿El personal terapéutico del centro, proporciona servicio de reforzar las diversas actividades (evaluaciones y trabajos) e					

	inquietudes con prontitud?					
<b>Puntaje total</b>						

<b>3. SEGURIDAD Y GARANTÍA</b>		1	2	3	4	5
10	¿El servicio que brinda el centro terapéutico, le genera confianza y seguridad?					
11	¿En los servicios que brinda el centro terapéutico, hace uso de la tecnología o redes sociales para comunicarse?					
12	¿En los servicios que se brindan, existe comunicación fluida de confianza, seguridad y cortesía entre terapeutas, padres y pacientes?					
13	¿Los terapeutas demuestran un nivel suficiente de conocimiento teóricos y prácticos?					
<b>Puntaje total</b>						

<b>4. EMPATÍA</b>		1	2	3	4	5
14	¿El Centro terapéutico, brinda servicios de atención individualizada a los pacientes?					
15	¿El personal de la institución, presta servicios acorde a los intereses de los pacientes?					
16	¿El personal de la institución, cuando presta servicios, conoce las necesidades específicas de los pacientes?					
17	¿Considera usted que el personal de la institución, trabaja en función a los intereses del paciente?					
18	¿La institución, presta servicios en horarios <b>adecuadas</b> para sus hijos?					
<b>Puntaje total</b>						

<b>5 .ELEMENTO TANGIBLES</b>		1	2	3	4	5
19	¿El Centro terapéutico presta servicios con infraestructura moderna y adecuada, acorde a las nuevas exigencias?					
20	¿El Centro terapéutico brinda el servicio y desarrolla función en un espacio de suficiente tamaño adecuado?					
21	¿El Centro terapéutico brinda servicio con instalaciones y equipamientos (ambiente de terapia, oficinas, auditorio, talleres, equipos y materiales) en óptimo estado?					
22	¿El Centro terapéutico brinda servicios con instalaciones y equipamiento físico (ambiente de terapia, oficina, auditorio, talleres, servicios higiénicos, patio) cómodo, limpio, agradable y atractivo?					
<b>Puntaje total</b>						

## ANEXO 2: INSTRUMENTO DE PARTICIPACIÓN FAMILIAR

### CUESTIONARIO SOBRE PARTICIPACIÓN FAMILIAR

Estimado padre de familia, el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación orientado a describir la Participación Familiar en el centro terapéutico donde Ud. Acude con su menor hijo, se le agradecerá responder las preguntas con la mayor sinceridad posible. El cuestionario es personal y anónimo. La información que nos proporcione será tratada de forma confidencial y anónima.

Lea con atención y conteste a las preguntas marcando con una "X" en un solo recuadro, según la tabla de valoración siguiente:

<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

Duración 20 minutos

Nº	VARIABLE 1: Participación familiar	Escala de Calificación				
		1	2	3	4	5
	<b>Dimensión 1: Valores familiares</b>					
1	¿Su hijo muestra buena actitud en casa, con usted y sus familiares?					
2	¿Usted como padre, contribuye a afianzar la autoestima de sus hijos?					
3	¿Su hijo actúa solidariamente con sus parientes?					
4	¿Considera que en casa, se aporta positivamente en reforzar valores que contribuyen al buen desempeño de su hijo?					
5	¿Su hijo es solidario con los demás y comparten sus cosas y otras cuando es necesario?					
6	¿Considera usted que está aportando en desarrollar la puntualidad en su hijo?					
7	¿Su hijo presta atención en casa y a cada cosa que se enseña?					
8	¿Responde su hijo con la verdad cuando se le consulta sobre su comportamiento o el de sus hermanos?					
9	¿Considera usted que su hijo respeta las normas de comportamiento en casa y en el centro terapéutico?					

Nº	Dimensión 2: Costumbres familiares	1	2	3	4	5
10	¿Su hijo se disculpa con los demás cuando cometen errores o después de un conflicto?					

11	¿En casa se utiliza los buenos modales para pedir las cosas y agradecer cuando se hace un favor?					
12	¿Su hijo saluda al ingreso y salida en casa como una costumbre positiva?					
13	¿En la elaboración de las sesiones de terapia se toma en cuenta las tradiciones familiares de los pacientes?					
14	¿Las costumbres y tradiciones de los pacientes son bien recibidos por su entorno en el servicio?					
15	¿Las acciones en casa contienen el respeto por las tradiciones y costumbres de los demás?					
16	¿Usted como padres de familia refuerzan los hábitos adquiridos en la terapia por parte del terapeuta?					
17	¿Los hábitos familiares previos de su hijo logran adaptarse con las normas del centro?					
18	¿Los nuevos hábitos de convivencia familiar son aceptados por los usted?					

Nº	Dimensión 3: Convivencia familiar	1	2	3	4	5
19	¿Cómo padre de familia fortalece la imagen de autoridad del terapeuta a cargo?					
20	¿Usted participa de manera terapéutica en el progreso de su hijo?					
21	¿Contribuye usted a la disciplina de su hijo en la institución terapéutica?					
22	¿Contribuye a la buena convivencia familiar de la institución terapéutica (entre, personal, terapeutas, padres y paciente)?					
23	¿Existe cuestionamiento por parte de los padres de familia respecto de las normas de convivencia establecidos por la institución?					
24	¿En casa se propicia la participación de sus hijos en las decisiones que usted genera?					
25	¿En la casa se fortalece el trabajo en equipo o cooperativo entre los miembros de la familia?					
26	¿En la casa se imparte el respeto por las opiniones de los demás?					

	Dimensión 4: Participación terapéutica familiar	1	2	3	4	5
27	¿Se involucra y genera interés con las terapias?					
28	¿Apoya usted u otro miembro de la familia para reforzar las tareas dadas por el terapeuta?					
29	¿Cumple con las indicaciones dadas por el terapeuta al traer los materiales e implementos personales para un mejor tratamiento?					
30	¿Tiene un horario establecido en casa, especialmente para la realización de las tareas de terapia dadas por el terapeuta?					
31	¿Está pendiente del avance de su hijo(a)?					
32	¿Se pone metas para cumplir los objetivos terapéuticos de su hijo(a), en casa?					
33	¿Solicita al terapeuta tareas, para realizarlas en casa con su hijo(a)?					

## ANEXO 3: Certificado de validez del instrumento que mide: percepción frente a la

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERCEPCION FRENTE A LA ATENCION

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD</b>								
1	¿Considera que los servicios del centro terapéutico son adecuados para el avance de su hijo?	X		X		X		
2	¿Cuándo su hijo tiene problemas en casa, sientes que el personal terapéutico brinda servicios de comprensión e interés para ayudar?	X		X		X		
3	¿El personal administrativo de la institución brinda los servicios de entrega de horarios de terapia, informes, certificados; en el tiempo que se ha programado?	X		X		X		
4	¿En el servicio, los contenidos de la terapia informados a los padres, se lleva a cabo totalmente?	X		X		X		
5	¿El personal del centro terapéutico realiza bien el servicio desde la primera vez?	X		X		X		Sugiero reemplazar "primera vez" por "primera cita"
<b>DIMENSIÓN 2: CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>								
6	¿El personal del centro terapéutico comunica cuando concluirá el servicio ofrecido?	X		X		X		
7	¿El personal terapéutico del centro está siempre dispuesto a prestar servicio a los pacientes que tienen problemas?	X		X		X		
8	¿Los servicios de atención de solicitudes hechas al personal administrativo (certificaciones, constancias, informes) del centro, son contestados con eficacia y prontitud?	X		X		X		
9	¿El personal terapéutico del centro, proporciona servicio de reforzar las diversas actividades (evaluaciones y trabajos) e inquietudes con prontitud?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD Y GARANTÍA</b>								
10	¿El servicio que brinda el centro terapéutico, le genera confianza y seguridad?	X		X		X		
11	¿En los servicios que brinda el centro terapéutico, hace uso de la tecnología o redes sociales para comunicarse?	X		X		X		
12	¿En los servicios que se brindan, existe comunicación fluida de confianza, seguridad y cortesía entre terapeutas, padres y pacientes?	X		X		X		
13	¿Los terapeutas demuestran un nivel suficiente de conocimiento teórico y práctico?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 4: EMPATÍA</b>								
14	¿El Centro terapéutico, brinda servicios de atención individualizada a los pacientes?	X		X		X		
15	¿El personal de la institución, presta servicios acorde a los intereses de los pacientes?	X		X		X		
16	¿El personal de la institución, cuando presta servicios, conoce las necesidades específicas de los pacientes?	X		X		X		
<b>DIMENSIÓN 5: ELEMENTO TANGIBLE</b>								
17	¿Considera usted que el personal de la institución, trabaja en función a los intereses del paciente?	X		X		X		
18	¿La institución, presta servicios en horarios adecuados para sus hijos?	X		X		X		
19	¿El Centro terapéutico presta servicios con infraestructura moderna y adecuada, acorde a las nuevas exigencias?	X		X		X		
20	¿El Centro terapéutico brinda el servicio y desarrolla función en un espacio de suficiente tamaño adecuado?	X		X		X		
21	¿El Centro terapéutico brinda servicio con instalaciones y equipamientos (ambiente de terapia, oficinas, auditorio, talleres, equipos y materiales) en óptimo estado?	X		X		X		
22	¿El Centro terapéutico brinda servicios con instalaciones y equipamiento físico (ambiente de terapia, oficina, auditorio, talleres, servicios higiénicos, patio) cómodo, limpio, agradable y atractivo?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dr/ Mg: Juan José Gabriel Artiga Martínez DNI: 45620749

Especialidad del validador: Psicología clínica y de la salud

02 de julio del 2021

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

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

\_\_\_\_\_  
Firma del Experto Informante.



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERCEPCION FRENTE A LA ATENCION**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSION 1 : FIABILIDAD</b>								
1	¿Considera que los servicios del centro terapéutico son adecuados para el avance de su hijo?	X		X		X		
2	¿Cuándo su hijo tiene problemas en casa, sientes que el personal terapéutico brinda servicios de comprensión e interés para ayudar?	X		X		X		
3	¿El personal administrativo de la institución brinda los servicios de entrega de horarios de terapia, informes, certificados; en el tiempo que se ha programado?	X		X		X		
4	¿En el servicio, los contenidos de la terapia informados a los padres, se lleva a cabo totalmente?	X		X		X		
5	¿El personal del centro terapéutico realiza bien el servicio desde la primera vez?	X		X		X		
<b>DIMENSION 2 :CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>								
6	¿El personal del centro terapéutico comunica cuando concluirá el servicio ofrecido?	X		X		X		
7	¿El personal terapéutico del centro está siempre dispuesto a prestar servicio a los pacientes que tienen problemas?	X		X		X		
8	¿Los servicios de atención de solicitudes hechas al personal administrativo (certificaciones, constancias, informes) del centro, son contestados con eficacia y prontitud?	X		X		X		
9	¿El personal terapéutico del centro, proporciona servicio de reforzar las diversas actividades (evaluaciones y trabajos) e inquietudes con prontitud?	X		X		X		
<b>DIMENSION 3: SEGURIDAD Y GARANTIA</b>								
10	¿El servicio que brinda el centro terapéutico, le genera confianza y seguridad?	X		X		X		
11	¿En los servicios que brinda el centro terapéutico, hace uso de la tecnología o redes sociales para comunicarse?	X		X		X		
12	¿En los servicios que se brindan, existe comunicación fluida de confianza, seguridad y cortesía entre terapeutas, padres y pacientes?	X		X		X		
13	¿Los terapeutas demuestran un nivel suficiente de conocimiento teórico y prácticos?	X		X		X		
<b>DIMENSION 4 : EMPATIA</b>								
14	¿El Centro terapéutico, brinda servicios de atención individualizada a los pacientes?	X		X		X		
15	¿El personal de la institución, presta servicios acorde a los intereses de los pacientes?	X		X		X		
16	¿El personal de la institución, cuando presta servicios, conoce las necesidades específicas de los pacientes?	X		X		X		
17	¿Considera usted que el personal de la institución, trabaja en función a los intereses del paciente?	X		X		X		
18	¿La institución, presta servicios en horarios adecuados para sus hijos?	X		X		X		
<b>DIMENSION 5 : ELEMENTO TANGIBLES</b>								
19	¿El Centro terapéutico presta servicios con infraestructura moderna y adecuada, acorde a las nuevas exigencias?	X		X		X		
20	¿El Centro terapéutico brinda el servicio y desarrolla función en un espacio de suficiente tamaño adecuado?	X		X		X		
21	¿El Centro terapéutico brinda servicio con instalaciones y equipamientos (ambiente de terapia, oficinas, auditorio, talleres, equipos y materiales) en óptimo estado?	X		X		X		
22	¿El Centro terapéutico brinda servicios con instalaciones y equipamiento físico (ambiente de terapia, oficina, auditorio, talleres, servicios higiénicos, patio) cómodo, limpio, agradable y atractivo?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina    DNI: 09333287

Grado y Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN

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

Lima, 21 de mayo del 2021.

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

  
 Firma del Experto Informante.  
 Especialidad

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PERCEPCION FRENTE A LA ATENCION**

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSION 1 : FIABILIDAD</b>								
1	¿Considera que los servicios del centro terapéutico son adecuados para el avance de su hijo?	X		X		X		
2	¿Cuando su hijo tiene problemas en casa, sientes que el personal terapéutico brinda servicios de comprensión e interés para ayudar?	X		X		X		
3	¿El personal administrativo de la institución brinda los servicios de entrega de horarios de terapia, informes, certificados; en el tiempo que se ha programado?	X		X		X		
4	¿En el servicio, los contenidos de la terapia informados a los padres, se lleva a cabo totalmente?	X		X		X		
5	¿El personal del centro terapéutico realiza bien el servicio desde la primera vez?	X		X		X		
<b>DIMENSION 2 :CAPACIDAD DE RESPUESTA</b>								
6	¿El personal del centro terapéutico comunica cuando concluirá el servicio ofrecido?	X		X		X		
7	¿El personal terapéutico del centro está siempre dispuesto a prestar servicio a los pacientes que tienen problemas?	X		X		X		
8	¿Los servicios de atención de solicitudes hechas al personal administrativo (certificaciones, constancias, informes) del centro, son contestados con eficacia y prontitud?	X		X		X		
9	¿El personal terapéutico del centro, proporciona servicio de reforzar las diversas actividades (evaluaciones y trabajos) e inquietudes con prontitud?	X		X		X		
<b>DIMENSION 3 : SEGURIDAD Y GARANTIA</b>								
10	¿El servicio que brinda el centro terapéutico, le genera confianza y seguridad?	X		X		X		
11	¿En los servicios que brinda el centro terapéutico, hace uso de la tecnología o redes sociales para comunicarse?	X		X		X		
12	¿En los servicios que se brindan, existe comunicación fluida de confianza, seguridad y cortesía entre terapeutas, padres y pacientes?	X		X		X		
13	¿Los terapeutas demuestran un nivel suficiente de conocimiento teóricos y prácticos?	X		X		X		
<b>DIMENSION 4 : EMPATIA</b>								
14	¿El Centro terapéutico, brinda servicios de atención individualizada a los pacientes?	X		X		X		
15	¿El personal de la institución, presta servicios acorde a los intereses de los pacientes?	X		X		X		
16	¿El personal de la institución, cuando presta servicios, conoce las necesidades específicas de los pacientes?	X		X		X		
<b>DIMENSION 5 : ELEMENTO TANGIBLES</b>								
17	¿Considera usted que el personal de la institución, trabaja en función a los intereses del paciente?	X		X		X		
18	¿La institución, presta servicios en horarios adecuados para sus hijos?	X		X		X		
19	¿El Centro terapéutico presta servicios con infraestructura moderna y adecuada, acorde a las nuevas exigencias?	X		X		X		
20	¿El Centro terapéutico brinda el servicio y desarrolla función en un espacio de suficiente tamaño adecuado?	X		X		X		
21	¿El Centro terapéutico brinda servicio con instalaciones y equipamientos (ambiente de terapia, oficinas, auditorio, talleres, equipos y materiales) en óptimo estado?	X		X		X		
22	¿El Centro terapéutico brinda servicios con instalaciones y equipamiento físico (ambiente de terapia, oficina, auditorio, talleres, servicios higiénicos, patio) cómodo, limpio, agradable y atractivo?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador, D<sup>g</sup>/M<sup>g</sup>: **Mg. JIMMY CARLOS ORIHUELA SALAZAR**  
DNI: 25580673

Especialidad del validador: Psicología clínica y de la salud

02 de julio del 2021

-----  
Firma del Experto Informante.

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

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

## ANEXO 4: Certificado de validez del instrumento que mide: participación familiar

### CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PARTICIPACION FAMILIAR

Nº	DIMENSIONES / ítem	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSION 1: Valores familiares</b>								
1	¿Su hijo muestra buena actitud en casa, con usted y sus familiares?	X		X		X		
2	¿Usted como padre, contribuye a afianzar la autoestima de sus hijos?	X		X		X		
3	¿Su hijo actúa solidariamente con sus parientes?	X		X		X		
4	¿Considera que en casa, se aporta positivamente en reforzar valores que contribuyen al buen desempeño de su hijo?	X		X		X		
5	¿Su hijo es solidario con lo demás y comparten sus cosas y otras cuando es necesario?	X		X		X		
6	¿Considera usted que está aportando en desarrollar la puntualidad en su hijo?	X		X		X		
7	¿Su hijo presta atención en casa y a cada cosa que se enseña?	X		X		X		
8	¿Responde su hijo con la verdad cuando se le consulta sobre su comportamiento o el de sus hermanos?	X		X		X		
9	¿Considera usted que su hijo respeta las normas de comportamiento en casa y en el centro terapéutico?	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Costumbres familiares</b>								
10	¿Su hijo se disculpa con sus demás cuando cometen errores o después de un conflicto?	X		X		X		
11	¿En casa se utiliza los buenos modales para pedir las cosas y agradecer cuando se hace un favor?	X		X		X		
12	¿Su hijo saluda al ingreso y salida en casa como una costumbre positiva?	X		X		X		
13	¿En la elaboración de las sesiones de terapia se toma en cuenta las tradiciones familiares de los pacientes?	X		X		X		
14	¿Las costumbres y tradiciones de los pacientes son bien recibidos por su entorno en el servicio?	X		X		X		
15	¿Las acciones en casa contienen el respeto por las tradiciones y costumbres de los demás?	X		X		X		
16	¿Usted como padres de familia refuerzan los hábitos adquiridos en la terapia por parte del terapeuta?	X		X		X		
17	¿Los hábitos familiares previos de su hijo logran adaptarse con las normas del centro?	X		X		X		
18	¿Los nuevos hábitos de convivencia familiar son aceptados por los usted?	X		X		X		
<b>Dimensión 3: Convivencia familiar</b>								
19	¿Como padre de familia fortalece la imagen de autoridad del terapeuta a cargo?	X		X		X		
20	¿Usted participa de manera terapéutica en el progreso de su hijo?	X		X		X		
21	¿Contribuye usted a la disciplina de su hijo en la institución terapéutica?	X		X		X		
22	¿Contribuye a la buena convivencia familiar de la institución terapéutica (entre, personal, terapeutas, padres y paciente)?	X		X		X		
23	¿Existe cuestionamiento por parte de los padres de familia respecto de las normas de convivencia establecidos por la institución?	X		X		X		
24	¿En casa se propicia la participación de sus hijos en las decisiones que usted genera?	X		X		X		
25	¿En la casa se fortalece el trabajo en equipo o cooperativo entre los miembros de la familia?	X		X		X		
26	¿En la casa se imparte el respeto por las opiniones de los demás?	X		X		X		
<b>Dimensión 4: Participación terapéutica familiar</b>								
27	¿Se involucra y genera interés con las terapias?	X		X		X		
28	¿Apoya usted u otro miembro de la familia para reforzar las tareas dadas por el terapeuta?	X		X		X		
29	¿Cumple con las indicaciones dadas por el terapeuta al traer los materiales e implementos personales para un mejor tratamiento?	X		X		X		
30	¿Tiene un horario establecido en casa, especialmente para la realización de las tareas de terapia dadas por el terapeuta?	X		X		X		
31	¿Está pendiente del avance de su hijo(a)?	X		X		X		
32	¿Se pone metas para cumplir los objetivos terapéuticos de su hijo(a), en casa?	X		X		X		
33	¿Solicita al terapeuta tareas, para realizarlas en casa con su hijo(a)?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

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

Apellidos y nombres del juez validador: **D<sup>r</sup>/ Mg: Juan José Gabriel Artica Martínez**

DNI: 45620749

Especialidad del validador: **Psicología clínica y de la salud**

02 de julio del 2021

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

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados

Firma del Experto Informante.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PARTICIPACION FAMILIAR**

N°	DIMENSIONES / Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSION 1: Valores familiares</b>								
1	¿Su hijo muestra buena actitud en casa, con usted y sus familiares?	X		X		X		
2	¿Usted como padre, contribuye a afianzar la autoestima de sus hijos?	X		X		X		
3	¿Su hijo actúa solidariamente con sus parientes?	X		X		X		
4	¿Considera que en casa, se aporta positivamente en reforzar valores que contribuyen al buen desempeño de su hijo?	X		X		X		
5	¿Su hijo es solidario con los demás y comparten sus cosas y otras cuando es necesario?	X		X		X		
6	¿Considera usted que está aportando en desarrollar la puntualidad en su hijo?	X		X		X		
7	¿Su hijo presta atención en casa y a cada cosa que se enseña?	X		X		X		
8	¿Responde su hijo con la verdad cuando se les consulta sobre su comportamiento o el de sus hermanos?	X		X		X		
9	¿Considera usted que su hijo respeta las normas de comportamiento en casa y en el centro terapéutico?	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Costumbres familiares</b>								
10	¿Su hijo se disculpa con sus demás cuando cometen errores o después de un conflicto?	X		X		X		
11	¿En casa se utiliza los buenos modales para pedir las cosas y agradecer cuando se hace un favor?	X		X		X		
12	¿Su hijo saluda al ingreso y salida en casa como una costumbre positiva?	X		X		X		
13	¿En la elaboración de las sesiones de terapia se toma en cuenta las tradiciones familiares de los pacientes?	X		X		X		
14	¿Las costumbres y tradiciones de los pacientes son bien recibidos por su entorno en el servicio?	X		X		X		
15	¿Las acciones en casa contienen el respeto por las tradiciones y costumbres de los demás?	X		X		X		
16	¿Usted como padres de familia refuerzan los hábitos adquiridos en la terapia por parte del terapeuta?	X		X		X		
17	¿Los hábitos familiares previos de su hijo logran adaptarse con las normas del centro?	X		X		X		
18	¿Los nuevos hábitos de convivencia familiar son aceptados por los usted?	X		X		X		
<b>Dimensión 3: Convivencia familiar</b>								
19	¿Como padre de familia fortalece la imagen de autoridad del terapeuta a cargo?	X		X		X		

20	¿Usted participa de manera terapéutica en el progreso de su hijo?	X		X		X		
21	¿Contribuye usted a la disciplina de su hijo en la institución terapéutica?	X		X		X		
22	¿Contribuye a la buena convivencia familiar de la institución terapéutica (entre, personal, terapeutas, padres y paciente)?	X		X		X		
23	¿Existe cuestionamiento por parte de los padres de familia respecto de las normas de convivencia establecidos por la institución?	X		X		X		
24	¿En casa se propicia la participación de sus hijos en las decisiones que usted genera?	X		X		X		
25	¿En la casa se fortalece el trabajo en equipo o cooperativo entre los miembros de la familia?	X		X		X		
26	¿En la casa se imparte el respeto por las opiniones de los demás?	X		X		X		
<b>Dimensión 4: Participación terapéutica familiar</b>								
27	¿Se involucra y genera interés con las terapias?	X		X		X		
28	¿Apoya usted u otro miembro de la familia para reforzar las tareas dadas por el terapeuta?	X		X		X		
29	¿Cumple con las indicaciones dadas por el terapeuta al traer los materiales e implementos personales para un mejor tratamiento?	X		X		X		
30	¿Tiene un horario establecido en casa, especialmente para la realización de las tareas de terapia dadas por el terapeuta?	X		X		X		
31	¿Esta pendiente del avance de su hijo(a)?	X		X		X		
32	¿Se pone metas para cumplir los objetivos terapéuticos de su hijo(a), en casa?	X		X		X		
33	¿Solicita al terapeuta tareas, para realizarlas en casa con su hijo(a)?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): SI HAY SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador: HUAYTA FRANCO, Yolanda Josefina      DNI: 09333287

Grado y Especialidad del validador: DOCTORA EN EDUCACIÓN

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

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

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

Lima, 21 de mayo del 2021.

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

  
 Firma del Experto Informante.  
 Especialidad

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE PARTICIPACION FAMILIAR**

Nº	DIMENSIONES / Items	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
<b>DIMENSION 1: Valores familiares</b>								
1	¿Su hijo muestra buena actitud en casa, con usted y sus familiares?	X		X		X		
2	¿Usted como padre, contribuye a afianzar la autoestima de sus hijos?	X		X		X		
3	¿Su hijo actúa solidariamente con sus parientes?	X		X		X		
4	¿Considera que en casa, se aporta positivamente en reforzar valores que contribuyen al buen desempeño de su hijo?	X		X		X		
5	¿Su hijo es solidario con los demás y comparten sus cosas y otras cuando es necesario?	X		X		X		
6	¿Considera usted que está aportando en desarrollar la puntualidad en su hijo?	X		X		X		
7	¿Su hijo presta atención en casa y a cada cosa que se enseña?	X		X		X		
8	¿Responde su hijo con la verdad cuando se les consulta sobre su comportamiento o el de sus hermanos?	X		X		X		
9	¿Considera usted que su hijo respeta las normas de comportamiento en casa y en el centro terapéutico?	X		X		X		
<b>Dimensión 2: Costumbres familiares</b>								
10	¿Su hijo se disculpa con sus demás cuando cometen errores o después de un conflicto?	X		X		X		
11	¿En casa se utiliza los buenos modales para pedir las cosas y agradecer cuando se hace un favor?	X		X		X		
12	¿Su hijo saluda al ingreso y salida en casa como una costumbre positiva?	X		X		X		
13	¿En la elaboración de las sesiones de terapia se toma en cuenta las tradiciones familiares de los pacientes?	X		X		X		
14	¿Las costumbres y tradiciones de los pacientes son bien recibidos por su entorno en el servicio?	X		X		X		
15	¿Las acciones en casa contienen el respeto por las tradiciones y costumbres de los demás?	X		X		X		
16	¿Usted como padres de familia refuerzan los hábitos adquiridos en la terapia por parte del terapeuta?	X		X		X		
17	¿Los hábitos familiares previos de su hijo logran adaptarse con las normas del centro?	X		X		X		
18	¿Los nuevos hábitos de convivencia familiar son aceptados por los usted?	X		X		X		
<b>Dimensión 3: Convivencia familiar</b>								
19	¿Como padre de familia fortalece la imagen de autoridad del terapeuta a cargo?	X		X		X		

20	¿Usted participa de manera terapéutica en el progreso de su hijo?	X		X		X		
21	¿Contribuye usted a la disciplina de su hijo en la institución terapéutica?	X		X		X		
22	¿Contribuye a la buena convivencia familiar de la institución terapéutica (entre, personal, terapeutas, padres y paciente)?	X		X		X		
23	¿Existe cuestionamiento por parte de los padres de familia respecto de las normas de convivencia establecidos por la institución?	X		X		X		
24	¿En casa se propicia la participación de sus hijos en las decisiones que usted genera?	X		X		X		
25	¿En la casa se fortalece el trabajo en equipo o cooperativo entre los miembros de la familia?	X		X		X		
26	¿En la casa se imparte el respeto por las opiniones de los demás?	X		X		X		
<b>Dimensión 4: Participación terapéutica familiar</b>								
27	¿Se involucra y genera interés con las terapias?	X		X		X		
28	¿Apoya usted u otro miembro de la familia para reforzar las tareas dadas por el terapeuta?	X		X		X		
29	¿Cumple con las indicaciones dadas por el terapeuta al traer los materiales e implementos personales para un mejor tratamiento?	X		X		X		
30	¿Tiene un horario establecido en casa, especialmente para la realización de las tareas de terapia dadas por el terapeuta?	X		X		X		
31	¿Está pendiente del avance de su hijo(a)?	X		X		X		
32	¿Se pone metas para cumplir los objetivos terapéuticos de su hijo(a), en casa?	X		X		X		
33	¿Solicita al terapeuta tareas, para realizarlas en casa con su hijo(a)?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_ Si hay suficiencia

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

Apellidos y nombres del juez validador: Dx/ Mg. JIMMY CARLOS ORIHUELA SALAZAR  
DNI: 25580673

Especialidad del validador: **Psicología clínica y de la salud**

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

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

02 de julio del 2021

-----  
Firma del Experto Informante.

## Anexo 5 : Prueba de confiabilidad de los instrumentos.

### Confiabilidad de percepción frente a la atención

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	.0
	Total	15	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.971	22

### Confiabilidad de participación familiar

#### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido <sup>a</sup>	0	.0
	Total	15	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.923	33