



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

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

Factores sociodemográficos y calidad de atención en el servicio de
Medicina Física y Rehabilitación, hospital público, Nuevo Chimbote,
2022

TESIS PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE:

Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud

AUTORA:

Briceño Aldave, Mayra Lucia ([orcid.org/ 0000-0002-9560-731X](https://orcid.org/0000-0002-9560-731X))

ASESOR:

Dr. Castillo Saavedra, Ericson Felix ([orcid.org/ 0000-0002-9279-7189](https://orcid.org/0000-0002-9279-7189))

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Calidad de las prestaciones asistenciales y gestión del riesgo en salud

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

CHIMBOTE - PERÚ

2022

DEDICATORIA

A mi madre e hija por su apoyo incondicional, por ser parte de mis ganas de superarme y no rendirme y continuar cumpliendo mis objetivos.

A mi tía, mi segunda madre, siempre preocupada por mi bienestar y por motivarme siempre a cumplir mis metas.

Mayra Briceño Aldave

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser mi fortaleza y guía siempre, por demostrarme que todo en la vida tiene un propósito y que no debemos nunca perder la fe.

A todos las personas que participaron de esta investigación.

A los docentes de la Maestría de Gestión de Servicios de Salud, Universidad César Vallejo, por brindarnos sus conocimientos y apoyo constante para culminar satisfactoriamente la maestría.

La autora.

Índice de Contenidos

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de Tablas.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y operacionalización:	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:.....	16
3.5. Procedimientos.....	17
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS.....	19
V. DISCUSIÓN	22
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS.....	378

Índice de Tablas

	Pág.
Tabla 1 . Factores sociodemográficos en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación en un hospital público, Nuevo Chimbote, 2022.	19
Tabla 2. Nivel de percepción de la calidad de atención en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación en un hospital público, Nuevo Chimbote, 2022.	20
Tabla 3. Factores sociodemográficos y dimensiones de percepción de calidad de atención en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación en un hospital público, Nuevo Chimbote, 2022.	21

RESUMEN

El actual estudio tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos asociados a la calidad de atención en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación en un hospital público, Nuevo Chimbote, 2022. Desarrollado bajo un enfoque cuantitativo, transversal, diseño no experimental, descriptivo-correlacional. La población muestral estuvo comprendido por 100 pacientes del servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Se empleó una encuesta en la recolección de datos, conformado 1 cuestionario dividido en 2 secciones en el proceso de recolección de datos: Factores sociodemográficos y calidad de atención. En los factores sociodemográficos: 54% de los pacientes son de sexo femenino, entre 30 a 58 años de edad (47%), pacientes con SIS (61%), nivel socioeconómico medio (59%). En calidad de atención: nivel alto (26%), nivel medio (56%) y nivel bajo (18%). Existe una asociación positiva entre los factores sociodemográficos y la capacidad de respuesta (0,033), y una asociación inversa con las dimensiones de seguridad, empatía y tangibilidad con valores de (-0,083), (-0,049) y (-0,084) respectivamente. Existe una correlación inversa negativa (-0.038) entre los factores sociodemográficos y calidad de atención, ya que a mayor cantidad de factores sociodemográficos la calidad de atención disminuye, por lo que no existe relación entre ambas variables.

Palabras clave: Factores, social, demográfico, calidad, atención.

ABSTRACT

The current study had the objective of determining the sociodemographic factors associated with the quality of care in the Physical Medicine and Rehabilitation service in a public hospital, Nuevo Chimbote, 2022. It was developed under a quantitative, cross-sectional, non-experimental, descriptive-correlational design. The sample population consisted of 100 patients from the Physical Medicine and Rehabilitation service. A survey was used for data collection, consisting of 1 questionnaire divided into 2 sections in the data collection process: Sociodemographic factors and quality of care. In the sociodemographic factors: 54% of the patients were female, between 30 and 58 years of age (47%), patients with SIS (61%), medium socioeconomic level (59%). Quality of care: high level (26%), medium level (56%) and low level (18%). There is a positive association between sociodemographic factors and responsiveness (0.033), and an inverse association with the dimensions of safety, empathy and tangibility with values of (-0,083), (-0,049) and (-0,084) respectively. There is a negative inverse correlation (-0,038) between sociodemographic factors and quality of care, since the higher the number of sociodemographic factors, the lower the quality of care, so there is no relationship between the two variables.

Keywords: Factors, social, demographic, quality, care.

I. INTRODUCCIÓN

Durante la pandemia COVID-19 se visualizó una realidad deficiente de los sistemas de salud, en cuanto a brindar cobertura, acceso y una respuesta oportuna en todos los niveles de atención (OPS, 2020).

Gómez (2020), añade que nuestro mundo no contaba con las herramientas necesarias para enfrentar el impacto que ha causado el coronavirus. Asimismo se evidencian que los sistemas de salud, estructuras políticas y económicas no cuentan con la capacidad para enfrentar grandes y desconocidos retos. Menciona que 26 de los 31 expertos que participaron de la investigación refirieron que es importante mejorar la calidad de equipos para las atenciones, desarrollar mejores condiciones de atención, incluir cuidados paliativos en los sistemas de salud y contribución de la comunidad.

Este desafío ha llevado a las instituciones prestadoras de salud de todo el mundo a plantear estratégicamente la forma de mitigar y reorganizar las atenciones en salud, con la finalidad de minimizar los riesgos de la pandemia y obtener una atención con calidad y seguridad a los pacientes (Ministerio de Salud, 2020). Esta situación genera un panorama en la calidad de atención baja, que necesita de una evaluación consistente, permitiendo mejorar la confianza, empatía, seguridad, capacidad de respuesta de los profesionales en salud, entre otros (Tsamakis, 2020).

Vizcaino (2017) hace referencia en cuanto a la atención de pacientes, el personal de salud debe tener una cultura con calidad y calidez con la finalidad de lograr que los usuarios que asisten a las instituciones de salud obtengan la satisfacción por el tipo de atención recibida, es por ello que, saber que opinan los usuarios se convierte en un ejercicio de la institución, que contribuye al análisis de la manera en cómo y en qué forma ofrecen los servicios de atención el personal de salud.

Indudablemente, la calidad de atención en salud, necesita que los usuarios reciban un apropiado diagnóstico y tratamiento en la atención de su salud, que sea oportuno, consiguiendo bienestar tanto del paciente como de su familia. Asimismo es importante saber en qué estado se encuentra la prestación

de los servicios de salud, a fin de lograr reconocer las brechas que son claves para fortalecer todos los niveles de sistemas de salud (Syed, et al., 2018).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2019) refiere que a pesar que se adoptaron estrategias para garantizar una calidad de atención en salud, existe un 30% de usuarios que aún no disponen de acceso a una atención de prevención y tratamiento; y un 39% de los que reciben ese tipo de atención solo la califican como buena.

Es importante destacar que, existen distintos factores como edad, sexo, cultura, grado de preparación, entre otros, que pueden favorecer o desfavorecer el nivel de percepción de calidad de atención o satisfacción de los usuarios que hacen uso de cualquier tipo de atención en salud, siendo necesario tenerlos en cuenta para tener una vista objetiva de cuáles son las características singulares y clínicas de los usuarios (Hernández, et al, 2019). Dentro de los factores sociodemográficos que tienen relación a los pacientes en consultorios externos encontramos: edad del paciente registrada durante la entrevista, género y nivel de estudios (Sanz, 2019).

Los pacientes que asisten por consultorios externos al Servicio de Medicina Física y rehabilitación de un hospital público de Nuevo Chimbote durante la pandemia se vieron afectados por todos los ajustes realizados para reducir el impacto y la letalidad de la pandemia por COVID-19, por presentan restricciones en la atención: citas prolongadas, tiempo de espera mayor para ser atendidos, el trato que brinda el profesional de salud, etc.; creando preocupación y desesperación en los paciente. Actualmente se atienden 100 pacientes diarios, de los cuales no se ha valorado factores como edad, estatus socioeconómico, sexo, tipos de seguro, etc., desconociendo así los factores sociodemográficos de cada paciente y que percepción de calidad tiene cada uno, sobre las atenciones realizadas. Cabe resaltar que no existen estadísticas sobre alguna medición de la calidad de atención (capacidad de respuesta, fiabilidad, tangibilidad, seguridad y empatía) en esta área.

Debido a la demanda de una excesiva cifra de factores que impactan en la prestación de servicios en el hospital, es importante realizar este estudio

que permitirá recolectar datos en base a la percepción de cada usuario y generar estrategias para seguir mejorando la calidad de atención y garantizar una prestación de servicios de salud óptima en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación. Asimismo con los resultados obtenidos se pueda subsanar probables deficiencias y reforzar las fortalezas actuales. Sirve como investigación base para otros servicios del campo de la salud, ya que actualmente es importante brindar una excelente calidad de atención en salud que pueda satisfacer las necesidades de los usuarios.

Según la problemática planteada en este estudio, podemos formular el siguiente problema de investigación: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados a la calidad de atención en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación en un hospital público, Nuevo Chimbote, 2022?

Por lo tanto se considera como objetivo general: Determinar los factores sociodemográficos asociados a la calidad de atención en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación en un hospital público, Nuevo Chimbote, 2022. Los objetivos específicos son: Identificar los factores sociodemográficos en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación en un hospital público, Nuevo Chimbote, 2022. Identificar el nivel de calidad de atención en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación en un hospital público, Nuevo Chimbote, 2022. Establecer la asociación entre los factores sociodemográficos y las dimensiones de calidad de atención en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación en un hospital público, Nuevo Chimbote, 2022.

En ese marco se formulan las siguientes hipótesis:

Ha: Los factores sociodemográficos asociados a la calidad de atención en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación en un hospital público de Nuevo Chimbote, 2022 se corresponden a: edad, sexo, tipo de seguro, nivel socioeconómico.

H0: Los factores sociodemográficos asociados a la calidad de atención en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación en un hospital público de Nuevo Chimbote, 2022 no se corresponden a: edad, sexo, tipo de seguro, nivel socioeconómico.

II. MARCO TEÓRICO

En las investigaciones internacionales:

En Europa, Pérez et al (2016) realizaron un estudio sobre características demográficas y variabilidad geográfica en relación a la satisfacción del paciente, mediante una Encuesta Europea de Salud, se analizaron las características que se asocian tanto con la satisfacción excelente como con la insatisfacción, al igual que su variabilidad geográfica. Se obtuvo como resultado que 1 de cada 3 usuarios consideró que la atención recibida había sido excelente y un 6,7% lo consideró como insatisfecho. Se originó una gran variabilidad entre los diferentes servicios de salud, lo cual osciló entre 10,9 % y 55,2%. Por otro lado, estos datos estuvieron relacionados con la edad, salud mental, nivel de salud percibida, limitación de actividades diarias y estado de enfermedad crónica. En su conclusión afirmó que la satisfacción de la calidad de atención que brinda el médico de atención primaria es alta.

Durante el 2017, Nketia, Aryeetey, Nonvignon y Aikins, en África, a través de una investigación y con un estudio transversal, usando técnicas de aleatorio simple con 207 encuestados, encontraron que el 76.3 % de los encuestados tenían como limitación a la barrera económica para los servicios de fisioterapia. Se utilizó las características demográficas de las personas encuestadas, de las cuales encontraron que de los participantes el 57% eran hombres y el 42% eran mujeres, también aproximadamente un 10 % tenían menos de 40 años, un 24% tenían educación secundaria, el 73% estaban casados y un 54% no tenían trabajo.

En Ecuador, Maggi (2018) realizó una valoración de la calidad de atención relacionada a la satisfacción de los usuarios en servicios de emergencia pediátrica en un hospital. El diseño de investigación fue transversal analítico, donde se recopilaron datos en agosto del 2017. Con una muestra de 357 usando la metodología SERVQUAL que consta de 5 dimensiones: fiabilidad, tangibilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía. Como resultado, encontró insatisfacción en las dimensiones: tangibilidad, fiabilidad, seguridad, capacidad de respuesta y empatía, sin embargo en capacidad de respuesta se consideró como satisfecho. En tal sentido se propuso crear estrategias que

garanticen la limpieza, evaluación de falencias en el hospital, triaje, y capacitar al personal. Concluyendo que en el servicio no se brinda completa seguridad al paciente y su atención es deficiente en proporción a la calidez del trato.

Bassam, Ekwere y Fuxman (2019) realizaron una investigación en Nigeria, basada en determinar la percepción de los usuarios respecto a la calidad del servicio de atención en hospitales privados, con la herramienta SERVQUAL, la cual se midió a través de tres dimensiones: tangibilidad, confiabilidad y sensibilidad; mediante un método de muestreo sistemático con un total de 228 cuestionarios, teniendo como resultado que la calidad percibida fue inferior a la calidad que se esperaba.

Vera (2019) en su investigación realizada en Guayaquil, estudió la influencia de la calidad de atención en pacientes que asistieron a emergencia y consultorios externos en un hospital, relacionado a la satisfacción con el servicio ofrecido por laboratorio clínico. Se obtuvo como resultados que el 27% designaron un nivel bueno en la colaboración y orientación que se recibió en el área de secretaria y en atención a usuarios; el 28% calificó como nivel bueno a la información brindada sobre los riesgos que tienen al realizarse en sus exámenes médicos; un 34 % asignaron un nivel bueno en la privacidad y discreción en sus exámenes clínicos realizados; un 17% mencionó que el trato que recibieron por el personal de salud fue regular; el 10% expreso como mala a la atención recibida; el 39% mencionó que la atención no cumplió con la expectativa que tenían los usuarios. Se concluyó que los usuarios calificaron con efectos positivos de nivel muy bajo y efectos negativos muy altos a: datos del usuario que se refieren a sus deberes y derechos.

Baesa, Álvarez y Aguado (2020) organizaron su labor asistencial mediante la elaboración de un plan de reactivación, creándose Nuevas Agendas de Rehabilitación en España con la prevención de transmisión de coronavirus: se adecuaron los tiempos de consulta, se habilitaron espacios de espera, controles a la entrada y salida del hospital, lavado de manos constante y el uso obligatorio de mascarilla. Durante dos meses se atendieron un aproximado de 401 interconsultas de pacientes hospitalizados, se realizaron 2382 abordajes terapéuticos motores y 1511 tratamientos en fisioterapia respiratoria. De lo cual

concluyeron que los servicios de Rehabilitación deben ser dinámicos, elásticos y abiertos a futuras readaptaciones y cambios de acuerdo al futuro de esta pandemia.

A nivel nacional:

En Lambayeque, Gonzales (2017) en su investigación logró determinar la relación entre calidad de servicio con la satisfacción del usuario externo en un área de medicina física, el estudio fue descriptivo, prospectivo, cuantitativo y transversal, con 63 pacientes como muestra. Mediante el uso de la encuesta de SERVQUAL, se obtuvo un nivel insatisfactorio con 67,3 % en confiabilidad, 74,21% en aspectos tangibles, 83,73 en capacidad de respuesta, 66,27% seguridad y 69,5% empatía. Se obtuvo un nivel de insatisfacción de 71,9%, concluyendo que la calidad percibida por los pacientes externo del servicio de Medicina Física se asocia al nivel de satisfacción del paciente.

Por otra parte, en un estudio sobre satisfacción del usuario y calidad de atención percibida en un área de Fisioterapia por los usuarios externos en el Hospital de Ica, Lostaunau (2018), usó una metodología cuyo diseño fue correlacional, corte transversal y un enfoque tipo cuantitativo, donde participaron 93 usuarios que respondieron 2 cuestionarios sobre satisfacción y calidad de atención, de los cuales 47,3% fue muy buena calidad, un 43% como buena un 8.6% como regular y un 1,1% mala calidad. En el grado de satisfacción alcanzó como muy satisfecho un 36,6%, un 46,2% calificó como satisfecho, regular satisfacción un 12,9% y un 4,3% insatisfacción. Se concluye que existe una moderada relación entre las variables estudiadas.

Hernández, et al (2018) en su artículo publicado sobre la satisfacción de atención del usuario externo en los centros de salud en Perú y factores asociados, realizaron un estudio analítico, corte transversal usando datos de la encuesta (ENAHU), concluyendo que de un total de 12206 adultos, que informaron que fueron atendidos en un centro de salud público, un 74,3% señaló una satisfacción en la atención como bueno o muy bueno, y el padecer una enfermedad crónica, lengua materna nativa o habitar en lugares con mucha población estuvo asociado a una menor satisfacción.

Según Becerra y Condori (2019), mencionan en su investigación que hay un nivel de satisfacción alto (70%) en cuanto a calidad de atención en instituciones de salud pública en Ica, esto se debe a que la empatía y la capacidad de respuesta que irradian los profesionales de la salud en sus consultas permiten que el paciente se sienta motivado en mejorar su salud. De igual manera en Ayacucho, un 60% de la población atendida en hospitales públicos manifestaron su satisfacción con la atención recibida, lo cual permite disolver las falencias, permitiendo desarrollar un eficiente sistema de salud relacionado a la calidad de atención (Febres y Mercado, 2020).

Asimismo, Becerra, Pecho y Gómez (2020) en su estudio sobre determinar la satisfacción del usuario externo en una institución de salud de Ica durante COVID-19. Fue un estudio tipo observacional, prospectivo y transversal, con un total de 120 usuarios, de los cuales un 80.7% eran de sexo femenino, un 41 % oscilaban entre 41 a 50 años de edad. De ellos el 61.7 % se encontró insatisfecho con los servicios de salud y un 38.3% medio satisfecho. En sus dimensiones de fiabilidad un 69,2%, en capacidad de respuesta 76,7%, empatía 60,8%, seguridad un 58,3% y en aspectos tangibles 87,5% de insatisfacción respectivamente. El 75,8% se encontró insatisfecho en el trato recibido por el personal de salud. Se concluye que en un mayor porcentaje los usuarios externos se encontraron insatisfechos con la atención que recibieron durante la pandemia de COVID-19.

Lima (2020), en su investigación determinó el nivel de calidad de vida de los usuarios en tiempos de COVID-19 en un centro de fisioterapia en Carapongo. Estudio cuyo nivel fue descriptivo y enfoque cuantitativo. En su población de 56 usuarios de acuerdo a la dimensión de funcionabilidad física y emocional entre un 48,3 % y 50,1% respectivamente dieron resultado de buena calidad de vida. En cuanto a la dimensión de dolor corporal, salud mental, función social, rol físico: 35,7%, 26,4%, 34,8% y 31,25% respectivamente tienen una calidad de vida regular, en la dimensión de salud general 17,5 % y vitalidad 21,4% una mala calidad de vida.

Otra investigación considerada es la de Mendoza (2021) la cual fue de un enfoque cuantitativo, aplicó 2 cuestionarios a los pacientes que recibían

atención en el servicio de emergencia, la población muestra fue de 133 pacientes: de los cuales 62,4% presentaron regular satisfacción, el 47,4 % percibió la calidad de atención de manera regular durante COVID-19, en el Hospital II Chocope, y solo el 10,5% percibió la calidad de atención como buena. El 17,3% como mala. Por el contrario, Solis (2020) en su investigación cualitativa y básica, con muestra de 50 usuarios con COVID-19, el 70% resultaron muy satisfechos, el 30% satisfechos y ninguno resultó insatisfecho en las atenciones en el Centro de Salud de Acolla.

Juarez (2017) determinó que el nivel de instrucción, procedencia, y el status socioeconómico y la evolución de la enfermedad eran los factores que estaban asociados con la insatisfacción de los usuarios en consultorio externo en el servicio de neurología. La mayor parte de los pacientes fue del sexo femenino, un 39,9% tenía secundaria completa y un 77,6% contaba con Seguro Integral de Salud (SIS). De los cuales un 36,4 % estaban insatisfechos con la atención global, un 57 % insatisfecho con la infraestructura del hospital, 63,3% satisfecho por la atención recibida por el medico de neurología, 61,2 % estaba insatisfecho por el trato que recibió por otro profesionales de la salud no médicos y un 45,8% estaba insatisfecho por el material médico.

En otro estudio sobre calidad de atención percibida relacionado a los factores sociodemográficos encontramos la investigación de Manzo (2022), la cual fue desarrollada con diseño no experimental y de enfoque cuantitativo, correlacional y transversal. De estudio no probabilístico, contando con una muestra de 150 pacientes de un centro de salud en Piura. La recolección de datos fue validada con la prueba de V de Aiken y para la confiabilidad fue calculada por Omega Mc Donald. Se concluyó que existe una correlación que es de estadística significativamente positiva, el tamaño del efecto entre la calidad de atención percibida con los factores sociodemográficos fue pequeño ($Rho=,296$; $p<0.05$). En cuanto a la relación entre los factores sociodemográficos y los elementos tangibles la relación estadística fue de pequeño tamaño; y en cuanto a la fiabilidad y los factores sociodemográficos tuvo una relación directa y de un tamaño de mediano efecto.

A nivel local:

Urquiaga (2018) en su investigación determinó sobre calidad y satisfacción del paciente quirúrgico en un Hospital de Nuevo Chimbote, mediante un método cuantitativo correlacional y transversal, con un diseño no experimental- descriptivo correccional. Se obtuvo que la mayoría (89,56%) señala como buena la calidad de atención, y por el contrario regular y mala atención tuvieron un resultado homogéneo con un poco más de 5% en cada una, en cuanto a satisfacción la mayoría están satisfechos y el 6% se encuentran insatisfechos. Con la estadística de chi cuadrado concluyó que existe relación entre calidad de atención y satisfacción del paciente.

Benites (2019) en su investigación entre los factores sociales y calidad de atención en consultorios externo del Hospital Regional de Nuevo Chimbote y Hospital de Chimbote, de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo-correlacional, transversal y no experimental. La población la conformo los pacientes que asisten a consultorios externos de ambos hospitales entre los meses de Mayo a Junio del 2019, siendo 150.49 para el hospital de Nuevo Chimbote y 154.64 para el hospital de Chimbote. Aplicaron la encuesta de SERVQUAL modificada y los datos fueron realizados por el programa SPSS v. 25, dando como resultado asociación positiva y según la estadística significativa ($r_s = ,386$) entre la dimensión del tipo de usuario y la calidad de atención. De igual manera, se verificó que hay una diferencia en la estadística de la variable de calidad de atención en los dos establecimientos de salud estudiados. Asimismo concluyeron que en relación a los factores sociales y las dimensiones de la calidad de atención no contaron con asociación estadísticamente significativa en consultorios externos de ambos hospitales.

Según la definición de La Torre (2018), los factores sociodemográficos son las características referidas a: edad, educación, sexo, ingresos, trabajo, estado civil, religión, tamaño de familia, etc; las cuales son identidad de cada persona. Asimismo estos factores son estudiados para lograr una atención mejor y darle mejor utilidad; ya que permiten tener un mejor conocimiento de la realidad y del entorno en cual se encuentra el paciente y en base a ello poder brindar una mejor atención.

Por otro lado, haciendo una revisión teórica acerca de los factores sociodemográficos, la OMS (2015), involucra referirse a la edad de personas, sexo, grado de instrucción, estado socioeconómico, estado civil, etc., los cuales influyen de forma directa o indirecta sobre la percepción de satisfacción cuando se recibe una atención en salud.

Dentro de los factores sociodemográficos que están relacionados a los usuarios podemos encontrar: edad, referida al tiempo que ha cursado desde que las personas nacen hasta el momento del estudio según lo define el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)(2016); el género, que está descrito por las características físicas y pueden ser femenino o masculino (Sebastián, 2018); tipo de seguro, puede ser del Seguro Integral de Salud (SIS) el cual da preferencia a las personas de escasos recursos y otro tipo de seguro como el Seguro Social del Perú (EsSalud) el cual es pagado por las aportaciones de cada uno de los trabajadores de salud (Gobierno Plataforma Digital, 2018). El nivel socioeconómico definido como un nivel de jerarquía de una persona o grupo de personas en relación al resto, se clasifica en bajo, medio o alto (ALEGSA, 2016).

Añacata y Flores (2019) considera que los factores sociodemográficos se relacionan a los factores sociales y demográficos que caracterizan a una o grupo de personas donde importa la inclusión social. De la misma forma Miguel (2016) refiere que en los factores sociodemográficos está inmerso el comportamiento social relacionado a las condiciones de vida de la población, el grado de civilización y los recursos que estén disponibles, la manera en la que vive las personas y en el modo en que satisfacen sus necesidades.

Sobre calidad de atención, Esperanza (2018) define calidad de atención médica en base a estudios los cuales evalúan la estructura del servicio ofrecido, examina si la atención que se brinda tiene situaciones que la obstaculicen o que otorguen una prestación ideal de los servicios de salud, equipos médicos; y refiere que una atención de calidad se sujeta al incrementar la calidad de vida que se logre brindar.

Guato (2016) definió a la calidad de atención como las actividades que se realizan de manera sistemática y tiene como finalidad proporcionar una

atención al usuario con elevados niveles de calidad en salud, generando satisfacción, bienestar y seguridad a cada paciente que recibe atención en salud.

La OMS (2018) en relación a las definiciones de calidad de atención, afirma que debe ser eficiente, efectiva accesible, enfocado en el paciente, aceptable, equitativa y totalmente segura. También refiere que la calidad de atención se sustenta en acceder a los servicios de salud, lograr una cobertura universal sanitaria, equidad y seguridad, lo cual en conjunto llevara al éxito a la institución prestadora de salud.

Según Stefano, et al (2020) la calidad de servicio está compuesta de diversos atributos de tangibilidad, intangibilidad y subjetivos que están relacionados a la percepción del usuario en cuanto a la capacidad de un establecimiento y/o empresa para lograr la satisfacción de sus necesidades y/o expectativas, en relación a eso el usuario hace una evaluación parcial acerca de la calidad del servicio, pudiendo ser durante o después del desarrollo de la prestación del servicio referido a lo que quiere lograr o espera lograr.

La Torre (2018) refiere que la percepción de los usuarios en la atención médica ha sido grandemente aceptada como un indicador importante en la calidad de atención médica. Asimismo hace referencia que existe una satisfacción del paciente en cuanto al resultado y la otra satisfacción del paciente relacionado a la atención recibida; en donde la primera está relacionada con los resultados obtenidos del tratamiento que recibió y el segundo se refiere a los servicios recibidos por el paciente.

El instrumento SERVQUAL se encarga de evaluar la calidad del servicio, naciendo de la diferencia que hay con las expectativas y percepciones que tiene el usuario, por ello está considerada como una de las más oportunas para realizar una evaluación de calidad de uno o varios servicios Garzón y Ariza (2018). Asimismo nos permite entender las expectativas de los usuarios o clientes en relación a un servicio, sirviendo como un instrumento de mejora y permitiendo abarcar las expectativas (Cañon y Rubio, 2018).

El modelo SERVQUAL brinda a las instituciones y/o organizaciones: confiabilidad y validez que son necesarias para entender la percepción que tiene el usuario y las expectativas de los servicios (Gadea, et al., 2018).

SERVQUAL contiene cinco dimensiones para la medición de la calidad de servicio: dimensión empatía, se refiere a la atención individualizada a los clientes; dimensión de tangibilidad, aspecto físico de las personas, instalaciones: infraestructura, materiales, equipos, y del personal (Nishizawa, 2014).

La dimensión de fiabilidad, relacionado a las competencias profesionales habilidades o capacidades para cumplir con el servicio y/o atención de los pacientes de manera correcta y confiada, logrando solucionar problemas, respondiendo preguntas y quejas de usuarios (González, 2017).

La dimensión de empatía, según Moya (2014), refiere que es una virtud de nacimiento que poseen todos los profesionales de la salud, que están involucrados a una adecuada comunicación, energía y predisposición para brindar a los pacientes una atención y de la misma forma poder distinguir como fue la atención recibida en base a si fue prioritaria o urgente.

La dimensión de capacidad de respuesta es la aptitud de brindar ayuda a los pacientes y proporcionarles un servicio rápido y óptimo en referencia a su organización y del tiempo que dispongan (Taufique, 2017).

La dimensión de elementos tangibles, se determina según el punto de vista del usuario externo, relacionado a las instalaciones, espacios e infraestructura; los cuales deben estar en óptimas condiciones brindando seguridad y confianza a los pacientes que esperan recibir una atención. De igual manera deben estar condiciones perfectas e impecables, orden y adecuadamente ordenados y limpios, dando confort a los pacientes (Urriago, 2012).

La dimensión de seguridad se refiere al sentimiento, emoción que entrega confianza y reconocimiento, velando e inspeccionando las entradas y salidas de los usuarios (Alvines, 2017).

III. METODOLOGÍA

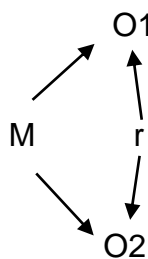
3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación, de acuerdo al enfoque es de tipo cuantitativo básico, ya que con la información se midió las variables y se logró analizar la información recolectada para comprobar la hipótesis en el estudio (Manzo, 2020). Dicho enfoque logró recolectar y analizar la información dando respuesta a la investigación, valorando variables y haciendo uso de instrumentos de estadística (Ñaupas, 2018).

El diseño es no experimental, esto se justifica en que la variable independiente no se manejó de manera premeditada para visualizar que efecto tiene sobre la otra variable estudiada. En este diseño solo se midió y observó hechos que existen, sin ser manipulados. Es de corte transversal, ya que se realizó en un tiempo estipulado basándose en los fenómenos reales (Hernández y Mendoza, 2018).

También tiene un diseño descriptivo-correlacional, ya que se requirió encontrar la correlación entre las variables de este estudio, en un momento determinado, evaluando el nivel de conexión existente entre las variables (Hernández y Mendoza, 2018).

Esquema del tipo de investigación:



Dónde:

M: Pacientes atendidos en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación.

O1: (V1) Factores sociodemográficos.

O2: (V2) Calidad de atención

r: Asociación entre las variables de estudio.

3.2. Variables y operacionalización:

Variable 1: Factores Sociodemográficos

Definición conceptual: Los factores sociodemográficos son las características referidas a: edad, educación, sexo, ingresos, trabajo, estado civil, religión, tamaño de familia, etc.; las cuales son identidad de cada persona (La Torre, 2018).

Definición operacional: Es la identificación de características de los factores sociodemográficos a considerar en la presente investigación: edad, sexo, tipo de seguro y nivel socioeconómico.

Indicadores: Sexo (femenino y masculino), edad (joven, de 18-35 años; adulto, de 30 a 59 años y adulto mayor, de 59 a más años), tipo de seguro (SIS o particular) y nivel socioeconómico (bajo, medio y alto).

Escala de medición: Nominal.

Variable 2: Calidad de atención

Definición conceptual: Actividades que se ejecutan de manera ordenada cuya finalidad es proporcionar atenciones al usuario con niveles superiores de calidad sanitaria, entregando satisfacción, bienestar y seguridad a cada paciente que recibe atención en salud Guato (2016).

Definición operacional: Es el resultado de una comparación realizada por los pacientes entre las expectativas del servicio que recibió y las percepciones de la atención que brinda el establecimiento, la cual fue evaluada con escala de SERVQUAL donde se evaluará: fiabilidad, tangibilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, contando con 22 preguntas.

Indicadores: Indicadores del cuestionario de SERVQUAL: Fiabilidad, orientación al usuario externo sobre los procedimientos a seguir; tangibilidad, estructura de las instalaciones y de los profesionales que trabajan ahí; capacidad de respuesta, información apropiada sobre los procedimientos y medios para acceder a los servicios; seguridad,

habilidad del personal para tener la confianza del usuario externo y empatía, comprender las necesidades de los usuarios externos.

Escala de medición: Ordinal.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.1.1. Población muestral

Se refiere a grupos de personas que tienen algunas características, las mismas que deben ser detalladas para definir parámetros de la muestra (Hernández y Mendoza, 2018). En este caso la población muestral está representada por todos los pacientes (100) que reciben el servicio en el mes de abril 2022 en el servicio de medicina física y rehabilitación de un hospital público de nuevo Chimbote.

Criterios de inclusión:

- Todos los usuarios que asisten y se atienden en servicio de medicina física y rehabilitación del hospital de nuevo Chimbote.
- Usuarios mayores o iguales a los 18 años de edad.

Criterios de exclusión:

- Usuarios menores de 18 años de edad.

Muestreo: No probabilístico, es un muestreo por conveniencia, donde fueron seleccionados en base a un grupo de personas que permanecen y son constantes en el tiempo; por lo que la población a estudiar asiste por lo menos 3 veces por semana, durante 1 mes, siendo una población de fácil localización y acceso.

Unidad de análisis: Paciente que asiste al servicio de Medicina Física y Rehabilitación del hospital de Nuevo Chimbote.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

3.1.2. Técnica

La técnica que se usó, es la recolección de datos basándose en la aplicación de una encuesta a los usuarios. La encuesta es una técnica relacionada a la estadística que incorpora información significativa, teniendo como finalidad de conseguir los objetivos que se planteó el investigador (Gálvez, 2016).

3.1.3. Instrumento

Como instrumento se hizo uso de un cuestionario que está dividido en 2 secciones:

La primera sobre los factores sociodemográficos, es una ficha donde se recolectan datos, que sirven al investigador para poder identificarse y acercarse a las variables para conseguir la información necesaria (Sabino, 2015). Dicho instrumento consta de 4 ítems:

- Sexo: Femenino/ Masculino
- Edad: 18 a 29 años /30 a 58 años /59 años a más.
- Tipo de seguro: SIS / Particular
- Nivel socioeconómico: Bajo /Medio/ Alto

La segunda es la encuesta de SERVQUAL (Parasuraman et al 1988), la cual consta de 22 ítems, agrupados en 5 dimensiones (fiabilidad, pregunta del 1 al 5; capacidad de respuesta, pregunta 6 al 9; seguridad, pregunta del 10 al 13 ; empatía, pregunta 14 al 18; tangibilidad, pregunta 19 al 22) las cuales cuentan con una valoración de 1 a 5 puntos según la escala de Likert, donde 1 representa la valoración más bajo, es decir, que están en total desacuerdo y 5 representa la valoración más alta, es decir, cuando el usuario está de acuerdo. La puntuación total se califica en base a los rangos: alto si obtiene puntaje desde o entre 82 a 110, medio si obtiene puntaje desde o entre 53 a 81 y bajo si

obtiene puntaje desde o entre 22 a 52 (Babakus y Mangold, 1992).

La validación de la encuesta SERVQUAL, radica en que es la herramienta multidimensional altamente aceptada y usada para la medición de la calidad de atención de diversos servicios creado por Parasuraman et al (1988) y fue validada para hospitales por Babakus y Mangold en 1992; así mismo se recurrirá a la validación por el juicio de expertos.

En la confiabilidad del instrumento, se usó la prueba piloto la cual fue aplicada a 22 personas, la cual pasó una prueba de confiabilidad del software SPSS V. 23.0 donde se obtuvo un alfa de Cronbach de 0,904, el cual indica que es un instrumento confiable

3.5. Procedimientos

Se presentó el proyecto a la oficina de capacitación del hospital de nuevo Chimbote, para obtener la autorización y realizar el proyecto a realizarse en el servicio de medicina física y rehabilitación.

Una vez aprobado el proyecto, se procedió a encuestar a los usuarios que asisten o se atienden en el servicio de medicina física y rehabilitación, previo consentimiento informado de cada usuario. Este cuestionario será aplicado a través de la plataforma de Google Forms a cada paciente del servicio de medicina física y rehabilitación, y fueron distribuidos a través de la aplicación de WhatsApp gratuita a las personas que cumplan con los criterios de inclusión.

Luego de ello, los resultados fueron sistematizados mediante cuadros y gráficos, para lograr los objetivos que se plantean en la investigación.

La encuesta es anónima, se le explicó a cada usuario que los datos brindados solo serán para investigación, en la cual se empezó por registrar la primera sección en donde están los datos sociodemográficos de cada paciente y posteriormente el llenado de la segunda sección de

los 22 ítems de SERVQUAL, cada uno con su determinado puntaje del 1 al 5.

3.6. Método de análisis de datos

Para el análisis descriptivo de los datos se usó el programa SPSS V. 23.0 y Microsoft Excel, los cuales nos dieron datos de las frecuencias que se muestran en las tablas y gráficos (Hernández y Mendoza, 2018). Asimismo un análisis estadístico inferencial, porque nos permitió aproximar parámetros de la población, también poder realizar un contraste de la hipótesis. En el caso de la prueba de hipótesis, si el valor ($-p < 0.05$), la hipótesis nula será rechazada. En el caso de la dirección de correlación, será identificada si el signo es positivo, estaremos hablando de una correlación directa, y si es negativo será una correlación negativa.

3.7. Aspectos éticos

Se solicitó el permiso al establecimiento de salud para la realización del proyecto. De igual manera con el consentimiento de cada usuario participante del estudio, explicándoles anticipadamente que los datos que brinden serán protegidos y solo serán usados con fines de investigación.

La presente investigación consideró los principios de no maleficencia y de beneficencia al contribuir en determinar la asociación entre los factores sociodemográficos y calidad de atención, cuidando la integridad tanto emocional como física de cada encuestado, para crear estrategias encaminadas a mejorar la calidad de atención en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación.

IV. RESULTADOS

Tabla 1

Factores sociodemográficos en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación en un hospital público, Nuevo Chimbote, 2022.

Sexo	f	%
Femenino	54	54.0
Masculino	46	46.0
Edad	f	%
18-29 años	36	36.0
30-58 años	47	47.0
59 años	17	17.0
Tipo Seguro	f	%
Otro	10	10.0
Particular (ESSALUD)	29	29.0
SIS	61	61.0
Nivel Socioeconómico	f	%
Alto	14	14.0
Bajo	27	27.0
Medio	59	59.0
Total	100	100.0%

Fuente: encuesta aplicada en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación.

Interpretación: En la tabla 1 podemos apreciar los factores sociodemográficos de los pacientes que asisten al servicio de Medicina Física y Rehabilitación, de un total de 100 pacientes que respondieron la encuesta, se aprecia que: el 54% de pacientes son de sexo femenino, representando el mayor porcentaje de la tabla. Asimismo podemos observar que los pacientes entre 30 a 58 años de edad son los que más asisten al servicio, representado por un 47% de la población total.

También observamos que en cuanto al tipo de seguro por el cual se atiende, el mayor porcentaje son pacientes del SIS con un 61%, mientras que por el seguro particular ESSALUD se atiende un 29%. Además un 59% de los pacientes refieren que son de nivel socioeconómico medio.

Tabla 2

Nivel de percepción de la calidad de atención en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación en un hospital público, Nuevo Chimbote, 2022.

Nivel	f	%
Bajo	18	18,0
Medio	56	56,0
Alto	26	26,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta aplicada en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación.

Interpretación: En la tabla 2, un 56% del servicio de medicina física y rehabilitación indicó que la calidad de atención es de nivel medio; por el contrario con un porcentaje de 18%, los usuarios indicaron que la calidad de atención es baja; y solo un 26% del total refirió que la calidad de atención es alta.

Tabla 3

Factores sociodemográficos y dimensiones de calidad de atención en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación en un hospital público, Nuevo Chimbote, 2022.

	1	2	3	4	5	6	7
1. Factores sociodemográficos	1.000						
2. Fiabilidad	0.000	1.000					
3. Capacidad respuesta	0.033	,859**	1.000				
4. Seguridad	-0.083	,842**	,804**	1.000			
5. Empatía	-0.049	,831**	,811**	,870**	1.000		
6. Tangibilidad	-0.084	,715**	,673**	,752**	,794**	1.000	
7. Calidad de atención	-0.038	,934**	,887**	,928**	,937**	,849**	1.000

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

Interpretación: Existe una asociación positiva entre los factores sociodemográficos y la capacidad de respuesta (0,033), mientras que existe una asociación inversa con las dimensiones de seguridad, empatía y tangibilidad con valores de (-0,083), (-0,049) y (-0,084) respectivamente. Se evidencia también que existe una asociación significativa alta entre la dimensión de fiabilidad y capacidad de respuesta (0,859), entre capacidad de respuesta y empatía (0,811), entre seguridad y empatía (0,870), empatía y tangibilidad (0,794).

Asimismo existe una correlación inversa negativa (-0,038) entre los factores sociodemográficos y calidad de atención, ya que a mayor cantidad de factores sociodemográficos la percepción de calidad de atención disminuye.

V. DISCUSIÓN

Según los resultados obtenidos en relación a los factores sociodemográficos encontramos que la mayor parte de la población fue de sexo femenino (54%) y la edad predominante fue entre 30 a 58 años de edad, el cual conforma un 47% del total; resultado que podemos contrastar con Becerra, Pecho y Gómez (2020), cuyo estudio estuvo conformado por un 80.7% del sexo femenino, sin embargo difiere en la edad de la población estudiada, ya que el rango de edades oscilaban entre 41 a 59 años de edad.

De lo mencionado, podemos precisar que al servicio de Medicina Física y Rehabilitación asisten en su mayoría pacientes que oscilan entre los 18 a 58 años de edad y son mujeres; esto refleja que el mayor número de personas son adultas jóvenes y mujeres, quienes presentan algún tipo de dolor o patologías que hacen necesaria una intervención fisioterapéutica.

Juarez (2017) en su estudio de investigación sobre los factores asociados al tipo de calidad de atención en un hospital público, determinó que la mayor parte de los pacientes (77,6%) de su investigación contaba con Seguro Integral de Salud (SIS), lo que se asemeja a lo obtenido en la tabla 1, del factor tipo de seguro, donde un 61% de los pacientes atendidos en el servicio de medicina física y rehabilitación contaba con SIS.

Se hace evidente que en tiempos de pandemia y hasta la actualidad la población viene atravesando por problemas económicos, haciendo que la mayoría de personas que se atienden en un hospital público, opten por atenderse gratuitamente a través del seguro que esta subsidiado por el estado peruano (SIS).

Según Gonzales (2017), en su estudio descriptivo realizado en un hospital de Lambayeque, con 63 pacientes como muestra, donde uso la encuesta SERVQUAL, obtuvo un nivel de atención bajo (71,9%), asimismo, en nuestra investigación realizada en un hospital público en nuevo Chimbote, se

obtuvo según las encuestas realizadas a 100 pacientes, que un 27 % del total califica la calidad de atención como bajo.

El objetivo de todo establecimiento de salud es ser lograr una atención con calidad y calidez, sin embargo como el caso de los autores descritos anteriormente, existe aún un porcentaje elevado de paciente que hace referencia de una calidad de atención baja, es por ello que se necesita seguir investigando en la atención en salud, para fortalecer las debilidades que aún tienen los nosocomios del Perú.

En la investigación de Manzo (2022), la cual fue desarrollada con un diseño no experimental, concluyó que existe una correlación que es de estadística significativamente positiva, en cuanto a la relación entre los factores sociodemográficos y la dimensión de los elementos tangibles, la relación estadística fue de pequeño tamaño; y en cuanto a la fiabilidad y los factores sociodemográficos tuvo una relación directa y de un tamaño de mediano efecto.

Cabe mencionar que en nuestro estudio, encontramos una diferenciación en cuanto a la relación entre factores sociodemográficos y la calidad de atención en cuanto a la investigación realizada por Manzo, ya que la dimensión que tuvo una asociación estadísticamente positiva con los factores sociodemográficos fue la capacidad de respuesta, y las otras dimensiones fueron se asociación negativa. El resultado de esta investigación expresa que, en la medida que los profesionales de la salud brinden una efectiva calidad de respuesta durante todos los profesos clínicos que realicen, los pacientes podrán exponer con mayor libertad los problemas de salud por el cual se están atendiendo, teniendo así la seguridad que el profesional que lo está atendiendo es competente y toma interés por recuperar su bienestar.

Urquiaga (2018) en su investigación sobre calidad y satisfacción del paciente de centro quirúrgico en un Hospital de Nuevo Chimbote, la mayoría de pacientes (89,56%) señaló que la calidad de atención recibida es de nivel bueno.

Sin embargo en el estudio realizado en el servicio de medicina física y rehabilitación, nuevo Chimbote, la mayoría de pacientes indican que la calidad

de atención recibida es de nivel medio (59%); esto hace referencia a que la calidad de atención en un hospital no es uniforme, dependerá del tipo de servicio donde se haga el estudio, la calidad de profesionales con los que cuente el hospital, los materiales sanitarios, entre otros.

Los factores sociodemográficos, según La Torre (2018), permiten lograr una atención mejor y de calidad, ya que nos brindan un mayor conocimiento de la realidad y entorno en el cual se encuentra el paciente. En ese sentido, la OMS (2015) hace referencia que los factores sociodemográficos influyen de manera directa o indirecta sobre la percepción de calidad de atención en cualquier servicio de salud.

Por tal motivo en nuestro estudio encontramos los siguientes valores relacionado a los factores sociodemográficos del servicio de Medicina Física y Rehabilitación: un 54% fue del sexo femenino; la edad con mayor porcentaje fue de 30 a 58 años de edad con un 47%, solo un 29% contaba con seguro EsSalud y un 61% contaban con Sistema de seguro SIS. Estos porcentajes, nos permiten conocer algunas de las características de los pacientes que se vienen atendiendo en dicho servicio, tener un mejor panorama de cómo es la realidad en la que vive la población, y en base a ello plantear estrategias que puedan satisfacer y lograr las necesidades de salud que tienen, para lograr una calidad de atención alta.

Miguel (2016) refiere que en los factores sociodemográficos están inmerso el comportamiento social relacionado a las condiciones de vida de la población, el grado de civilización y los recursos que estén disponibles, la manera en la que viven las personas y en el modo en que satisfacen sus necesidades.

Por lo encontrado en la tabla 1 de los factores sociodemográficos del servicio de Medicina Física y Rehabilitación podemos afirmar que un mayor porcentaje de los pacientes son de condición económica media y baja, lo que indica que puede ser un factor de riesgo, ya que se relaciona a las condiciones en las que viven y a la capacidad de poder satisfacer sus necesidades en salud.

Haciendo un análisis de la tabla 2 en relación a la percepción de calidad de atención, Esperanza (2018) menciona que la calidad de atención médica en base a estudios, examina si la atención que se brinda tiene situaciones que la obstaculicen o que otorguen una prestación ideal de los servicios de salud, equipos médicos, entre otros; para ello la OMS (2018) añade que una calidad de atención debe ser eficiente, aceptable, equitativa y totalmente segura, que sea de acceso para todos y logre una cobertura universal, llevando al éxito a las instituciones prestadoras de salud; es ahí donde toma importancia estudiar los niveles de calidad de atención que tiene cada servicio de salud en los hospitales, clínicas, centros médicos, etc., valorar el grado de percepción que tiene cada paciente en relación al servicio recibido.

Garzón y Ariza (2018), el instrumento SERVQUAL permite evaluar la calidad de servicio en relación a las atenciones que recibe el usuario, considerada como una de las más oportunas para realizar una evaluación de calidad de uno o varios servicios. Así como lo demuestra Maggi (2018), quien en su investigación de diseño transversal analítico, uso la metodología SERVQUAL, para valorar la calidad de atención recibida en los servicios de pediatría en un hospital, teniendo como resultado que las dimensiones de fiabilidad, tangibilidad, seguridad y empatía fueron calificadas como malas, sin embargo la capacidad de respuesta fue buena, por tal motivo se empezó a proponer estrategias que subsanen las dimensiones que se encontraron deficientes.

Según los estudios encontrados en esta investigación, el instrumento SERVQUAL es el más usado y confiable en el campo de la salud, brindando confiabilidad y validez, es por ello que su aplicación debería ser periódicamente a cada uno de los servicios con los que cuentan los nosocomios, para llevar un control y seguimiento del nivel de calidad que se está brindando.

En la tabla 3, en relación a la asociación entre los factores sociodemográficos y la percepción de calidad de atención encontramos que: solo 0.33 presenta una asociación positiva entre los factores sociodemográficos y la dimensión de capacidad de respuesta, lo que nos demuestra que según la definición de capacidad de respuesta de Taufique (2017), en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación los pacientes reciben un servicio de atención

rápido y óptimo en cuanto a la organización y disposición de tiempo, así mismo la atención de los profesionales de la salud hacia los pacientes es calificada como aceptable, ya que los pacientes obtienen resultados inmediatos según la necesidad de cada uno.

Por lo antecedido en la misma tabla 3, es preciso mencionar que existe una asociación inversa entre los factores sociodemográficos con las dimensiones de seguridad, empatía y tangibilidad con valores: (-0,083), (-0,049) y (-0,084) respectivamente; es decir que los factores sociodemográficos: edad, sexo, tipo de seguro y nivel socioeconómico, actúan de forma independiente en relación al nivel de calidad de atención, principalmente en las dimensiones de empatía, seguridad y tangibilidad.

Lostanau (2018) en Ica afirma que en su estudio en un hospital de Ica, en el área de Fisioterapia, a través de 2 cuestionarios los usuarios afirmaron que 47,3 % recibe una atención de calidad alta, un 43% como buena un 8,6% como regular y un 1,1% mala calidad, sin embargo durante el COVID- 19, Mendoza (2021) en su estudio de enfoque cuantitativo en el Hospital de Chocope, teniendo como población a 133 pacientes, de los cuales solo un 10.5% percibió la calidad de atención como buena, un 62,4% recibieron una atención regular y el 17,3% como mala.

Estos resultados nos permiten observar la realidad de las atenciones que se dan en los servicios de Fisioterapia, por lo que se debe hacer un seguimiento en las falencias, y lograr disminuir el porcentaje a menos de 0,5% que refiere que la calidad de atención es baja. Asimismo hace referencia, que la pandemia generó muchas modificaciones en las atenciones a los pacientes en todos los servicios, por lo que el sistema de salud no estaba preparado para cambios abruptos, generando así cierto descontento en los pacientes atendidos, lo cual se manifiesta en las encuestas de algunas investigaciones que tienen cierto porcentaje de calidad de atención baja.

Con respecto a las atenciones el servicio de Medicina Física y Rehabilitación Nketia, Aryeetey, Nonvignon y Aikins (2017) en África, en su investigación de corte transversal, en el servicio de fisioterapia encontraron que

un 76,3% tenía limitaciones económicas para ser atendidos; por lo que un 54% de los atendidos no tenían trabajo, Asimismo en relación a la economía de los pacientes , en este estudio se encontró que existe un porcentaje de población que vive con un nivel socioeconómico bajo (27%) lo que representa más de la tercera parte de la población estudiada.

Con respecto a las atenciones en el área de fisioterapia o medicina física, es importante conocer el las condiciones económicas en las que se encuentran los pacientes, ya que pueden influir o limitar la condición de salud y/o las atenciones que reciben, no solo en los servicios de medicina física, sino también en cualquier tipo de servicio de salud.

Bassam, Ekwere y Fuxman (2019), en su investigación mediante un muestreo sistemático y midiendo tres dimensiones: tangibilidad, confiabilidad y sensibilidad, tuvo como resultado que la calidad percibida por los usuarios fue inferior a la calidad que se esperaba. Asimismo dichos resultados se contrastan con la investigación de Stefano, et al (2020), refiere que el usuario puede hacer una evaluación de la prestación de servicios que quiere o espera lograr, para lograr una óptima calidad de servicio, es decir debe haber un balance positivo entre la calidad percibida y la calidad esperada por el usuario; ya que cada usuario llega a atenderse esperando un nivel de atención bueno o excelente, sin embargo dependerá de muchos aspectos como: tiempo, empatía, solución de problemas, etc., los cuales pueden modificar de manera positiva o negativa la perspectiva que tenía el paciente antes de ser atendido.

Guato (2016), afirma que la finalidad de la calidad de atención debe proporcionar al usuario elevados niveles de calidad en salud, proporcionando satisfacción, bienestar y seguridad a todos los pacientes que reciben algún tipo de atención en salud. Sin embargo en muchos casos, como por ejemplo en la investigación que realizó Juárez (2017), no se logró el objetivo de tener una adecuada calidad de atención, ya que existen deficiencias dentro del hospital; donde se encontró que un 36,4% no estaba satisfecho con la calidad de atención global: un 57% estaba insatisfecho con la infraestructura del hospital, un 61,2% insatisfecho con la atención de los profesionales de la salud no médicos y un 45,8% insatisfecho por el material médico. Lograr que el paciente este satisfecho

con la calidad de atención no solo depende del personal asistencial o administrativo que trabaja en los establecimientos de salud, sino de las medidas y decisiones que tomen en conjunto las autoridades sanitarias y el gobierno, ya que tienen la responsabilidad de velar por la mejora de las atenciones en salud.

VI. CONCLUSIONES

Primera: De acuerdo al objetivo general, existe una correlación inversa negativa (-0.038) entre los factores sociodemográficos y calidad de atención.

Segundo: Los factores sociodemográficos encontrados con mayor porcentaje en la investigación fue: la mayoría (54%) de sexo femenino, los encuestados oscilaban entre 30 a 58 años de edad (47%) , así como el tipo de seguro predominante (61%) fue el SIS, y el nivel socioeconómico con mayor porcentaje fue el del nivel medio (59%).

Tercero: La mayoría de los pacientes (56%) del servicio de medicina física y rehabilitación refirió que la calidad de atención está en un nivel medio.

Cuarto: Se encontró como resultado que de todas las dimensiones que abarca la percepción de calidad de atención, la capacidad de respuesta, fue la que tuvo asociación positiva con los factores sociodemográficos (0,033).

VII. RECOMENDACIONES

Primera: Implementar estrategias para mejorar la calidad de atención en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación en base a los resultados obtenidos de las encuestas, con el objetivo de optimizar la perspectiva de los pacientes.

Segunda: Fomentar mayor comunicación entre el personal de salud que trabaja en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación y los pacientes, con la finalidad de identificar y obtener sugerencias que ayuden a mejorar la atención.

Tercera: Evaluar constantemente la percepción de los pacientes sobre la calidad de atención y asegurar que se dé cumplimiento a los estándares de calidad propuestos por el Ministerio de Salud.

Cuarta: Capacitar periódicamente a los profesionales de salud en calidad de atención, teniendo en cuenta aspectos como atención al cliente, bioseguridad, y ética.

REFERENCIAS

- Alentorn, X. G. B., Santos, J. P. L., Tuca, A., Beas, E., Montoliu, R., Mateos, R. G., et al. (2020). Organización paliativa durante la pandemia de la COVID-19 y propuestas para la adaptación de los servicios y programas de cuidados paliativos y de atención psicosocial ante la posibilidad de reactivación de la pandemia y época pos-COVID-19. *Medicina paliativa*, 27(3),
- ALEGSA. (15 de 02 de 2016). Definición de nivel socioeconómico. Obtenido de http://www.definiciones-de.com/Definicion/de/nivel_socioeconomico.php
- Alvarez Sanz, P. P. (2019). Factores relacionados a la percepción de la calidad de atención del usuario externo del servicio de cirugía del hospital Edmundo Escomel ESSALUD, Arequipa 2018. Tesis. Universidad de San Agustín de Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8887?show=full>
- Astete, Y. (2017). Factores asociados a la percepción de la calidad de atención del usuario externo del servicio de neurología del Hospital Honorio Delgado Espinoza. Tesis posgrado. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2737>
- Añacata Neyra, H. B., & Olazabal Flores, M. Factores Asociados al Nivel de Satisfacción de la Atención a Gestantes En Centro Obstétrico del Centro de Salud “Maritza Campos Díaz”, Octubre–Diciembre, Arequipa 2015. Tesis. Universidad Católica Santa María. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2737/MDMasjuy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Baeza, E. V., Álvarez, B. A., & Aguado, B. P. (2021). El servicio de rehabilitación en la pandemia por COVID-19: adaptaciones y nuevos retos. *Rehabilitación*, 55(2), 86. <https://doi.org/10.1016/j.rh.2020.10.007>
- Babakus E, Mangold WG. Adapting the SERVQUAL Scale to Hospital Services: an empirical investigation. *Health Serv Res.* 1992; 26: 767-786. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1069855/>
- Benites Bernabe, A. D. (2019). Factores sociales y calidad de atención en el área de consultorio externo de hospitales públicos de Chimbote, 2019. Tesis

posgrado. Universidad César Vallejo.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/39838>

- Becerra-Canales, Bladimir, & Condori-Becerra, Ángela. (2019). Satisfacción de usuarios en hospitales públicos: experiencia del plan «Cero Colas» en Ica, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(4), 658-663. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4299>.
- Cañón, Arnold, & Rubio, Dagoberto (2018). Importancia de la utilización del modelo SERQUAL a partir de una revisión sistemática de la literatura en el período 2010- 2016. Tesis posgrado. Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud. <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3123557>
- Costa Gonzáles, B. L. (2017). Calidad de Servicio asociada a la Satisfacción del usuario externo en el área de niños del servicio de Medicina Física del Hospital regional Lambayeque Chiclayo–2017. Tesis posgrado. Universidad Cesar Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/8402/costa_gb.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Espinoza Aguirre, A., Fantin, R., Barboza Solis, C., & Salinas Miranda, A. (2020). Características sociodemográficas asociadas a la prevalencia del consumo de tabaco en Costa Rica. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, e17. <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2020.v44/e17/es>
- Febres, R., y Mercado, M. (2020). Satisfacción del usuario y calidad de atención del servicio de medicina interna del Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo - Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 397- 403. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i3.3123>
- Gadea, E., Morquecho, R., Pérez, J., Morales, V. (2018). Adaptación del cuestionario SERVQUAL para la evaluación de la calidad del servicio educativo en la asignatura de Cultura Física y Salud en México. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 18(3), 150–168. <https://revistas.um.es/cpd/article/view/334331>
- García-Fabila, E. J. (2018). Recordando a Avedis Donabedian. Tres lustros después. Calidad de la atención médica. *Revista de Medicina*, 6(1).

<http://r.diauaemex.com/pdf/2018/enero/7.-%20Recordando%20a%20Avedis%20Donabedian.pdf>

Gálvez, F. (2016). *Métodos estadísticos de la investigación científica*. J&Max

González-Jaramillo, V., González-Jaramillo, N., Gómez-Restrepo, C., Palacio-Acosta, C. A., Gómez-López, A., & Franco, O. H. (2020). Proyecciones de impacto de la pandemia COVID-19 en la población colombiana, según medidas de mitigación. Datos preliminares de modelos epidemiológicos para el periodo del 18 de marzo al 18 de abril de 2020. *Revista de salud pública*, 22(1).

Gobierno plataforma digital (2018), Seguros de salud. <https://www.gob.pe/281-seguros-de-salud>

Hernández, A., Rojas, C., Prado, F., Bendezu, G. (2019). Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 36(4), 620-628. <https://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.364.4515>

Hernández, R., Mendoza, C. (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw Hill Education. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

INEI (2016). Día mundial de la población. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1251/Libro.pdf

Instituto Vasco de Estadística. (2018). <https://www.eustat.eus/indice.html>

ISTAD (2017). Prevención de riesgos en lugares de trabajo. <http://istas.net/descargas/gverde/gverde.pdf>

Joarder, T., George, A., Ahmed, SM, Rashid, SF y Sarker, M. (2017). Qué constituye la capacidad de respuesta de los médicos: un estudio cualitativo en las zonas rurales de Bangladesh. *PloS uno*, 12 (12), e0189962. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189962>

Juárez, Y. (2017). Factores asociados a la percepción de la calidad de atención del usuario externo del servicio de neurología del Hospital Honorio Delgado Espinoza. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2737>

- La Torre Mantilla, Angello Rafael, Oyola García, Alfredo Enrique, & Quispe Ilanzo, Melisa Pamela. (2018). Factores asociados al grado de satisfacción del usuario del consultorio externo de gastroenterología del Hospital Central de la Fuerza Aérea del Perú. Mayo, 2014. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 17(34), 59-68. <https://doi.org/10.11144/javeriana.rgps17-34.fasu>
- Lima Soca, P. W. (2021). Calidad de vida de los usuarios en tiempo de Covid-19 del Centro de Fisioterapia y Rehabilitación Corvel-Chosica, Carapongo 2020. Tesis posgrado. Universidad Cesar Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55030>
- Lostanau Ramos, J. C. (2018). Satisfacción del usuario externo y calidad de atención percibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación, Hospital Regional de Ica, Marzo 2018. Tesis posgrado. Universidad Norbert Wiener. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2374>
- Maggi Vera, W. A. (2018). Evaluación de la calidad de la atención en relación con la satisfacción de los usuarios de los servicios de emergencia pediátrica Hospital General de Milagro. Tesis posgrado. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9976/1/T-UCSG-POS-MGSS-115.pdf>
- Mahmoud, A. B., Ekwere, T., Fuxman, L., & Meero, A. A. (2019). Assessing patients' perception of health care service quality offered by COHSASA-accredited hospitals in Nigeria. *SAGE Open*, 9(2), 1-9. <https://doi.org/10.1177/2158244019852480>
- Manzo, N. (2022). Calidad de Atención y Factores Sociodemográficos en usuarios de un Centro de Salud Cantón Santa Lucía, 2021. Tesis Posgrado. Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78613/Manzo_GNM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Matsumoto Nishizawa, R. (2014). Desarrollo del Modelo Servqual para la medición de la calidad del servicio en la empresa de publicidad Ayuda Experto. *Revista Perspectivas*, (34), 181-209. <https://www.redalyc.org/pdf/4259/425941264005.pdf>

- Mendoza Rodriguez, A. M. (2021). Calidad de atención y satisfacción desde la percepción del paciente en servicio de emergencia. Hospital II Chocope en tiempos COVID-19. Tesis posgrado. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59165>
- Miguel, D. (2016). Factores socio demográficos e institucionales asociados en el cumplimiento del esquema de control de crecimiento y desarrollo de niños y niñas de 1 a 3 años en el Centro de Salud Supte San Jorge - Tingo Maria 2016. Tesis. Universidad de Huánuco. [http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/509/MIGUEL%20E%20US%20EBIO%2c%20DORIS%20LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y%20OMS%20\(2015\).%20Informe%20mundial%20sobre%20el%20envejecimiento%20y%20la%20salud](http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/509/MIGUEL%20E%20US%20EBIO%2c%20DORIS%20LILIANA.pdf?sequence=1&isAllowed=y%20OMS%20(2015).%20Informe%20mundial%20sobre%20el%20envejecimiento%20y%20la%20salud)
- MINSA (2020). *Sistema de gestión de la calidad en salud*. http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGQUALIDAD-2.pdf
- Nketia-Kyere, M., Aryeetey, G. C., Nonvignon, J., & Aikins, M. (2017). Exploring barriers to accessing physiotherapy services for stroke patients at Tema general hospital, Ghana. *Archives of physiotherapy*, 7, 8. <https://doi.org/10.1186/s40945-017-0037-5>
- Ñaupas Paitán, H., Valdivia Dueñas, M.R., Palacios Vilela, J.J., y Romero Delgado, H.E. (2018) Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. Ediciones de la U. https://edicionesdelau.com/wp-content/uploads/2018/09/Anexos-Metodologia_%C3%91aupas_5aEd.pdf
- OMS (2022). Calidad de atención. https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
- OMS (2015). *Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186466/978924069487_spa.pdf?sequence=1
- OPS (2019). *Nuevo plan busca mejorar la calidad de la atención médica en las Américas*. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=

15490:new-plan-to-improve-quality-of-health-care-endorsed-by-ministers-of-health&Itemid=1926&lang=es

OPS (2020). *Consideraciones para el fortalecimiento del primer nivel de atención en el manejo de la pandemia de COVID-19*. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53112/OPSIMSHSSCOVID-19200035_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Palomino Fernandez, D. G. (2020). Factores sociodemográficos relacionados con la satisfacción de pacientes atendidos en consultorios externos del Hospital de Virú, año, 2019. Tesis posgrado. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/44543>

Parasuraman A, haml V, Berry L. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of Service Quality. *J Retailing*.1988; 6:12-37. https://www.researchgate.net/profile/Valarie-Zeithaml-2/publication/225083802_SERVQUAL_A_multiple-Item_Scale_for_measuring_consumer_perceptions_of_service_quality/links/5429a4540cf27e39fa8e6531/SERVQUAL-A-multiple-Item-Scale-for-measuring-consumer-perceptions-of-service-quality.pdf

Pérez-Romero, S., Gascón-Cánovas, J. J., Salmerón-Martínez, D., Parra-Hidalgo, P., & Monteagudo-Piqueras, O. (2016). Características sociodemográficas y variabilidad geográfica relacionada con la satisfacción del paciente en Atención Primaria. *Revista de Calidad Asistencial*, 31(5), 300-308. <https://doi.org/10.1016/j.cali.2016.01.004>

Pozo Proaño, T. I., & Pupiales Quilca, A. G. (2016). *Calidad de los cuidados de enfermería relacionado con la satisfacción percibida por los pacientes hospitalizados en el servicio de Medicina Interna del Hospital de Especialidades las FF. AA. N° 1, de la Ciudad de Quito, en el período diciembre 2015-enero 2016* (Bachelor's thesis, Quito: UCE). <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6212>

Sabino, C. (2015). Tipos de investigacion. *Braulio, Investigación Explicativa*. México: Mil Cumbres.

- Silva, H. R. (2010). La relación médico-paciente. *MediSur*, 8(5), 41-44. <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180020098008.pdf>
- Solis Castro, T. K. (2021). Satisfacción de pacientes con COVID-19 en la atención primaria del Centro de Salud de Acolla–2020. Tesis posgrado. Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/57457>
- Syed, S. B., Leatherman, S., Mensah-Abrampah, N., Neilson, M., & Kelley, E. (2018). Improving the quality of health care across the health system. *Bulletin of the World Health Organization*, 96(12), 799. <https://doi.org/10.2471/BLT.18.226266>
- Tsamakis, K., Rizos, E., Manolis, A. J., Chaidou, S., Kypouropoulos, S., Spartalis, E., Spandidos, D. A., Tsiptsios, D., & Triantafyllis, A. S. (2020). COVID-19 pandemic and its impact on mental health of healthcare professionals. *Experimental and therapeutic medicine*, 19(6), 3451–3453. <https://doi.org/10.3892/etm.2020.8646>
- Urquiaga Alva, M. E. (2021). Calidad de atención y satisfacción percibida por el paciente quirúrgico del hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2018. Tesis posgrado. Universidad privada Antenor Orrego. <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8323>
- Urriago, M., Viáfara, L., & Acevedo, M. (2012). Calidad de la atención en salud. *Percepción de los usuarios. Cali, Valle del Cauca, Colombia: Hospital Universitario del Valle, HUV, “Evaristo García”, ESE.*
- Vizcaino, A., Vizcaino V., Fregoso, G. (2018). Analysis of patients' satisfaction with the emergency room services of a public hospital in Jalisco. *Horizonte sanitario*, 18 (1), 27-36. <https://doi.org/10.19136/hs.a18n1.2103>

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Factores sociodemográficos	Los factores sociodemográficos son las características referidas a: edad, educación, sexo, ingresos, trabajo, estado civil, religión, tamaño de familia, etc.; las cuales son identidad de cada persona (La Torre, 2018).	Es la Identificación de características de los factores sociodemográficos a considerar en la presente investigación: edad, sexo, tipo de seguro y nivel socioeconómico.	Sexo Edad Tipo de Seguro Nivel socioeconómico	Femenino Masculino Joven (18-29 años) Adulto (30-59) Adulto Mayor(59 a +) SIS Particular Bajo Medio Alto	Nominal
Calidad de atención	Actividades que se ejecutan de manera ordenada cuya finalidad es proporcionar atenciones al usuario con niveles	Es el resultado de una comparación realizada por los pacientes entre las expectativas del servicio que recibió y las percepciones de	Fiabilidad Tangiabilidad	Orientación al usuario externo sobre los procedimientos a seguir.	Ordinal: Escala de Likert Alto : 82 a 110, Medio: 53 a 81 Bajo: 22 a 52

	<p>superiores de calidad sanitaria, entregando satisfacción, bienestar y seguridad a cada paciente que recibe atención en salud Guato (2016).</p>	<p>la atención que brinda el establecimiento, la cual fue evaluada con escala de Servqual donde se evaluará: fiabilidad, tangibilidad, capacidad de respuesta, seguridad y empatía, contando con 22 preguntas.</p>	<p>Capacidad de respuesta</p> <p>Seguridad</p> <p>Empatía</p>	<p>Estructura de las instalaciones y de los profesionales que trabajan ahí.</p> <p>Información apropiada sobre los procedimientos y medios para acceder a los servicios.</p> <p>Habilidad del personal para tener la confianza del usuario externo.</p> <p>Comprender las necesidades de los usuarios externos.</p>	
--	---	--	---	---	--

ANEXO 2: UNIDAD DE ANÁLISIS

N°	Factores Sociodemográficos				Calidad Atención															TOTAL CALIDAD DE ATENCIÓN	NIVEL DE CALIDAD DE ATENCIÓN												
	Sexo	Edad	Tipo Seguro	Nivel Socioeconómico	Fiabilidad					Sub Total	Capacidad de respuesta				Sub Total	Seguridad						Sub Total	Empatía					Sub Total	Tangibilidad				Sub Total
					1	2	3	4	5		1	2	3	4		1	2	3	4				1	2	3	4	5		1	2	3	4	
1	0	1	2	2	5	5	5	4	5	24	3	3	4	3	13	5	5	4	5	19	3	4	4	3	3	17	4	4	4	4	16	89	MEDIO
2	1	2	1	1	5	4	5	5	4	23	5	4	5	5	19	5	5	5	5	20	5	4	4	4	5	22	4	4	5	5	18	102	ALTO
3	1	2	1	2	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	4	24	4	4	5	4	17	106	ALTO
4	1	1	1	2	5	5	4	5	5	24	4	3	5	5	17	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	4	5	5	19	105	ALTO
5	0	1	1	2	4	3	4	4	3	18	4	3	4	4	15	4	5	5	4	18	5	5	4	4	4	22	4	3	4	3	14	87	MEDIO
6	0	1	1	2	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	ALTO
7	0	1	1	2	4	4	5	5	5	23	5	3	4	4	16	4	4	5	4	17	4	5	5	5	5	24	5	4	4	5	18	98	ALTO
8	0	1	1	1	5	2	5	3	2	17	5	1	5	4	15	5	3	5	5	18	4	4	4	4	5	21	5	4	4	5	18	89	MEDIO
9	0	1	1	2	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	2	2	5	2	11	101	ALTO
10	1	1	1	1	5	5	5	5	4	24	5	5	5	5	20	5	5	5	4	19	5	5	5	5	4	24	4	5	5	5	19	106	ALTO
11	1	1	1	2	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	88	MEDIO
12	1	1	1	2	5	5	5	5	5	25	5	4	5	5	19	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	4	5	5	4	18	107	ALTO
13	1	1	2	2	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	ALTO
14	1	1	1	2	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	4	4	5	4	17	107	ALTO
15	1	1	1	2	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	3	4	5	3	15	105	ALTO
16	1	2	2	2	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	3	4	5	3	15	105	ALTO
17	1	2	2	2	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	ALTO

18	1	2	3	2	5	5	5	5	5	25	5	3	5	5	18	5	5	5	5	20	5	5	5	5	4	24	3	3	5	3	14	101	ALTO
19	0	2	1	1	5	3	3	4	4	19	3	5	4	4	16	4	3	4	3	14	4	4	4	3	1	16	5	3	2	3	13	78	MEDIO
20	1	1	3	2	4	4	4	3	5	20	5	4	4	4	17	4	4	5	4	17	4	4	3	3	3	17	2	1	4	2	9	80	MEDIO
21	1	1	2	2	4	3	4	5	4	20	5	3	4	4	16	4	4	4	3	15	4	3	3	4	3	17	2	2	3	4	11	79	MEDIO
22	0	1	1	2	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	110	ALTO
23	1	2	2	2	5	5	5	5	5	25	5	5	5	3	18	4	5	5	5	19	4	5	5	5	5	24	1	4	5	2	12	98	ALTO
24	0	3	1	2	3	2	3	3	2	13	3	2	3	2	10	3	2	2	2	9	2	3	2	2	2	11	3	3	2	2	10	53	BAJO
25	1	1	1	2	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	66	BAJO
26	0	2	1	1	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	4	5	5	5	19	109	ALTO
27	0	1	2	2	3	2	4	3	2	14	2	2	4	3	11	4	3	4	4	15	4	3	3	3	3	16	3	3	4	2	12	68	BAJO
28	1	2	1	2	5	5	5	5	5	25	5	5	5	5	20	5	5	5	5	20	5	5	5	5	5	25	3	5	5	5	18	108	ALTO
29	1	2	1	2	3	3	3	4	4	17	3	3	3	3	12	4	3	3	3	13	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	69	MEDIO
30	1	1	1	2	4	5	5	5	5	24	5	5	4	3	17	4	5	5	4	18	4	5	5	5	3	22	4	3	4	5	16	97	ALTO
31	1	2	2	2	3	2	3	3	3	14	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	2	3	3	3	3	14	2	2	3	2	9	61	BAJO
32	1	2	2	2	4	3	3	2	3	15	2	3	3	2	10	3	2	3	1	9	1	3	2	3	2	11	3	3	2	2	10	55	BAJO
33	1	2	1	2	4	4	4	4	4	20	3	4	4	4	15	5	5	4	4	18	4	4	4	4	4	20	5	5	5	4	19	92	ALTO
34	1	2	1	2	5	5	5	5	5	25	5	4	5	5	19	5	5	5	5	20	5	5	5	5	4	24	5	5	5	4	19	107	ALTO
35	0	2	1	2	4	4	3	3	4	18	3	4	3	5	15	3	4	3	2	12	5	3	2	4	2	16	4	5	3	2	14	75	MEDIO

36	1	3	3	1	1	3	1	2	3	10	2	4	3	2	11	1	2	1	1	5	1	2	3	4	1	11	3	2	1	1	7	44	BAJO
37	1	1	1	3	5	5	4	4	5	23	5	4	4	5	18	4	5	3	5	17	4	4	4	3	5	20	3	5	4	5	17	95	ALTO
38	0	3	2	3	5	5	5	4	4	23	5	3	5	4	17	5	4	5	4	18	5	4	5	4	4	22	5	4	5	4	18	98	ALTO
39	0	2	2	2	5	4	3	5	4	21	4	3	5	3	15	5	4	5	4	18	5	3	5	4	5	22	4	5	3	5	17	93	ALTO
40	1	1	2	2	5	5	4	5	4	23	5	4	3	5	17	3	5	4	3	15	5	3	5	5	4	22	3	5	4	4	16	93	ALTO
41	1	3	1	2	3	4	4	3	4	18	4	3	5	5	17	4	3	5	3	15	5	3	3	5	5	21	5	3	3	5	16	87	MEDIO
42	1	1	3	3	2	4	2	2	4	14	3	5	3	3	14	5	3	3	2	13	2	4	4	3	3	16	3	2	2	3	10	67	BAJO
43	1	2	1	2	4	3	3	4	2	16	4	3	4	2	13	4	3	2	4	13	4	3	3	3	4	17	2	3	4	3	12	71	MEDIO
44	0	2	3	1	4	3	2	4	5	18	2	5	2	3	12	2	4	3	3	12	3	2	4	3	5	17	2	4	3	2	11	70	MEDIO
45	1	1	1	1	3	3	3	4	2	15	4	4	3	2	13	5	3	3	4	15	3	2	5	3	3	16	4	3	4	3	14	73	MEDIO
46	0	2	1	1	4	3	2	3	2	14	3	2	3	3	11	3	2	4	3	12	3	3	2	4	2	14	4	2	3	4	13	64	BAJO
47	1	2	1	1	3	4	4	2	4	17	3	4	4	3	14	4	3	4	2	13	4	4	3	4	4	19	3	4	2	4	13	76	MEDIO
48	1	1	1	1	4	3	4	3	3	17	4	3	4	2	13	4	3	4	3	14	5	3	2	4	3	17	4	3	3	4	14	75	MEDIO
49	0	2	1	3	4	3	2	4	3	16	2	4	3	4	13	2	4	3	4	13	3	4	3	4	3	17	4	3	4	3	14	73	MEDIO
50	0	1	1	1	3	4	3	4	3	17	4	4	4	3	15	4	3	4	4	15	3	4	3	4	3	17	3	4	5	1	13	77	MEDIO
51	0	2	2	3	3	3	3	2	4	15	2	4	5	3	14	4	2	4	3	13	4	2	4	4	3	17	4	4	2	4	14	73	MEDIO
52	1	3	2	2	2	3	3	3	3	14	2	3	3	3	11	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	2	2	3	3	10	62	BAJO
53	0	1	1	1	2	2	2	2	3	11	2	3	2	3	10	3	2	3	2	10	3	2	2	2	3	12	2	2	2	2	8	51	BAJO

54	1	2	3	3	4	5	3	3	4	19	4	4	4	3	15	4	3	4	3	14	4	4	4	4	4	20	3	4	4	4	15	83	MEDIO
55	0	3	2	2	3	4	3	4	3	17	4	3	4	4	15	4	3	4	4	15	4	2	3	3	2	14	3	3	3	4	13	74	MEDIO
56	0	1	1	1	2	3	3	3	3	14	3	3	4	3	13	3	4	3	3	13	4	3	3	3	4	17	3	4	3	3	13	70	MEDIO
57	1	2	1	3	3	2	3	3	4	15	4	3	3	4	14	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	4	4	3	4	15	71	MEDIO
58	1	2	2	3	5	4	5	4	4	22	3	5	4	3	15	4	3	4	4	15	3	4	3	5	3	18	4	3	4	3	14	84	MEDIO
59	0	3	1	2	3	5	3	4	3	18	3	5	4	4	16	3	3	3	3	12	4	3	4	3	4	18	4	4	4	3	15	79	MEDIO
60	0	2	2	2	3	4	3	3	4	17	5	4	4	4	17	3	4	4	3	14	4	3	4	3	4	18	3	4	4	3	14	80	MEDIO
61	0	2	1	2	3	4	4	3	4	18	3	4	3	4	14	5	3	3	5	16	4	3	4	3	5	19	4	4	3	4	15	82	MEDIO
62	1	3	2	1	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	2	2	2	2	8	2	2	2	2	2	10	2	2	2	2	8	44	BAJO
63	1	3	2	1	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	66	BAJO
64	0	1	2	1	2	3	2	3	2	12	3	2	3	2	10	3	2	3	2	10	3	3	3	2	3	14	2	3	2	3	10	56	BAJO
65	0	2	1	1	1	2	3	4	5	15	1	2	3	4	10	5	1	2	3	11	4	5	1	2	3	15	4	5	1	2	12	63	BAJO
66	1	1	3	1	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	88	MEDIO
67	1	2	1	1	3	4	3	4	3	17	4	3	4	5	16	3	4	2	4	13	3	4	3	4	5	19	3	2	4	3	12	77	MEDIO
68	0	1	1	1	2	2	3	1	2	10	1	3	3	1	8	2	3	1	2	8	3	1	1	3	2	10	2	1	3	3	9	45	BAJO
69	0	2	1	3	3	4	3	4	3	17	4	3	4	3	14	4	3	4	3	14	4	3	4	3	4	18	3	4	3	4	14	77	MEDIO
70	0	3	1	2	5	4	4	5	4	22	3	4	3	4	14	3	4	5	3	15	4	4	3	5	3	19	4	5	3	5	17	87	MEDIO
71	0	2	1	2	4	3	4	5	4	20	3	4	3	4	14	3	4	3	4	14	3	4	3	4	5	19	3	4	3	4	14	81	MEDIO
72	1	2	1	1	3	4	5	3	4	19	3	4	5	3	15	4	4	3	4	15	3	4	5	4	3	19	4	3	4	4	15	83	MEDIO
73	1	3	1	1	3	3	2	3	2	13	3	3	2	4	12	3	3	4	4	14	4	4	3	4	4	19	3	2	4	2	11	69	MEDIO
74	0	2	2	2	4	3	4	3	4	18	5	3	4	3	15	4	3	4	3	14	4	3	4	3	4	18	3	4	4	3	14	79	MEDIO
75	0	2	3	3	3	4	5	3	4	19	3	4	3	4	14	5	3	4	3	15	4	5	3	4	4	20	3	4	3	4	14	82	MEDIO
76	1	2	1	2	3	3	3	3	2	14	3	3	3	3	12	4	4	4	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	4	4	16	78	MEDIO
77	1	1	1	3	3	4	3	4	3	17	4	5	4	3	16	4	4	3	4	15	5	4	3	5	3	20	4	5	3	5	17	85	MEDIO
78	0	3	1	2	3	4	4	3	4	18	3	4	3	4	14	4	5	4	4	17	5	3	5	4	3	20	4	4	3	4	15	84	MEDIO

79	0	2	1	3	3	4	3	4	3	17	4	3	4	3	14	4	3	4	3	14	4	3	4	3	4	18	3	4	3	4	14	77	MEDIO
80	0	1	3	2	4	3	5	3	4	19	3	5	4	4	16	3	5	4	3	15	4	3	4	3	4	18	3	4	3	4	14	82	MEDIO
81	1	2	1	2	4	3	4	3	4	18	3	4	3	4	14	3	4	5	3	15	4	4	3	4	5	20	3	4	3	4	14	81	MEDIO
82	0	1	1	2	4	3	4	3	4	18	3	4	3	4	14	3	4	3	4	14	3	4	3	4	3	17	4	3	4	3	14	77	MEDIO
83	1	2	1	1	3	4	3	4	3	17	4	4	3	4	15	3	4	3	4	14	3	4	4	3	4	18	3	4	3	4	14	78	MEDIO
84	0	2	1	2	3	4	3	4	3	17	4	3	3	4	14	4	3	4	5	16	3	4	3	4	3	17	5	3	4	3	15	79	MEDIO
85	1	3	2	2	4	3	3	2	3	15	2	3	2	2	9	3	2	3	2	10	3	3	4	4	3	17	3	4	3	4	14	65	BAJO
86	0	2	2	2	3	4	2	4	3	16	4	3	4	3	14	4	3	4	5	16	3	4	5	3	4	19	3	4	3	4	14	79	MEDIO
87	0	2	1	2	5	5	5	5	5	25	5	5	5	4	19	5	5	5	4	19	4	5	5	5	4	23	4	4	5	4	17	103	ALTO
88	1	1	1	2	3	4	5	3	4	19	3	4	3	4	14	4	3	3	4	14	3	4	3	4	3	17	4	3	4	3	14	78	MEDIO
89	1	2	1	1	3	4	5	3	4	19	3	4	5	3	15	4	3	4	3	14	4	5	3	4	3	19	4	4	3	4	15	82	MEDIO
90	0	3	2	2	3	4	5	3	4	19	3	4	3	4	14	3	4	3	4	14	3	4	3	4	3	17	4	3	4	3	14	78	MEDIO
91	0	3	3	3	5	4	3	3	4	19	5	4	3	4	16	3	5	3	4	15	3	4	4	3	4	18	3	4	3	4	14	82	MEDIO
92	1	2	1	2	3	4	5	4	3	19	4	3	5	3	15	4	3	4	3	14	5	3	4	3	4	19	3	4	5	3	15	82	MEDIO
93	1	2	2	2	3	4	3	4	3	17	4	5	3	4	16	3	4	3	4	14	3	4	3	4	3	17	4	3	4	3	14	78	MEDIO
94	0	2	1	2	3	3	2	3	3	14	3	2	3	3	11	2	1	4	3	10	3	4	3	3	2	15	3	2	1	3	9	59	BAJO
95	1	1	2	1	5	4	3	4	3	19	4	3	4	3	14	4	3	4	3	14	4	3	4	3	4	18	3	4	3	4	14	79	MEDIO
96	1	3	1	2	4	3	5	4	3	19	4	3	4	5	16	4	3	4	3	14	4	3	4	3	4	18	3	4	3	4	14	81	MEDIO
97	0	1	2	1	3	3	1	3	2	12	2	2	3	1	8	3	3	2	2	10	2	1	3	1	3	10	3	3	2	2	10	50	BAJO
98	1	2	1	3	3	4	5	5	4	21	4	5	4	5	18	4	5	5	4	18	5	4	5	4	5	23	4	5	4	5	18	98	ALTO
99	0	3	2	2	3	4	3	4	3	17	4	5	3	4	16	3	4	3	4	14	3	3	2	4	3	15	2	3	4	3	12	74	MEDIO
100	0	2	2	2	3	5	3	4	3	18	4	3	5	4	16	3	4	3	4	14	3	4	3	4	3	17	4	3	4	3	14	79	MEDIO

ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

CUESTIONARIO DE FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y PERCEPCIÓN DE LA CALIDAD DE ATENCIÓN

La información que brinde en el cuestionario es de carácter confidencial y reservado. Para ello pedimos su participación contestando con sinceridad las preguntas que se le harán a continuación. Agradecida de antemano por su valiosa colaboración.

Cuestionario de Factores sociodemográficos: seleccionar solo una opción:

Nº	INDICADOR	MARCAR CON UNA X
1	SEXO	Femenino Masculino
2	EDAD	18-29 años 30-59 años 59 a + años
3	TIPO DE SEGURO	SIS Particular
4	NIVEL SOCIOECONOMICO	Bajo Medio Alto

Cuestionario de Percepción de Calidad de Atención: Leer determinadamente cada una de las preguntas y contestar de acuerdo a los criterios.

Marcar solo una alternativa, teniendo en cuenta que 1 es muy en desacuerdo hasta 5 que es totalmente de acuerdo.

Nº	DIMENSIONES	ESCALAS				
		1	2	3	4	5
DIMENSION DE FIABILIDAD						
1	El Servicio de Medicina Física cumplió con las citas, horarios, entre otros que se le asignaron.					
2	Cuando usted tuvo un problema, el servicio de Medicina Física y Rehabilitación mostró sincero interés en resolverlo.					
3	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación tuvo buen desempeño cuando usted fue atendido.					
4	La atención recibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fue apropiada.					
5	El registro que realizaron en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de su información como paciente, fue excelente sin errores.					
CAPACIDAD DE RESPUESTA						
1	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación le mantuvo informado sobre las fechas de próximas citas médicas y fisioterapéuticas.					
2	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación agilizó su trabajo para darle una atención en el menor tiempo posible.					
3	La cooperación del personal del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación para resolver sus necesidades fue apropiada.					
4	La disposición de tiempo del Servicio de Medicina Física para resolver sus preguntas o inquietudes sobre algún problema de salud o documento, fue apropiada.					
DIMENSION DE SEGURIDAD						
1	El comportamiento del personal de Servicio de Medicina Física y Rehabilitación le demostró confianza.					

- 2 Se sintió seguro con la atención brindada por el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.
- 3 El personal del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de manera constante lo trato con cortesía y amabilidad.
- 4 Las explicaciones sobre la atención y tratamiento brindadas por el personal del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fueron suficientes.

DIMENSIÓN DE EMPATÍA

- 1 La atención recibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fue individualizada.
- 2 El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación cuenta con personal adecuado para brindar una atención personalizada.
- 3 El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación se preocupó por brindarle una atención de calidad.
- 4 La comprensión del personal del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación frente a sus necesidades fue apropiada.
- 5 Lo horarios de atención que brinda el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fueron convenientes para usted.

DIMENSIÓN DE TANGIBILIDAD

- 1 El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación cuenta con equipos modernos para su atención.
- 2 Las instalaciones físicas (camillas, materiales, equipos, sillas, etc.) del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación están bien cuidadas.
- 3 La presentación del personal que labora en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación es excelente.
- 4 La cantidad de materiales y equipos del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación son adecuados.


Link del cuestionario en línea:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSerSaCVWBMQbXw65USBOZAnC0X8NOxETth5_-vZ0F97_4XX2A/viewform?usp=sf_link

ANEXO 4: VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO FACTORESOCIODEMOGRÁFICOS

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: SEXO			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	Femenino	X						
5	Directo	Masculino	X						
DIMENSIÓN 2 : EDAD			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
2	Directo	18-29 años	X						
6	Directo	30-59 años	X						
10	Directo	59 a + años	X						
DIMENSIÓN 3: TIPO DE SEGURO			Si	No	Si	No	Si	No	
3	Directo	SIS	X						
7	Directo	Particular	X						
DIMENSIÓN 4: NIVEL SOCIOECONÓMICO			Si	No	Si	No	Si	No	
4	Directo	Bajo	X						



 Lic. Heidi Emperatriz Marrique Zavalata
 Tecnólogo Médico
 Terapia Física y Rehabilitación
 C.T.M.P. 15010

8	Directo	Medio	X							
12	Directo	Alto	X							

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO : Factores sociodemográficos

OBJETIVO : Identificar los factores sociodemográficos

DIRIGIDO A : Servicio de Medicina Física y Rehabilitación **VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:**

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
			x	

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Manrique Zavaleta Heidy Emperatriz

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Magíster en Salud Pública con mención en Planificación y Gestión

Lic. Tecnólogo Médico con especialidad en Terapia Física y Rehabilitación


.....
Lic. Heidy Emperatriz Manrique Zavaleta
Tecnólogo Médico
Terapia Física y Rehabilitación
C.T.M.P. 15010

DNI: 70538491

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	El Servicio de Medicina Física cumplió con las citas, horarios, entre otros que se le asignaron.	X		X		X		
2	Directo	Cuando usted tuvo un problema, el servicio de Medicina Física y Rehabilitación mostró sincero interés en resolverlo.	X		X		X		
3	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación tuvo buen desempeño cuando usted fue atendido.	X		X		X		
4	Directo	La atención recibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fue apropiada.	X		X		X		
5	Directo	El registro que realizaron en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de su información como paciente, fue excelente sin errores.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 : CAPACIDAD DE RESPUESTA			Sí	No	Sí	No	Sí	No	

1	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación le mantuvo informado sobre las fechas de próximas citas médicas y fisioterapéuticas.	X		X		X		
2	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación agilizó su trabajo para darle una atención en el menor tiempo posible.	X		X		X		
3	Directo	La cooperación del personal del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación para resolver sus necesidades fue apropiada.	X		X		X		
4	Directo	La disposición de tiempo del Servicio de Medicina Física para resolver sus preguntas o inquietudes sobre algún problema de salud o documento, fue apropiada.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD			Si	No	Si	No	Si	No	
1	Directo	El comportamiento del personal de Servicio de Medicina Física y Rehabilitación le demostró confianza.	X		X		X		
2	Directo	Se sintió seguro con la atención brindada por el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.	X		X		X		

3	Directo	El personal del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de manera constante lo trato con cortesía y amabilidad.	X		X		X		
4	Inversa	Las explicaciones sobre la atención y tratamiento brindadas por el personal del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fueron suficientes.	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: EMPATÍA			Si	No	Si	No	Si	No	
1	Directo	La atención recibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fue individualizada.	X		X		X		
2	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación cuenta con personal adecuado para brindar una atención personalizada.	X		X		X		
3	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación se preocupó por brindarle una atención de calidad.	X		X		X		
4	Directo	La comprensión del personal del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación frente a sus necesidades fue apropiada.	X		X		X		
5	Directo	Lo horarios de atención que brinda el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fueron convenientes para usted.	X		X		X		

DIMENSIÓN 5: TANGIABILIDAD									
1	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación cuenta con equipos modernos para su atención.	X		X		X		
2	Directo	Las instalaciones físicas (camillas, materiales, equipos, sillas, etc.) del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación están bien cuidadas.	X		X		X		
3	Directo	La presentación del personal que labora en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación es excelente.	X		X		X		
4	Directo	La cantidad de materiales y equipos del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación son adecuados.	X		X		X		



 Lic. Heidi Emperatriz Manrique Zavalata
 Tecnólogo Médico
 Terapia Física y Rehabilitación
 C.T.M.P. 15010

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO : Calidad de atención

OBJETIVO : Identificar el nivel de calidad de atención

DIRIGIDO A : Servicio de Medicina Física y Rehabilita

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				x

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Manrique Zavaleta Heidy Emperatriz

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Magíster en Salud Pública con mención en Planificación y Gestión

Lic. Tecnólogo Médico con especialidad en Terapia Física y Rehabilitación



.....
Lic. Heidy Emperatriz Manrique Zavaleta
Tecnólogo Médico
Terapia Física y Rehabilitación
C.T.M.P. 15010

DNI: 70538491

16/07/2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO FACTORESOCIODEMOGRÁFICOS

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: SEXO			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	Femenino	X						
5	Directo	Masculino	X						
DIMENSIÓN 2 : EDAD			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
2	Directo	18-29 años	X						
6	Directo	30-59 años	X						
10	Directo	59 a + años	X						
DIMENSIÓN 3: TIPO DE SEGURO			Si	No	Si	No	Si	No	
3	Directo	SIS	X						
7	Directo	Particular	X						
DIMENSIÓN 4: NIVEL SOCIOECONÓMICO			Si	No	Si	No	Si	No	
4	Directo	Bajo	X						
8	Directo	Medio	X						

12	Directo	Alto	X								
----	---------	------	---	--	--	--	--	--	--	--	--



Julissa Aracely Cornelio Prudencio

DNI: 42893314 CTMP: 8197

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO : Factores sociodemográficos
OBJETIVO : Identificar los factores sociodemográficos
DIRIGIDO A : Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				X

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Cornelio Prudencio Julissa Aracely

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Ms Educación con mención en Docencia Universitaria y Gestión Educativa
Lic. Tecnólogo Médico con especialidad en Terapia Física y Rehabilitación



Julissa Aracely Cornelio Prudencio

DNI: 42893314 **CTMP:** 8197

Fecha: 17/07/2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	El Servicio de Medicina Física cumplió con las citas, horarios, entre otros que se le asignaron.	X		X		X		
2	Directo	Cuando usted tuvo un problema, el servicio de Medicina Física y Rehabilitación mostró sincero interés en resolverlo.	X		X		X		
3	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación tuvo buen desempeño cuando usted fue atendido.	X		X		X		
4	Directo	La atención recibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fue apropiada.	X		X		X		
5	Directo	El registro que realizaron en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de su información como paciente, fue excelente sin errores.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 : CAPACIDAD DE RESPUESTA			Sí	No	Sí	No	Sí	No	

1	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación le mantuvo informado sobre las fechas de próximas citas médicas y fisioterapéuticas.	X		X		X		
2	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación agilizó su trabajo para darle una atención en el menor tiempo posible.	X		X		X		
3	Directo	La cooperación del personal del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación para resolver sus necesidades fue apropiada.	X		X		X		
4	Directo	La disposición de tiempo del Servicio de Medicina Física para resolver sus preguntas o inquietudes sobre algún problema de salud o documento, fue apropiada.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD			Si	No	Si	No	Si	No	
1	Directo	El comportamiento del personal de Servicio de Medicina Física y Rehabilitación le demostró confianza.	X		X		X		
2	Directo	Se sintió seguro con la atención brindada por el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.	X		X		X		

3	Directo	El personal del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de manera constante lo trato con cortesía y amabilidad.	X		X		X		
4	Inversa	Las explicaciones sobre la atención y tratamiento brindadas por el personal del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fueron suficientes.	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: EMPATÍA			Si	No	Si	No	Si	No	
1	Directo	La atención recibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fue individualizada.	X		X		X		
2	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación cuenta con personal adecuado para brindar una atención personalizada.	X		X		X		
3	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación se preocupó por brindarle una atención de calidad.	X		X		X		
4	Directo	La comprensión del personal del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación frente a sus necesidades fue apropiada.	X		X		X		
5	Directo	Lo horarios de atención que brinda el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fueron convenientes para usted.	X		X		X		

DIMENSIÓN 5: TANGIABILIDAD									
1	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación cuenta con equipos modernos para su atención.	X		X		X		
2	Directo	Las instalaciones físicas (camillas, materiales, equipos, sillas, etc.) del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación están bien cuidadas.	X		X		X		
3	Directo	La presentación del personal que labora en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación es excelente.	X		X		X		
4	Directo	La cantidad de materiales y equipos del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación son adecuados.	X		X		X		



Julissa Aracely Cornelio Prudencio

DNI: 42893314 CTMP: 8197

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO : Calidad de Atención
OBJETIVO : Identificar el nivel de calidad de atención
DIRIGIDO A : Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente **Regular** **Bueno** **Muy bueno** **Excelente**
X

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Cornelio Prudencio Julissa Aracely

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Ms Educación con mención en Docencia Universitaria y Gestión Educativa
Lic. Tecnólogo Médico con especialidad en Terapia Física y Rehabilitación



Julissa Aracely Cornelio Prudencio

DNI: 42893314 **CTMP:** 8197

Fecha: 17/07/2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO FACTORESOCIODEMOGRÁFICOS

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: SEXO			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	Femenino	X						
5	Directo	Masculino	X						
DIMENSIÓN 2 : EDAD			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
2	Directo	18-29 años	X						
6	Directo	30-59 años	X						
10	Directo	59 a + años	X						
DIMENSIÓN 3: TIPO DE SEGURO			Si	No	Si	No	Si	No	
3	Directo	SIS	X						
7	Directo	Particular	X						
DIMENSIÓN 4: NIVEL SOCIOECONÓMICO			Si	No	Si	No	Si	No	
4	Directo	Bajo	X						
8	Directo	Medio	X						

12	Directo	Alto	X							
----	---------	------	---	--	--	--	--	--	--	--



Lic. Tirado Peres Joana Justin
TÉCNICO MÉDICO
CTMP 10219

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO : Factores sociodemográficos
OBJETIVO : Identificar los factores sociodemográficos
DIRIGIDO A : Servicio de Medicina Física y Rehabilitación

VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				X

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Tirado Perez Jhoana Justin

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Magister en Educación con mención en Docencia Universitaria y Gestión Educativa

Lic. Tecnólogo Médico con especialidad en Terapia Física y Rehabilitación.



Lic. Tirado Perez Jhoana Justin
TÉCNICO MÉDICO
C T M P 10219

DNI: 47688606

Fecha:18/07/2022

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO CALIDAD DE ATENCIÓN

Nº	Dirección del ítem	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias/Observaciones
			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
DIMENSIÓN 1: FIABILIDAD			Sí	No	Sí	No	Sí	No	
1	Directo	El Servicio de Medicina Física cumplió con las citas, horarios, entre otros que se le asignaron.	X		X		X		
2	Directo	Cuando usted tuvo un problema, el servicio de Medicina Física y Rehabilitación mostró sincero interés en resolverlo.	X		X		X		
3	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación tuvo buen desempeño cuando usted fue atendido.	X		X		X		
4	Directo	La atención recibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fue apropiada.	X		X		X		
5	Directo	El registro que realizaron en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de su información como paciente, fue excelente sin errores.	X		X		X		
DIMENSIÓN 2 : CAPACIDAD DE RESPUESTA			Sí	No	Sí	No	Sí	No	

1	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación le mantuvo informado sobre las fechas de próximas citas médicas y fisioterapéuticas.	X		X		X		
2	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación agilizó su trabajo para darle una atención en el menor tiempo posible.	X		X		X		
3	Directo	La cooperación del personal del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación para resolver sus necesidades fue apropiada.	X		X		X		
4	Directo	La disposición de tiempo del Servicio de Medicina Física para resolver sus preguntas o inquietudes sobre algún problema de salud o documento, fue apropiada.	X		X		X		
DIMENSIÓN 3: SEGURIDAD			Si	No	Si	No	Si	No	
1	Directo	El comportamiento del personal de Servicio de Medicina Física y Rehabilitación le demostró confianza.	X		X		X		
2	Directo	Se sintió seguro con la atención brindada por el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación.	X		X		X		

3	Directo	El personal del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación de manera constante lo trato con cortesía y amabilidad.	X		X		X		
4	Inversa	Las explicaciones sobre la atención y tratamiento brindadas por el personal del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fueron suficientes.	X		X		X		
DIMENSIÓN 4: EMPATÍA			Si	No	Si	No	Si	No	
1	Directo	La atención recibida en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fue individualizada.	X		X		X		
2	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación cuenta con personal adecuado para brindar una atención personalizada.	X		X		X		
3	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación se preocupó por brindarle una atención de calidad.	X		X		X		
4	Directo	La comprensión del personal del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación frente a sus necesidades fue apropiada.	X		X		X		
5	Directo	Lo horarios de atención que brinda el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación fueron convenientes para usted.	X		X		X		

DIMENSIÓN 5: TANGIABILIDAD									
1	Directo	El Servicio de Medicina Física y Rehabilitación cuenta con equipos modernos para su atención.	X		X		X		
2	Directo	Las instalaciones físicas (camillas, materiales, equipos, sillas, etc.) del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación están bien cuidadas.	X		X		X		
3	Directo	La presentación del personal que labora en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación es excelente.	X		X		X		
4	Directo	La cantidad de materiales y equipos del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación son adecuados.	X		X		X		



 Lic. Tirado Perez Joana Justin
 TÉCNICO MÉDICO
 C T M P 10219

RESULTADO DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO : Calidad de Atención
OBJETIVO : Identificar el nivel de calidad de atención
DIRIGIDO A : Servicio de Medicina Física y Rehabilitación
VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO:

Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
				X

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR : Tirado Perez Jhoana Justin

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR : Magister en Educación con mención en Docencia Universitaria y Gestión Educativa

Lic. Tecnólogo Médico con especialidad en Terapia Física y Rehabilitación.



Lic. Tirado Perez Jhoana Justin
TÉCNOLÓGICO MÉDICO
C T M P 10219

DNI: 47688606

Fecha: 18/07/2022

ANEXO 5: VALIDEZ Y COFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La confiabilidad de este se determinó con el Alfa de Cronbach, obteniéndose un valor de 0.904 demostrando que es confiable.

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	17	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	17	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,904	22



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

ESCUELA DE POSGRADO

MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CASTILLO SAAVEDRA ERICSON FELIX, docente de la ESCUELA DE POSGRADO MAESTRÍA EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - CHIMBOTE, asesor de Tesis titulada: "Factores sociodemográficos y calidad de atención en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación, hospital público, Nuevo Chimbote, 2022", cuyo autor es BRICEÑO ALDAVE MAYRA LUCIA, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

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

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

CHIMBOTE, 07 de Agosto del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CASTILLO SAAVEDRA ERICSON FELIX DNI: 40809471 ORCID 0000-0002-9279-7189	Firmado digitalmente por: EFCASTILLOS el 10-08- 2022 12:19:27

Código documento Trilce: TRI - 0400742