UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA





CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA ESSALUD - 2015.

Tesis para Obtener el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORES:

- **BACH. ENF. GUZMÁN CHOTA CARLOS ALFREDO**
- **BACH. ENF. ROMERO VALLES JORGE KEVIN**

Pucallpa – Perú

2015

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y SATISFACCIÓN DE PACIENTES QUE ACUDEN AL SERVICIO DE REHABILITACIÓN FÍSICA ESSALUD – 2015.

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Bach. Enf. GUZMÁN CHOTA CARLOS ALFREDO

Bach. Enf. ROMERO VALLES JORGE KEVIN

PUCALLPA – PERÚ

2015

ESTA TESIS FUE APROBADA POR EL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

Dr. Jaime Alberto Pastor Segura
Presidente

Lic. Enf. Yolanda Palazuelos Pezo
Miembro

Dra. Eldalaine Torres Vargas
Miembro

Dra. Teresa de J. Elespuro Najar
Asesora

Bach. Enf. Carlos A. Guzmán Chota

Bach. Enf. Jorge K. Romero Valles

DEDICATORIA

A mis queridos padres, hermanos y las personas que contribuyeron en la realización de este material científico, esperando que contribuya al desarrollo de otras investigaciones.

Carlos A. Guzmán Chota

El presente trabajo lo dedico a todas las personas que me apoyaron en mi formación como profesional y a mi abuelita por formarme como persona.

Jorge K. Romero Valles

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Dra. Teresa de Jesús Eléspuro Najar, asesora de nuestra de tesis, por su orientación y apoyo en la realización del presente trabajo.

A la Universidad Nacional de Ucayali por habernos brindado el apoyo económico para el desarrollo de esta tesis.

Al Mg. Sergio Oswaldo Ortiz García, fisioterapista de EsSalud por su orientación y por facilitarnos la aplicación de los instrumentos de investigación.

A los pacientes que acuden al servicio de Rehabilitación Física de EsSalud por su colaboración en la aplicación de los instrumentos de investigación.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

Pág.

Dedicatoria..... iii

Agradecimiento..... iv

Índice del contenido..... v

Índice de tablas..... viii

Resumen..... ix

Abstract..... x

Introducción..... 11

CAPÍTULO I : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Formulación del Problema..... 14

1.2. Justificación..... 17

1.3. Objetivos de la Investigación..... 18

1.3.1. Objetivos General..... 18

1.3.2. Objetivos Específicos..... 19

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Problema..... 20

2.1.1. Nivel Internacional..... 20

2.1.2. Nivel Nacional..... 24

2.1.3. Nivel Local..... 25

2.2. Marco Teórico Conceptual..... 26

2.2.1. Características Sociodemográficas..... 27

2.2.1.1. Etapa de Vida..... 28

a. Adulto Joven..... 28

b. Adulto Medio..... 28

c. Adulto Mayor..... 29

2.2.1.2. Género..... 30

2.2.1.3. Modalidad de ocupación..... 31

2.2.1.4. Grado de Instrucción..... 31

2.2.2. Satisfacción..... 32

2.2.2.1. Concepto de Satisfacción..... 32

A. Dimensiones de la Satisfacción..... 33

a. Confiabilidad..... 33

b. Validez..... 33

c. Seguridad..... 33

d. Empatía..... 34

e. Aspectos Tangibles..... 35

B. Elementos de la Satisfacción..... 35

a. Expectativa..... 36

b. Rendimiento Percibido..... 36

C. Niveles de la Satisfacción..... 37

a. Insatisfacción..... 37

b. Satisfacción..... 37

c. Complacencia..... 37

2.2.2.2. Satisfacción con la Atención en Fisioterapia..... 37

2.2.2.3. Modelo y Teoría de la Satisfacción..... 40

2.3. Definición de Términos Básicos..... 42

2.4. Hipótesis..... 44

2.4.1. Hipótesis General..... 44

2.4.2. Hipótesis Específicas..... 44

2.5. Variables..... 45

2.6. Operacionalización de Variables..... 46

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método de Investigación..... 47

3.2. Población y Muestra..... 48

3.3. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos..... 49

3.4. Procedimiento de Recolección de Datos..... 51

3.5. Tratamiento de los Datos..... 51

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados..... 52

4.2. Discusión..... 65

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones..... 68

5.2. Recomendaciones..... 70

Referencias Bibliográficas..... 71

Anexos..... 78

TABLAS

- Tabla 01: Características sociodemográficas de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud, 2015.

- Tabla 02: Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física en EsSalud, 2015.

- Tabla 03: Satisfacción según sus dimensiones, de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física en EsSalud, 2015.

- Tabla 04: Satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud según etapa de vida, 2015.

- Tabla 05: Satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud según género, 2015.

- Tabla 06: Satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud según grado de instrucción, 2015.

- Tabla 07: Satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud según modalidad de ocupación, 2015.

RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo determinar la relación entre características sociodemográficas y la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud.

Es un trabajo no experimental de tipo correlacional, de corte transversal y muestreo por conveniencia. La muestra estuvo conformada por 100 pacientes que acuden continuamente al servicio de rehabilitación física. Se construyó una encuesta y se incluyó a las dos variables de estudio: las características sociodemográficas y la satisfacción. Para la variable satisfacción se elaboró un instrumento tipo Likert conformado por 27 ítems que se formuló y estructuró atendiendo a las dimensiones: Confiabilidad, Validez, Seguridad, Empatía y Aspectos Tangibles. Resultados: El 65% de los pacientes presentaron un nivel de satisfacción medio, en relación a la etapa de vida, el 35% de los adultos presentan una satisfacción media (p=0,054), el 41% del género femenino presentó una satisfacción media (p=0,052), el grado de instrucción superior presentó una satisfacción media con 42% (p=0,045), finalmente en la modalidad de ocupación dependiente el 44% presentó una satisfacción media (p=0,016).

Concluyendo: Los pacientes en su mayoría presentaron un nivel de satisfacción medio con el servicio brindado, las dimensiones mejores valoradas fueron: Confiabilidad y seguridad, mientras la dimensión menos valorada fue los aspectos tangibles. La etapa adulta, el género femenino, el grado de instrucción superior y del mismo modo la modalidad de ocupación dependiente presentaron un nivel medio de satisfacción.

Palabras claves: Características sociodemográficas; satisfacción, confiabilidad, seguridad, aspectos tangibles.

ABSTRACT

The following paper has had as goal to determine the relation between the socio-demographic characteristics and the fulfillment on patients who attend the physical rehabilitation service at EsSalud.

This is a non-experimental, correlational-type, transversal-cut and convenience sampling work. The sample was shaped by 100 patients who attend continuously to the physical rehabilitation service. A survey was built and two study variables were included: socio-demographic-characteristics and satisfaction. For the satisfaction variable a Likert-type tool was elaborated shaped with 27 items which was formulated and structured attending to the following dimensions: Trustworthiness, validity, reassurance, empathy and tangible aspects. Results: A 65% of patients showed a mid-level satisfaction rate, according to the stage of life, 35% of adults show a mid-satisfaction (p=0,054), 41% of females show a mid-satisfaction (p=0,052), the high level of education posed a mid-satisfaction with a 42% (p= 0,045), finally the dependent type of work showed a 44% of mid-satisfaction.

In conclusion: Patients mostly presented a medium level of satisfaction according to the provided service, the best-valued dimensions were: Trustworthiness and reassurance, while the less-valued dimensions were the tangible aspects. The adult stage, the female gender, the high level of education and likewise the dependent type of work posed a mid-satisfaction level.

Key words: socio-demographic characteristics, trustworthiness, satisfaction, reassurance, tangible aspects.

INTRODUCCIÓN

Desde el año 2000 hasta la actualidad los sistemas de salud en el mundo han enfrentado la necesidad de modificar sus estrategias, a fin de optimizar recursos y elevar la calidad de sus servicios, así como garantizar la reducción de los costos generados por el régimen. Las grandes instituciones proponen modificar el modelo de atención tradicional con el fin de ofrecer un servicio médico de mayor calidad, unido a dos características fundamentales de la calidad como categoría, dado en su carácter relativo, basado en la percepción que varía según la dualidad existente entre quien entrega y quien recibe algo, es decir, lo que el cliente está dispuesto a recibir en función de lo que obtiene y valora, para lo cual es necesario que el producto o servicio posea un conjunto de particularidades (comúnmente expresadas en forma de requisitos), que le confieren aptitud para satisfacer las necesidades del usuario, cliente o receptor.[1]

Por otra parte, la calidad es dinámica, por cuanto varían las necesidades de satisfacer en el tiempo, para garantizar así el constante desarrollo científico-técnico de la sociedad y la mejora continua de la calidad que "se nutre" de expectativas insatisfechas.[2]

La satisfacción del paciente ha sido definida como el grado de cumplimiento de sus expectativas en cuanto a la atención recibida y sus resultados. La satisfacción del paciente se valora cada vez más como un indicador de calidad de la atención médica recibida[3].

El estudio de la satisfacción de los usuarios se considera una medida fundamental para la evaluación y mejora de gestión de procesos en los servicios sanitarios, por lo que su estudio e interpretación debe ser básico para una racionalización de los recursos sanitarios[4].

La confianza del paciente en la profesionalidad de su médico o de otros profesionales es un elemento de notable relevancia en la calidad asistencial, porque puede influir en los resultados clínicos y la satisfacción del paciente[5]. También se ha confirmado que la confianza en el médico incrementa la probabilidad de adherencia a las recomendaciones del tratamiento y la satisfacción del paciente.[6]

Las características sociodemográficas son un determinante en la actualidad para medir la satisfacción de los pacientes ante un servicio brindado, por el simple hecho que todos somos distintos e implica que pensamos, vemos y sentimos de distintas manera las cosas, y si a esa forma de pensar, ver y sentir le agregamos las características sociales y demográficas, cambia de una manera brusca el termino satisfecho ante una evaluación de la satisfacción.

El presente estudio permitió conocer la satisfacción de los pacientes con distintas características sociodemográficas que asisten al servicio de rehabilitación física de EsSalud.

La investigación está estructurada en 5 capítulos; el capítulo I, hace referencia al problema de investigación, se detalló la realidad de la problemática en el contexto internacional, nacional y local con la finalidad de comprender la base contextual; también se justificó normativamente, teóricamente y socialmente las variables en estudio, se planteó el objetivo general y los objetivos específicos; en el capítulo II, se plantea el marco teórico, se describen los antecedentes de la variables en estudio, así mismo las principal teoría utilizada; en el capítulo III, se precisa la metodología, es decir el tipo de estudio y diseño, se definió la población y la muestra, así como la técnica e instrumento de recolección de datos y el procesamiento de datos; en el capítulo IV, se exponen los resultados, estableciendo la relación significativa de acuerdo a la prueba de hipótesis y la discusión, en el capítulo V se arriba a conclusiones de acuerdo a los objetivos planteados y según estas las

recomendaciones correspondientes, también se hace referencia a la bibliografía consultada de acuerdo a lo prescripto por el estilo Vancouver y finalmente en el anexo se detalla el instrumento, la pruebas de confiabilidad, las pruebas estadísticas de las hipótesis, las tablas de la dimensiones de la satisfacción y fotos.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Formulación de problema

Las características sociodemográficas son un conjunto de características o condiciones de una población que permite describir las relaciones entre los fenómenos o cambios que se realiza en determinado lugar, están presentes en cada persona los cuales van a diferenciar a cada ser humano unos de otros, por su forma de pensar, ver y sentir lo que sucede en su entorno. Estas características que presenta cada ser es latente a la hora de recibir un determinado servicio, cada persona va a exigir que la atención que reciba sea de lo mejor según sus expectativas, esta puede ser mayor en algunos como menor en otros. La atención precisamente está relacionada con la calidad que ha sido definida como el conjunto de características de un servicio o producto de consumo que satisfacen las necesidades del consumidor y lo hacen

sentirse seguro de poseer un producto o de recibir un buen servicio al más bajo costo posible[7].

La OMS define calidad en salud como un alto nivel de excelencia profesional, usando eficientemente los recursos con un mínimo de riesgos para el paciente, para lograr un alto grado de satisfacción por parte de éste y produciendo un impacto final positivo en la salud[8].

La satisfacción de los pacientes es el grado de concordancia entre sus expectativas de calidad en el servicio y la atención recibida. Frecuentemente se valora con encuestas de opinión que consideran como principales aspectos: el resultado clínico, el ambiente en que se desarrollan los cuidados y las relaciones interpersonales con los profesionales que brindan la atención, estando directamente relacionadas con las expectativas previas de los pacientes[9].

La satisfacción de los pacientes con distintas características sociodemográficas en un país como el nuestro multi y pluricultural es un reto de mayor importancia que asumen las instituciones prestadoras de servicios. El manifestar estar satisfecho implica que el paciente puede estar satisfecho no solamente cuando cubre sus necesidades y expectativas del servicio (ambiente de atención) sino también del personal que le atiende bien.

Andersom, F. y María, R. (2011) en su investigación titulada "Satisfacción de los usuarios con los servicios ambulatorios de fisioterapia pública", llegaron a la conclusión que todos los usuarios en todas las dimensiones de la satisfacción tuvieron la satisfacción caracterizada como excelente. Además los pacientes afirmaron que volverían y recomendarían a la clínica que proporciona cuidado de la terapia física[10].

En la perspectiva de antecedentes internacionales como el mencionado y más aún con nuestra experiencia como voluntariados en el Hospital II de Pucallpa EsSalud nos permitió conocer la percepción de un grupo de personas aseguradas, quienes manifestaron estar medianamente satisfechos con el servicio que brinda el personal que labora en el servicio de rehabilitación física de EsSalud, a pesar de la alta demanda de pacientes, la falta de equipos e insumos y el déficit de recursos humanos.

Frente a la situación planteada nos formulamos las siguientes preguntas:

Planteamiento del problema

¿Cuál es relación que existe entre las características sociodemográficas y la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física EsSalud, 2015?

Preguntas Específicas

- Cuáles son las características sociodemográficas de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física en EsSalud, 2015?

- ¿Cuál es el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física en EsSalud, 2015?

- ¿Cuál es la satisfacción según sus dimensiones, de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física en EsSalud, 2015?

- ¿Cuál es la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud en relación a la etapa de vida, 2015?

- ¿Cuál es la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud en relación al género, 2015?

- ¿Cuál es la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud, en relación al grado de instrucción, 2015?

- ¿Cuál es la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud, en relación a la modalidad de ocupación, 2015?

1.2. Justificación

La satisfacción del paciente puede definirse como "la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario"[11]

La satisfacción de los pacientes se constituye como uno de los componentes más importantes a la hora de medir la calidad de los servicios sanitarios. Tal y como confirma Donabedian[12] es imposible describir correctamente la calidad sin contar con el punto de vista del cliente, ya que su opinión nos proporciona información acerca del éxito o fracaso del sistema sanitario para cubrir las expectativas de los pacientes[13].

Algunos autores afirman que en la satisfacción influyen diversas condiciones del paciente (edad, sexo, depresión, afasia, disfagia o grado de discapacidad) y del mismo modo, otros aspectos propios del programa rehabilitador (la cantidad de tratamiento o el soporte al alta) también estarían relacionados[14].

Son dos los motivos de ejecución del proyecto, las que mencionamos a continuación:

- En nuestro país son muy escasos los estudios de la satisfacción de los pacientes que acuden a los servicios de fisioterapia y los que se han encontrado se limitan solo a algunas patologías.

- Nuestra labor como voluntariados en el Hospital II de EsSalud de Pucallpa y la rotación en los distintos servicios que ofrece esta institución nos permitió visualizar y percibir que los pacientes que pasan por los distintos servicios, cerca de la mitad manifestó estar insatisfecho con el servicio recibido a excepción del servicio de rehabilitación física, más de la mitad de los pacientes atendidos manifestó estar medianamente satisfecho con el servicio brindado a pesar de la alta demanda de pacientes y poco personal para la atención, aunque parezca curioso a simple vista la realidad es parecida.

El presente estudio tiene el objetivo de evaluar la satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de rehabilitación física según sus características sociodemográficas, así como visualizar las dimensiones de la satisfacción en la que están flaqueando, para proponer propuesta de mejora en relación a los puntos críticos en lo que respecta calidad de atención brindado por el servicio de rehabilitación física de EsSalud.

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivos General

Determinar la relación entre las características sociodemográficas y la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física en EsSalud, 2015.

1.3.2. Objetivos Específico

- Identificar las características sociodemográficas de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física en EsSalud, 2015.

- Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física en EsSalud, 2015.

- Identificar la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud según sus dimensiones, 2015.

- Determinar la relación entre la etapa de vida y la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud, 2015.

- Determinar la relación entre el género y la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud, 2015.

- Determinar la relación entre el grado de instrucción y la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud, 2015.

- Determinar relación entre la modalidad de ocupación y la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud, 2015.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Problema

2.1.1. Nivel Internacional

Lorca, M. (2014) en la investigación titulada, "Grado de satisfacción de los usuarios de fisioterapia en Centros Públicos y Privados de la Comunidad de Madrid", con el objetivo valorar el grado de satisfacción con los factores internos, externos e interpersonales de los pacientes que han recibido fisioterapia ambulatoria en Centros Públicos y Privados de la Comunidad de Madrid. Estudio de tipo transversal y prospectivo, la muestra estuvo constituido por 632 paciente. Los resultados encontrados mostraron que la satisfacción global de los pacientes fue 73,35% para el ítems 19 (Estoy completamente satisfecho/a con los servicios que recibí de mi fisioterapeuta), y 75,95% para el ítems 20 (Retornaría a esta oficina para futuros servicios o tratamiento), la investigación concluye que el grado de satisfacción manifestado por los pacientes que reciben fisioterapia en la comunidad de Madrid es más elevado en los

Centros Privados que en los Públicos, los pacientes mayores de 70 años son los que expresan mayor satisfacción y los de edad media, 40 a 49 años los más insatisfechos y la insatisfacción está relacionada con la falta de información tanto en el sector público como el privado y con el poco tiempo dedicado en el sector público[15].

Rodríguez, M. y Labori, J. (2012) en la investigación titulada, "Satisfacción por los servicios brindados en la sala de Fisioterapia del Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso" de Santiago de Cuba, 2010", con el objetivo de evaluar los servicios de los prestadores y la satisfacción de los usuarios en la sala de Fisioterapia del Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso" de Santiago de Cuba, 2010, la población estuvo constituido por 63 trabajadores que laboraban en este departamento. Como instrumento de medición se utilizó la matriz de Fisher, con la consideración de las dimensiones operacionales (equipos, tecnología y procedimientos) y relacionales (correlación entre los integrantes del personal respecto a la asistencia), y como medida de resumen estadístico se empleó el porcentaje. Concluyendo que los servicios ofrecidos a los pacientes eran muy cálidos, pero poco técnicos; sin embargo, los usuarios estuvieron satisfechos con estos[16].

Jimeno, F. Medina, F. Escolar, P. y Del Baño, M. (2012) en la investigación denominada, "Satisfacción y experiencias de los pacientes en centros de rehabilitación asociados con su confianza en la profesionalidad de los fisioterapeutas", teniendo como objetivo determinar los aspectos asistenciales de los pacientes que la condicionan y su relación con la satisfacción del paciente, estudio de tipo transversal, se aplicó un cuestionario autocumplimentado a 465 pacientes (respuesta: 90%) en Unidades de Rehabilitación de 3

Hospitales de la red MAPFRE. Los aspectos de los cuidados que se vieron fueron: ambiente organizacional, actitudes del profesional, satisfacción, confianza en la profesionalidad, características sociodemográficas y la salud de los participantes. Teniendo como resultado que el 61,1% de los pacientes informaron tener una completa confianza con la profesionalidad de su fisioterapeuta y ninguno informó tener nula confianza, los paciente que tuvieron más altos niveles de confianza tuvieron en promedio más satisfacción con los cuidados recibidos. Por lo tanto la confianza presenta una correlación positiva con los niveles de satisfacción. La investigación concluye que son muchos los pacientes que desarrollan una completa confianza en los fisioterapeutas, especialmente los que presentan notable mejora funcional y pocas situaciones problemáticas en determinados aspectos asistenciales[17].

Osuna, C. (2012) en la investigación titulada "Información Terapéutica Satisfacción y Confianza en Fisioterapia: Instrumento de medida y estudio correlacional en Centros de Fisioterapia en Andalucía Oriental", teniendo como resultado que los pacientes con estudios secundarios o superior manifestaron "Bastante Satisfecho" o "Muy satisfecho" con el servicio de fisioterapia al que acudían, mientras los grupo de estudio primario y sin estudio manifestaron "Poca Satisfacción", el género masculino es el grupo que tuvo mayor número de personas que refirieron tener "Mucha Satisfacción", los grupos de edades de los pacientes jóvenes (hasta los 30 años), adultos jóvenes (de 31 a 50 años) y los adultos mayores de (51 a 65 años) predomino los pacientes que manifestaron "mucha satisfacción", concluyendo que más de la mitad de los pacientes manifestaron mucha satisfacción con el servicio de fisioterapia[18].

Agudelo, A. y Mosquera, L. (2012) en la investigación denominada "Conocimientos sobre el proceso de rehabilitación que refieren profesionales y directivos y nivel de satisfacción de las personas en situación de discapacidad que asisten a estos servicios en el Municipio de Florencia (Caquetá)", con el objetivo de identificar los conocimientos de los profesionales y directivos de las instituciones que realizan procesos de rehabilitación en el Municipio de Florencia y el nivel de satisfacción de las personas en situación de discapacidad usuarias de estos servicios. La muestra estuvo constituida por 400 usuarios (personas en situación de discapacidad), que realizaban procesos de rehabilitación estudio descriptivo correlacional. Teniendo como resultado que los usuarios manifestaron encontrarse aceptablemente satisfechos frente a los servicios de rehabilitación recibidos, resaltando el abordaje de los aspectos físicos como una de las principales respuesta a las necesidades derivadas de su condición de salud. Concluyendo: Los usuarios se encontraron aceptablemente satisfechos en sus procesos de rehabilitación, principalmente con la satisfacción en el abordaje físico y los jóvenes presentaron menor grado de satisfacción con los servicios de rehabilitación, a diferencia los adultos jóvenes y mayores quienes referenciaron mayor satisfacción con los servicios de rehabilitación en el abordaje físico[19].

Aguirrezabal, A. et al. (2010) en la investigación denominada "Satisfacción de pacientes y cuidadores con el programa de rehabilitación seguido tras el ictus", con el objetivo de evaluar la satisfacción con el programa rehabilitador del ictus de pacientes y cuidadores. Estudio de tipo transversal, la muestra estuvo conformado de 74 pacientes ingresados a Rehabilitación con el diagnóstico de ictus (el 70,3% eran varones, con edad media de 65,4. La satisfacción con la rehabilitación seguida durante el ingreso

y el soporte al alta hospitalaria se evaluaron mediante el cuestionario de satisfacción de Pound. Teniendo como resultado: más del 80% refirió estar completamente satisfecho con el trato y la información recibida durante el ingreso. En cuanto al tratamiento, el 52,7% se mostró satisfecho; la cantidad de tratamiento recibido fue el aspecto peor valorado. La menor satisfacción correspondió al soporte recibido tras el alta hospitalaria, con menos del 25% de satisfechos. Concluyendo que la satisfacción de los pacientes con la información recibida es alta, se detectan elevados porcentajes de insatisfacción con la cantidad de tratamiento recibido y el soporte social al alta hospitalaria[20].

2.1.2. Nivel Nacional

López, A. y Rodríguez, K. (2012) en la investigación titulada "Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermería en el servicio de medicina del Hospital II Minsa – Tarapoto, en el periodo de junio a julio de 2012, con el objetivo de determinar el nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital II Minsa-Tarapoto. Con un diseño tipo descriptivo simple de corte transversal en la cual se utilizó como instrumento una encuesta, en una muestra de 30 pacientes. Resultados: de acuerdo a los cuidados de estimulación y compensación que brinda el profesional de enfermería, 28 (93%) pacientes afirmaron tener un nivel ALTO de satisfacción y 02 (7%) tienen un nivel BAJO de satisfacción. Llegaron a la conclusión que el paciente Adulto Mayor presenta en mayor porcentaje un nivel de satisfacción ALTO sobre los cuidados que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital II MINSA – Tarapoto[21].

Villajuan, E. (2010) en la investigación titulada "Nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero que recibe en el servicio del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen"; utilizó un método descriptivo de corte transversal llegó a la conclusión que la mayoría de los pacientes opinan que la satisfacción tanto a nivel general como en sus dimensiones humana oportuna, continua y segura es media-alta referido a que la enfermera cuida de ellos en todo momento desde su ingreso hasta su alta, saludo y le llamó por su nombre, cuido de su intimidad, le orientó sobre los cuidados en el hogar, las citas y el tratamiento, la cual repercute en la calidad de atención del usuario en el servicio de cirugía de día[22].

Bustamante, P. (2009) en la tesis "Factores asociados al grado de satisfacción del cliente externo respecto a la atención brindada en la Sede Central 2 de Mayo comparado con las sedes descentralizadas del Laboratorio Clínico ROE -2009.", encontró que existen diferencias significativas entre la satisfacción de los pacientes de la sede central y descentralizada. El grado de satisfacción de los pacientes externos se dan en infraestructura (95.6%), área personal (81.6%), y servicio (87.4%) mientras para las otras sedes descentralizadas los datos son: en el área personal 89.8%, servicio 84.4%, infraestructura 78.8%. En los pacientes externos se obtienen mayores niveles de validez; mientras que los pacientes de la sede central existen mayor predominio en la satisfacción. La sede central con las sedes descentralizadas tiene diferente valoración dependiendo a los factores asociados al grado de satisfacción[23].

2.1.3. Nivel Local

Bardales, A. y Cori, T. (2011) en la tesis "Expectativas, percepción y satisfacción de usuarios hospitalizados acerca de la calidad del

cuidado de enfermería, Hospital Regional de Pucallpa", con el objetivo de determinar las expectativas, percepciones y satisfacción de los pacientes acerca de la calidad del cuidado de enfermería. Estudio no experimental con enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, prospectivo y transversal. En cuanto a la percepción, los resultados indican que los usuarios tienen en su mayoría una percepción media 50.4% acerca de la calidad del cuidado de enfermería, debído a que solo se satisfacieron sus necesidades básicas y la terapia con medicamentos, así mismo aquellas de carácter psicológico, social y espiritual. De la muestra en estudio (250), el 50.0% están satisfechos, 31.2% están altamente satisfechos y 16.8% están de leve a moderadamente insatisfechos acerca de la calidad del cuidado de enfermería. Concluyendo en cuanto al grado de satisfacción de los usuarios se encontró que la mitad de los usuarios encuestados manifestaron estar satisfechos con el servicio brindado por parte del profesional de enfermería, además se encontraron usuarios que expresaron estar altamente satisfechos y por último un porcentaje considerable de usuarios estuvieron de leve a moderadamente insatisfechos[24].

Rivera, P. Roncal, L. y Ruiz, F. (2011), al estudiar los "Factores biosocioculturales y su relación con el grado de satisfacción del cuidado enfermero en los Hospitales del MINSA-Pucallpa"; con un diseño no experimental de corte transversal, descriptivo-correlacional y prospectivo, llegaron a las siguientes conclusiones: los usuarios de grado de dependencia I se encuentran satisfecho con el cuidado del enfermo en su totalidad y el grupo grado de dependencia II (36.9%) refirieron estar medianamente satisfecho, mientras que el 33.2%, se encuentran satisfechos y solo el 21.3 % se encuentra insatisfechos[25].

Inga, M. y Torres, C. (2009) en la investigación titulada "Factores que influyen en el nivel de satisfacción del usuario del adulto respecto a los cuidados brindados por el profesional de enfermería Hospital Amazónico de Yarinacocha". Con un diseño no experimental de corte transversal, descriptivo correlacional y prospectivo; llegaron a la conclusión que los usuarios adultos hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Amazónico de Yarinacocha percibieron un nivel de satisfacción muy alto, con tendencia a un nivel de satisfacción medio. En cuanto a las dimensiones de calidez y a la dimensión de calidad, concluyen que los usuarios percibieron un nivel de satisfacción alto. Sin embargo, dentro de las subdimensiones de la dimensión de calidad, resalta la atención oportuna, en donde los usuarios adultos hospitalizado percibieron un nivel de satisfacción medio. No obstante, la atención es continua y libre de riesgo, la mayoría de los usuarios entrevistados percibieron un nivel de satisfacción alto[26].

2.2. Marco Teórico Conceptual

2.2.1. Características Sociodemográficas

2.2.1.1. Concepto

Conjunto de características o condiciones de una población que permite describir las relaciones entre los fenómenos para explicar los cambios o características, tales como la edad, sexo, ocupación, grado de instrucción, mortalidad, natalidad, etc.

La clasificación tomada en este proyecto se ajusta a nuestros objetivos de investigación entre ella podemos mencionar:

2.2.1.2. Etapa de Vida

a. Adultos Joven

Es un estadio del desarrollo que comienza al final de la adolescencia a los 20 años y dura hasta que cumplimos 30 años. Es el tiempo de establecer una independencia personal u económica, un desarrollo personal y, para muchos, elegir una pareja, aprender a vivir con alguien de forma íntima, comenzar una familia y criar a los hijos[27].

Esta etapa de vida es el tercero en el grupo que tiene mayor prevalencia en la asistencia al servicio de rehabilitación física de EsSalud, la edad promedio es de 25 años.

b. Adulto Medio

Según el Minsa mediante Resolución Ministerial 226-2011/MINSA, las personas adultas comprenden desde los 30 a 59 años.

Craig menciona que el lapso entre las edad varía según las reacciones individuales a diversos indicios sociales, físicos y psicológicos. Aunque algunos sienten mayor control sobre su vida que nunca antes, otros sufren varias crisis físicas y emocionales y creen que se trata de un período de declinación. En unos y otros hay un sentimiento de que el tiempo vuela y la conciencia de que tal vez jamás se almacenan las metas anteriores.

En la mediana edad tiende a ocurrir cierto declive físico o deterioro. Esta declinación comprende las habilidades sensoriales y motoras, lo mismo que el funcionamiento interno del organismo.

La gente mayor puede resolver problemas mejor que los jóvenes si puede servirse de su experiencia. Los expertos, jóvenes o viejos, poseen una memoria selectiva y bien organizada con la que analizan y resuelven los problemas de manera eficaz. De manera muy sutil las habilidades y destreza ganadas durante sus años contribuyeron a una mejor evaluación desde su perspectiva ante los diferentes servicios de las instituciones ya sean públicas o privada que reciben en especial para determinar el nivel de satisfacción ante un servicio brindado u ofrecido[28].

En presente estudio de investigación los adultos constituye el primer grupo que asisten al servicio de rehabilitación física de EsSalud y el promedio de la edad fluctúa entre los 56 años.

c. Adulto Mayor

Según la OMS, las personas adultas mayores es toda persona mayor de 60 años, entre tanto la personas de 60 a 74 años son considerados de edad avanzado, de 75 a 90 años viejas o ancianas y las personas que sobrepasan los 90 años se denomina viejos o grades longevos. A todo individuo mayor de 60 años se le llamará de forma indistinta personas de la tercera edad.

Según Florenzano, R. La adultez mayor constituye la última etapa del ciclo vital e implica una seria de cambios biológicos, cognitivos y sociales a los que el adulto mayor deberá adaptarse poco a poco[29].

Los adultos mayores que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud constituyen el segundo grupo con mayor número con un promedio de edad de 69 años y la gran mayoría de ellos presenta problemas muy serios.

2.2.1.3. Género

Conjunto de atributos sociales que se le asignan a las personas (formas de comportarse, valores, normas, actividades a realizar, recompensas, su lugar en el mundo), según haya sido identificado como hombre o como mujer. Dichos atributos son socialmente construidos, por lo que cada cultura, según la época y el grupo social, le da un sentido diferente a lo que significa ser hombre y ser mujer[30].

El género puede ser definido como una categoría dinámica, construida socialmente, que tiene como base las diferencias sexuales biológicas. A partir de estas diferencias se determinan los papeles sociales de hombres y mujeres. El género es construido en un cuerpo que tiene un sexo definido y al que se le atribuyen características psicológicas, sociales y económicas, lo que resulta en acciones y comportamientos específicos, que casi siempre se traducen en relaciones de poder unilaterales: dominación masculina *vs.* Sumisión femenina[31].

2.2.1.4. Modalidad de ocupación

Aquella actividad con sentido en la que la persona participa cotidianamente y que puede ser nombrada por la cultura. En primer lugar, se entiende que no todo lo que se hace son simples actos motores, ni todas las actividades constituyen una ocupación.

En el término *actividad*; cuya raíz latina *activitas* denota la facultad de obrar, reconocemos el hacer a través del cual se hace realidad el ser en un tiempo presente, en una comprensión filosófica. Este hacer, que se distingue del hacer de otros seres vivos, se refiere a una actividad práctica y teórica (un hacer algo, un estar o pensar) que conlleva cierto impacto en el entorno, es decir es transformadora. Este tipo de hacer permite que el humano transforme el entorno y también a sí mismo en un proceso continuo, que además se da en el marco de una apropiación de la herencia cultural y el patrimonio históricamente acumulado[32].

2.2.1.5. Grado de Instrucción

Es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles primario, secundario, terciario y universitario del sistema educativo no reformado, como la categorización del sistema educativo reformado. Los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud en su mayoría tienen un grado de instrucción que superior.

2.2.2. SATISFACCIÓN

2.2.2.1. Concepto de Satisfacción

Según el diccionario de la Real Academia Española (RAE): "Es el sentimiento de bienestar que se obtiene cuando se ha cubierto una necesidad", en este caso es la respuesta acertada hacia una queja, consulta o duda.

La satisfacción es un concepto multidimensional cuyos componentes varían en función del tipo de prestación que se trate, mas relacionada con el componente afectivo de la actitud hacia el sistema sanitario o cualquiera de sus unidades y que conceptualmente puede explicarse mediante la disconfirmación de expectativas, donde la diferencia entre expectativas y percepciones es el elemento clave[33].

Para Atalaya M: "La satisfacción es un fenómeno que no se da en abstracto siempre está ligado a aspectos objetivos que directamente afectan al usuario en su percepción"[34].

Según Oliver, R define: "Satisfacción es la respuesta de saciedad del cliente"[35].

El concepto de satisfacción, se ha matizado a lo largo del tiempo según el avance de su investigación, enfatizando distintos aspectos y variando su concepto.

El concepto de satisfacción ha adquirido tanta importancia que hay algunos autores que refieren que la satisfacción en si es un beneficio, que mejora la salud y contribuye a aumentar la

participación y la adhesión del paciente en el cumplimiento de sus tratamientos y cuidados[36]

A. Dimensiones de la Satisfacción.

a. Confiabilidad.

Zeithman, V. y Bitner, J. La confiabilidad es: "Capacidad para desempeñar el servicio que se promete de manera segura y precisa"[37].

En un sentido más amplio, la confiabilidad significa que la institución cumple sus promesas acerca de la entrega, la prestación del servicio, la solución de problemas y los precios ("entregar lo que se promete").

b. Validez

Es la característica principal del servicio que brinda el médico de una manera correcta y eficaz además de la capacidad de lograr el efecto que se desea o se espera en concordancia con las expectativas del paciente[38].

c. Seguridad

Según el Diccionario de la Real Academia Española (RAE), lo define de la siguiente manera: "cualidad de seguro, certeza (conocimiento seguro y claro de algo)"

Castillo M. Eduardo profesor de la universidad del BIO-BIO de Chile menciona que la "Seguridad, como el conocimiento

de los empleados sobre lo que hacen, su cortesía y su capacidad de transmitir confianza"[39].

El ingeniero González Hugo, precisa que: "La seguridad es el conocimiento del servicio y la cortesía prestada, amabilidad de los empleados; así como, su habilidad para transferir confianza al cliente"[40].

En consecuencia, la seguridad es una cualidad, habilidad y aptitud del conocimiento de las personas para brindar la información acerca del servicio que se ofrece de una manera fácil, sencilla y precisa. Del mismo modo es la capacidad de transmitir confianza a las personas para que ellas nos puedan indicar sus necesidades, para así poder brindar la ayuda que requiera.

d. Empatía

Según Zeithman, V. y Bitner J. Empatía es "Brindar a los clientes atención individualizada y cuidadosa"[41].

Lobo A. et al, quienes definen empatía como: "La habilidad cognitiva, propia de un individuo, de tomar la perspectiva del otro o de entender algunas de sus estructuras de mundo, sin adoptar necesariamente esta misma perspectiva"[42].

La empatía es una habilidad propia del ser humano, nos permite entender a los demás, poniéndonos en su lugar para poder entender su forma de pensar así como comprender y experimentar su punto de vista mejorando las relaciones

interpersonales que permiten la buena comunicación, generando sentimientos de simpatía, comprensión y ternura.

e. Aspectos Tangibles

Según el diccionario de la Real Academia Española (RAE): "Proviene de la palabra en latín tangibílis; adj, "Que se puede tocar"

En la escala SERVQUAL, los elementos tangibles están relacionados con la apariencia de las instalaciones físicas, equipo, personal y material de comunicación. Son los aspectos físicos que el cliente percibe en la organización. Cuestiones tales como limpieza y modernidad son evaluadas en los elementos personas, infraestructura y objetos.

Para la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas SAC CIBERTEC: "Son los aspectos físicos tales como las instalaciones, el personal, la documentación y el material de comunicación que utilizan a primera vista, es la imagen que la empresa proyecta para poder construir lealtad, esta imagen física tiene que exceder las expectativas del cliente"[43].

Es decir los aspectos tangibles son los elementos físicos; equipos, personal, dinero, materiales de comunicación etc., que sirven para una mejor comodidad, precisión y rapidez, así como una debida utilidad de ellos.

B. Elementos de la Satisfacción

a. Expectativas

Las expectativas son las esperanzas que los usuarios tienen por conseguir algo. Las expectativas de los clientes se producen por el efecto de una o más de estas cuatro situaciones[45].

- Promesas que hace la misma empresa acerca de los beneficios que brinda el servicio.
- Experiencia de compras anteriores.
- Opiniones de amistades, familiares, conocidos y líderes de opinión.
- Promesas que ofrecen los competidores.

b. Rendimiento percibido

Se refiere al desempeño en cuanto a la entrega del valor que el cliente considera haber obtenido luego de adquirir un producto o servicio. Dicho de otro modo, es el resultado que el cliente percibe cuando obtiene el producto o servicio que adquirió[44].

El rendimiento percibido tiene las siguientes características:

I. Se determina desde el punto de vista del paciente, no de la institución.

II. Se basa en los resultados que el paciente obtiene con el servicio.

III. Está basado en las percepciones del paciente, no necesariamente en la realidad.

IV. Sufre el impacto de las opiniones de otras personas que influyen en el paciente.

V. Depende del estado de ánimo del paciente y de sus razonamientos.

C. Niveles de la satisfacción

a. Insatisfacción- Nivel bajo

Se produce cuando el desempeño percibido del producto o servicio recibido no alcanza las expectativas del paciente.

b. Satisfacción- Nivel Medio

Se produce cuando el desempeño percibido del producto o servicio recibido coincide con las expectativas del paciente.

c. Complacencia- Nivel Alto

Se produce cuando el desempeño percibido excede a las expectativas del paciente.

2.2.2.2. Satisfacción con la atención en fisioterapia

La satisfacción del paciente constituye un componente importante de la calidad de la atención.

No en pocas ocasiones se emplean como sinónimos los conceptos de calidad percibida del servicio y la satisfacción del paciente, confundiéndose ambos términos.

La organización mundial de la salud (1985) define la calidad asistencial como "asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicio diagnóstico y terapéutica más adecuada para conseguir una atención sanitaria óptima, teniendo en cuenta todos los factores y los conocimientos del paciente y del servicio, y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgos de efecto iatrogénicos y la máxima satisfacción con el proceso".

Por lo tanto, la satisfacción puede considerarse una medida de resultado de otro concepto más amplio que es la calidad asistencial. La satisfacción es uno de los componentes principal de la calidad[46].

Suele asumirse, con bastante frecuencia, que los tres elementos, estructura (recurso disponible), proceso (lo que se hace) y resultado definido por Donabedian "el cambio en el estado de salud atribuible a la intervención sanitaria", están relacionado pero, sabemos que en ciencia de la salud, una estructura optima seguida de un proceso óptimo no tiene por qué conducir inevitablemente a un resultado clínico positivo[47].

Por ello es importante señalar que el estudio de la satisfacción en general, y de la disciplina de fisioterapia en particular, sigue dos vertientes bien diferenciadas e igualmente importantes[48].

a) Satisfacción en relación a los resultados clínicos obtenidos (pacientes satisfechos con el resultado del tratamiento).

b) Satisfacción en relación a la calidad de la atención (pacientes satisfechos con el proceso de atención).

Puede existir pacientes satisfechos con el fisioterapeuta, proceso y tratamiento que ha recibido (satisfecho con el proceso de atención) y no necesariamente haber alcanzado la mejoría de sus síntomas (satisfacción con el resultado obtenido) de la misma manera, puede haber pacientes contentos con los resultados del tratamiento que, sin embargo, consideran que la calidad en su atención ha sido insuficiente.

En ambas vertientes de la satisfacción (satisfacción con la atención y satisfacción con los resultados) se han desarrollado diversos modelos teóricos. Uno de los más extendidos es el modelo de la expectativa-desconfirmación que parte de la llamada teoría de la discrepancia, que fue desarrollado inicialmente en la investigación de marketing y que ampliamente ha sido apoyada en la literatura de la satisfacción del paciente[49].

Si llevamos esta teoría a la disciplina de fisioterapia, el nivel de satisfacción del paciente estará claramente relacionado con el grado de adecuación entre las expectativas depositadas a priori y la percepción real del servicio recibido. La satisfacción será mayor cuando se supera las expectativas del usuario (confirmación de expectativas) y disminuirá cuando no se confirmen las mismas (desconfirmación de expectativas).

Las expectativas de un paciente dependerán del conocimiento y experiencia con un determinado servicio. Se ha comprobado que todos los pacientes tienen expectativas con el servicio de fisioterapia, aunque nunca hayan tenido contacto con esta

disciplina[50]. Las expectativa de los propios usuario se desarrollan a partir de comunicaciones externas del propio servicio (lo que otros cuentan acerca del mismo), de experiencia del paciente (si las ha tenido) y de las propias necesidades personales[51].

2.2.2.3. Modelo y Teoría de la Satisfacción

Las teorías y modelos están planteadas de acuerdo a las vertientes de la satisfacción: la satisfacción con la atención y satisfacción con los resultados. Uno de los más extendidos es el modelo de la expectativa-desconfimación que parte de la teoría de la discrepancia, que fue desarrollada inicialmente en la investigación de marketing.

La teoría de la discrepancia viene a establecer que la base de la satisfacción es la discrepancia entre lo que un paciente espera o desea (expectativas) y lo que realmente ocurre[52].

a. Modelo de la Expectativa-desconfirmación.

La conceptualización previa de la satisfacción no resultó particularmente adecuada por dos razones. La primera, a causa del énfasis en la desconfirmación, ignorando los constructos básicos implicados en el proceso que la determina. En segundo lugar, porque algunos investigadores no medían directamente la discrepancia - la desconfirmación resultaba de la diferencia algebraica entre lo que se esperaba y lo que se recibía y, al hacerlo así, violaban un principio esencial de las teorías de discrepancia, el de que ésta constituye un proceso perceptivo único[53].

Estas consideraciones fundamentaron nuevos estudios relativos a diferentes productos en distintos contextos, que mostraron que las expectativas y las discrepancias estaban incorrelacionadas y que la satisfacción era una función aditiva de ambas; en otras palabras, la satisfacción resultaba del nivel de las expectativas más (o menos) una magnitud de desconfirmación subjetiva[54].

Consecuentemente, para determinar la satisfacción era, entonces, preciso medir de forma independiente los dos constructos, la expectativa y la desconfirmación.

Satisfacción = f (Expectativa, Desconfirmación)

El modelo de dos variables explica fácilmente algunas observaciones que el esquema de la desconfirmación era incapaz de «asimilación» de los estudios iniciales. Por ejemplo, la insatisfacción sentida por consumidores que no experimentaban desconfirmación del estándar, en aquellas ocasiones en que estaban forzados a comprar una marca inferior ante la no disponibilidad de la preferida en el punto de venta habitual. Se puede argumentar, en este caso, que las expectativas, inferiores, dominan en el juicio. Así pues, al comienzo de la década de los ochenta, la situación se podría representar por la afirmación de Oliver (1980) de que «casi sin excepción [los investigadores] están de acuerdo en que la satisfacción es función de un estándar inicial y de alguna discrepancia percibida de ese punto de referencia»[55].

2.3. Definición de Términos Básicos

1. **Aspectos tangibles.-** Condición en la que se presenta y los recursos que dispone los ambientes de una instalaciones tales como: capital humana, material de comunicación, equipos, materiales e insumos.

2. **Características sociodemográficas.-** Conjunto de características o condiciones que presentan los pacientes que asisten al servicio de fisioterapia, tales como la edad, sexo, ocupación, grado de instrucción, mortalidad, natalidad, etc.

3. **Complacencia.-** Estado de los pacientes que asisten al servicio de fisioterapia en el que se supera las expectativas y presentan un nivel alto de sensación de bienestar.

4. **Confiabilidad.-** Se puede definir como la capacidad que tiene el servicio de fisioterapia de EsSalud para brindar un determinado servicio el cual se realiza en función a la manera prevista sin incidentes por un período de tiempo especificado y bajo condiciones indicadas.

5. **Empatía.-** Atención cálida, amable e individualizada que brindan los fisioterapeutas a los pacientes que asisten al servicio de fisioterapia de EsSalud.

6. **Etapa de vida.-** Proceso por el cual pasan los seres vivos que consta de un determinado tiempo y una series de cambios Bio-Psico-Social.

7. **Género.-** Conjunto de atributos socialmente construidos por cada cultura, según la época y el grupo social, el cual le da un sentido diferente a lo que significa ser hombre y ser mujer.

8. **Insatisfacción.-** Estado en el cual no se cubre las expectativas y cubres sus problemas en un determinado servicio.

9. **Modalidad de ocupación.-** Actividad que desarrolla de manera continua, mediante el cual uno persona es reconocida en una determinada cultura.

10. **Satisfacción.-** Sensación de bienestar del paciente respecto a la atención recibida en el servicio de rehabilitación física, el cual coincide con las expectativas.

11. **Seguridad.-** Conocimientos y atenciones mostradas por los fisioterapeutas hacia los pacientes con la finalidad de concitar credibilidad y confianza.

12. **Validez.-** Capacidad que posee los fisioterapeutas para brindar de manera correcta y eficaz un servicio en concordancia con la expectativa del paciente.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis general

Hi: La satisfacción está relacionada con las características sociodemográficas de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud, 2015.

Ho: No existe relación entre la satisfacción con las características sociodemográficas de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud, 2015.

2.4.2. Hipótesis específicas

- El nivel de satisfacción es alta, en los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud, 2015.

- La satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud está relacionado con sus dimensiones.

- La satisfacción está relacionado con la etapa de vida de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud 2015.

- La satisfacción está relacionado con el género de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud, 2015.

- La satisfacción está relacionado con la modalidad de ocupación de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud 2015.

- La satisfacción está relacionado con el grado de instrucción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud 2015.

2.5. Variables

a. Variable 1:

Características Sociodemográficas.

b. Variable 2:

Satisfacción

2.6. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual de la variable	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Nivel de medición de la variable	Valor final
Características Sociodemográficas	Conjunto de características socioeconómicocultural que esta presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles.	- Etapa de vida.		Cualitativa	Ordinal	- Etapa de vida • Joven:1 • Adulto: 2 • Adulto mayor:3
		- Género.		Cualitativa	Nominal	- Género • Masculino: 1 • Femenino: 2
		- Grado de instrucción.		Cualitativa	ordinal	- Grado de instrucción. • Primaria: 1 • Secundaria: 2 • Superior: 3
		- Modalidad de ocupación.		Cualitativa	Nominal	- Ocupación. • Independiente:1 • Dependiente:2
Satisfacción	Sensación de bienestar de los pacientes que reciben servicio al acudir a los ofrecidos por una institución.	- Confiabilidad.	- Cumplimiento del servicio Prometido. - Seguridad del cumplimiento médico. - Precisión del diagnóstico.	Cualitativa	Ordinal	- Nivel alto (Complaciente): 108-135 - Nivel medio (Satisfecho): 81-107 - Nivel bajo (Insatisfecho): 27-80
		- Validez.	- Atención correcta - Eficacia.			
		- Seguridad.	- Compromiso del usuario Participación activa. - Seguridad del cumplimiento Médico.			
		- Empatía	- Conoce los gustos y preferencia. - Cortes y respeto. - Comprende mis necesidades. - Atención buena.			
		- Aspectos Tangibles	- Mobiliario. - Tecnología. - Limpieza.			

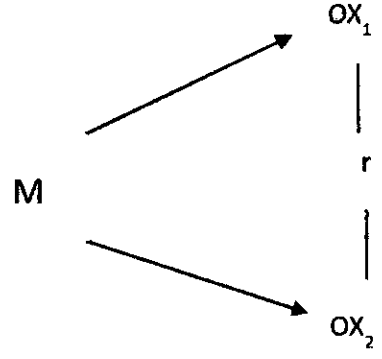
CAPÍTULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método de investigación

Para desarrollar el presente trabajo de investigación se utilizó un diseño no experimental correlacional, transversal y prospectivo. No se manipuló ninguna de las variables, es decir, se aplicó una encuesta con la finalidad de determinar el nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física del Hospital II de Pucallpa "EsSalud". (Hernández y otros. Metodología de la investigación., p 184).

Diagrama



Donde:

M: Muestra

$0X_1$: Observación de la variable: Características Sociodemográficas.

$0X_2$: Observación de la variable: Satisfacción.

r: Relación entre las variables.

3.2. Población y Muestra

La población de estudio estuvo conformada por 250 pacientes que asisten regularmente y que pertenecen al servicio de rehabilitación física de EsSalud. La muestra estuvo conformada por 100 pacientes que acuden regularmente al servicio de rehabilitación física de EsSalud y el método utilizado es el muestreo por conveniencia.



Fuente https://www.google.com.pe/maps/@-9.9343053,-76.241994,15z.

Criterios de inclusión

- Pacientes con distintos diagnósticos.
- Pacientes que asisten regularmente (> de 4 días) al servicio de rehabilitación física.
- Pacientes que no presentan demencia senil.
- Ser mayores de 18 años.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no pertenezcan al servicio.
- Pacientes mayores de 80 años.

3.2.1. Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

a. Técnica

Para recoger datos de la variable características sociodemográficas se utilizó una encuesta, entre los datos considerados: Etapa de vida, género, grado de instrucción y modalidad de ocupación. Toda esta información se incluyó en la encuesta de satisfacción.

En el caso de la variable satisfacción también se aplicó una encuesta y se utilizó un instrumento de tipo Likert, constituido por 27 ítems y las dimensiones que se utilizó son: Confiabilidad, Validez, Seguridad, Empatía y Aspectos Tangibles.

b. Instrumento

V1.- El cuestionario de la variable características sociodemográficas está incluido en el instrumento de satisfacción debido a que son datos generales y no amerita elaborar un instrumento.

V2.- Para la variable satisfacción se aplicó un instrumento usado por otros autores, el mismo que se adecuó a la presente investigación (escala de Likert)

c. Validación

Para determinar la validez del instrumento de recolección de datos, se llevó a cabo el "Juicio de Experto". Los expertos elegidos fueron.

- Lic. Enf. Ivonne León Alvarado
  Responsable de calidad asistencial del HAY
- Lic. Enf. Nicolás Osorio Briseño.
  Vocal del Colegio de Enfermero-2012
- Fisioterapeuta: Sergio Oswaldo Ortiz García.
  Fisioterapeuta de EsSalud

d. Prueba Piloto

Antes de aplicar el instrumento de manera definitiva se aplicó la prueba piloto a 20 pacientes en el Hospital Regional de Pucallpa en el servicio de rehabilitación física, con la finalidad de determinar la confiabilidad. El instrumento de acuerdo al nivel de redacción de los ítems y por ser politómicas se aplicó el Índice de Alfa de Crombach, donde $\alpha \geq 0{,}759$ instrumento confiable (Ver anexo N° 2)
Para la recolección de datos se obtuvo el consentimiento informado de los pacientes que participaron en la investigación.

5.2.3. Procedimiento de Recolección de Datos

1. Para la ejecución de la prueba de recolección de datos definitoria en el servicio de rehabilitación física de EsSalud se solicitó autorización del Director de EsSalud.
2. Se coordinó con el jefe del servicio de rehabilitación física el fisioterapeuta: Sergio Oswaldo Ortiz García, para que nos brinden las facilidades en la aplicación del instrumento de investigación.
3. La aplicación del instrumento se realizó los días lunes, miércoles y viernes de 8:00am – 12:00 m, en el mes de setiembre.

5.3. Tratamiento de los datos

El análisis fue de tipo univariado mediante la estadística descriptiva (frecuencia y porcentaje) para el caso de las variables cuantitativas, tales como las dimensiones de la satisfacción.

Luego de la aplicación del instrumento se creó una matriz de datos en el programa SPSS versión 22. Una vez ingresados los datos, se analizó cada uno de ellos, de acuerdo a los objetivos y nivel de las variables de investigación; se constató las hipótesis. Para la constatación de las hipótesis de la investigación se hizo uso de la estadística descriptiva no paramétrica, la prueba empleada es la denominada Chi cuadrado con un nivel de significancia de $\alpha < 0,05$, debido a que se ajusta al comportamiento de las variables.

CAPÍTULO IV

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud 2015.

Características Sociodemográficas	N°= 100	%
Etapa de vida		
Joven	21	21.0
Adulto	52	52.0
Adulto Mayor	27	27.0
Género		
Masculino	44	44,0
Femenino	56	56,0
Grados de instrucción		
Superior	57	57,0
Secundaria	24	24,0
Primaria	19	17,0
Modalidad de ocupación		
Independiente	41	41
Dependiente	59	59

Fuente: Matriz de datos de la variable satisfacción.

En la tabla 1. Descripción de las características sociodemográficas de los pacientes que asisten al servicio de rehabilitación física de EsSalud: etapa de vida, género, grado de instrucción y modalidad de ocupación. Las personas adultas tienen mayor afluencia con el 52%, entre tanto, el segundo grupo lo constituye los adultos mayores con el 27%. El género que tuvo mayor afluencia al servicio de rehabilitación física es el femenino con un 56% en comparación del género masculino con un 44%. En lo que respecta al grado de instrucción el 57% de las personas tienen un nivel superior y un 24%

cursaron el nivel secundario. Finalmente tenemos el ítem modalidad de ocupación las personas que tienen trabajo dependiente representa el 59%.

Al respecto Lorca, M. (2014) en se investigación el género femenino presenta mayor prevalencia más del 60% con una edad media de 50.25 años en esta investigación el género femenino representa más del 50% con una edad media de 42,22.años.

Tabla 2. Nivel de satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud 2015.

Nivel de satisfacción	N	%
Alto*	35	35.0
Medio**	65	65.0
Bajo***	0	0.0
Total	100	100.0

Fuente: Matriz de datos de la variable satisfacción.

* Nivel alto (108-135)
** Nivel medio (81-107)
***Nivel bajo (27-80)

En la tabla 2. Como primer dato resaltante podemos mencionar que el nivel de satisfacción en los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física es en término media, sin embargo los pacientes que presentaron un nivel de satisfacción alto representan cerca de la mitad de los pacientes que presentaron un nivel de satisfacción media.

La satisfacción es un concepto muy estudiado en la disciplina de la fisioterapía y se encuentra en la literatura diversos estudios descriptivos que ponen de manifiesto, de igual manera, los buenos resultados obtenidos.

Resultado similar encontramos en la investigación de Lorca, M. (2014) en donde menciona que la satisfacción global llega al 73,35%, en el ítems 19. En tanto Rodríguez, M. y Labori, J. (2012) en su investigación los pacientes se mostraron satisfechos con los servicios ofrecidos que eran cálidos pero poco técnicos. Al respecto Osuna, C. (2012) el 57,7% de los pacientes expresaron estar muy satisfechos con el servicio de fisioterapia al que asisten. Sin embargo Agudelo, A. y Mosquera, L. (2012) en su investigación el 50% de los usuarios reportaron sentirse aceptablemente satisfechos con los servicios de rehabilitación recibidos en comparación con este estudio de investigación más del 50% de la personas se mostraron satisfechos.

Tabla 3. Satisfacción según sus dimensiones de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física en EsSalud 2015.

Dimensión	Nivel				Total	
	Alto		Medio			
	N	%	N	%	N	%
Confiabilidad	93	93.0	7	7.0	100	100.0
Validez	86	86.0	14	14.0	100	100.0
Seguridad	93	93.0	7	7.0	100	100.0
Empatía	91	91.0	9	9.0	100	100.0
Aspectos Tangibles	23	23.0	77	77.0	100	100.0

Fuente: Matriz de datos de la variable satisfacción.

En la tabla 3 muestra las 4 dimensiones de la satisfacción, las dimensiones mejor valoradas son la confiabilidad y seguridad, las cuales presentan un alto nivel de satisfacción con un 93%, en comparación con la dimensión aspectos tangibles, donde el 77% de los pacientes refieren un nivel de satisfacción medio.

Al respecto Jímeno, F. Medina, F. Escolar, P. y Del Baño, M. (2012) en su investigación presentan como resultado que el 61,1% de los pacientes informaron tener una completa confianza con la profesionalidad de su fisioterapeuta y ninguno informó tener nula confianza, estos resultados se relacionan con la dimensión confiabilidad de esta investigación, en la que también los pacientes presentan un nivel de satisfacción alto.

Sin embargo Aguirrezabal, A. et al. (2010) mencionan que más del 80% de los pacientes manifiestan estar completamente satisfechos con el trato y la información recibida durante el ingreso, estos resultados guardan relación con la dimensión empatía de la presente investigación en donde el 91% de los pacientes manifestaron tener una satisfacción alta.

Por otro lado Bustamante, P. (2009) menciona que el grado de satisfacción de los pacientes externos se dan en infraestructura (95.6%), área personal (81.6%), y servicio (87.4%), en lo que respecta a infraestructura esta se relación con la dimensión aspectos tangibles del presente trabajo de investigación en donde el 77% de los pacientes mostraron una satisfacción media, en el área personal, los autores mencionados líneas arriba refieren que el 81% está satisfecho en esta área, la dimensión que se relaciona con el área mencionada es la confiabilidad en donde 93% de los pacientes manifestaron tener una satisfacción alta y finalmente la dimensión validez de la presente investigación guarda relación con el área servicio de la investigación mencionada cuyos resultados son similares.

Tabla 4. Satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud según etapa de vida, 2015.

Etapa de vida	Nivel				Total	
	Alto		Medio			
	N	%	N	%	N	%
Joven	4	4.0	17	17.0	21	21.0
Adulto	17	17.0	35	35.0	52	52.0
Adulto Mayor	14	14.0	13	13.0	27	27.0
Total	35	35.0	55	55.0	100	100.0

Fuente: Matriz de datos de la variable satisfacción.

En la tabla 4 se muestra la satisfacción según etapa de vida. El 52% de los pacientes que pertenecen a la etapa adulta manifestaron estar satisfecho con el servicio brindado sin embargo, el 35% presenta un nivel de satisfacción media y solamente el 17% manifestó tener una satisfacción alta. En la etapa adulto mayor el 27% manifestó estar satisfecho con el servicio brindado, de los cuales el 13% presentó un nivel de satisfacción medio y con una cifra mayor el 14% presentó un nivel de satisfacción alta.

En base a estos hallazgos se puede deducir que el nivel de satisfacción de los pacientes adultos es de nivel medio. Para constatar la hipótesis "Relación entre la satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de fisioterapia según etapa de vida". Se utilizó la prueba correlacional Chi-cuadrado (p = 0.054) encontrándose una relación estadísticamente significativa, en consecuencia se acepta la hipótesis planteada.

En relación a la satisfacción con la atención en fisioterapia, algunos estudios establecen asociaciones entre satisfacción y edad en el sentido de que a mayor edad, mayor satisfacción[56, 57,58] pero otros no encuentran tal asociación. Resultado similar fue encontrado por Agudelo, A. y Mosquera, L. (2102) en donde los jóvenes presentaron menor grado de satisfacción con

los servicios de rehabilitación, a diferencia de los adultos jóvenes y mayores quienes refieren mayor satisfacción con los servicios de rehabilitación, las asociaciones entre etapa de vida y satisfacción resultaron ser estadísticamente significativas ($p<0,00$), en comparación con este estudio de investigación los adultos y adultos mayores también presentaron mayor satisfacción con el servicio brindado y los resultados estadísticos también resultaron significativos. Por otro lado Osuna, C. (2012) según su distribución en grupos de edades, los pacientes jóvenes (hasta los 30 años), adultos jóvenes (de 31 a 50 años) y los adultos mayores de (51 a 65 años) presentaron "mucha satisfacción".

Confirmando de igual manera Lorca, M. (2014) que los pacientes mayores de 70 años es decir los pacientes adultos mayores expresan mayor satisfacción, mientras tanto los pacientes que están en la etapa adulta son los más insatisfechos.

Tabla 5. Satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud según género, 2015.

Género	Nivel				Total	
	Alto		Medio			
	N	%	N	%	N	%
Masculino	20	20.0	24	24.0	44	44.0
Femenino	15	15.0	41	41.0	56	56.0
Total	35	35.0	65	65.5	100	100.0

Fuente: Matriz de datos de la variable satisfacción.

En la tabla 5 respecto al género femenino el 56% representan el total de la cuales el 41% manifestó tener un nivel de satisfacción medio, mientras el género masculino representa el 44% de estos el 20% de los pacientes presentaron un nivel satisfacción alto.

Al interpretar los resultados podemos afirmar que el género presentan presenta un nivel medio de satisfacción con los servicios brindados en el servicio de fisioterapia, Para constatar la hipótesis "Relación entre la satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de fisioterapia según género". Se utilizó la prueba de Chi-cuadro (p = 0,052) encontrándose una relación estadísticamente significativa, en consecuencia se aprueba la hipótesis.

Resultado similar encontramos en la investigación realizada por Lorca, M. (2014) donde menciona que el grado de satisfacción es más elevada en el género femenino. Así mismo Agudelo, A. y Mosquera, L, (2012) refiere que el género femenino resultó tener mayor porcentaje en presentar una aceptables satisfacción con 26.5% en comparación con el género masculino que presentó 24.5%. La relación entre satisfacción y sexo no resultó significativa según la prueba Chi-cuadrado (p= 0,376). Los resultados encontrados son similares en el sentido en que las mujeres presentan mayor

número y presentan un nivel de satisfacción media. Además las pruebas de hipótesis resultaron significativas.

Al respecto Osuna, C. (2012) menciona que el género femenino tuvo mayor prevalencia pero el género masculino es el grupo que tuvo mayor número de personas que refirieron tener "Mucha Satisfacción".

Tabla 6. Satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de rehabilitación física de EsSalud según su grado de instrucción, 2015.

Grado de instrucción	Nivel				Total	
	Alto		Medio			
	N	%	N	%	N	%
Primaria	6	6.0	13	13.0	19	19.0
Secundaria	14	14.0	10	10.0	24	24.0
Superior	15	15.0	42	42.0	57	57.0
Total	35	35.0	65	65.0	100	100.0

Fuente: Matriz de datos de la variable satisfacción.

En la tabla 6 el grado de instrucción superior representa 57% del total, de este más de la mitad (42%) presentaron un nivel de satisfacción medio. En este mismo grupo también se registra el mayor número de pacientes con un nivel de satisfacción alta (15%). El 24% lo representan el nivel secundario y solamente el 14% presenta un nivel alto de satisfacción.

Al interpretar los resultados encontrados se puede decir que los pacientes que presentan un grado de instrucción superior presentan un nivel de satisfacción media con los servicios brindados de fisioterapia en comparación con el grado de instrucción primario y secundario, para constatar la hipótesis "Relación entre la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de fisioterapia según su grado de instrucción", Se utilizó la prueba de Chi-cuadrado (p=0,045) presentando una relación estadísticamente significativa, en consecuencia se aprueba la hipótesis.

Según Fiscella, K, et al. Los pacientes con menor nivel de estudio son menos propenso a tener sus expectativas satisfechas[59]

Resultado similar encontrado por Osuna, C. (2012) en su investigación en donde menciona que todos los pacientes con estudios secundarios o superior

manifestaron estar "Bastante Satisfecho" o "Muy satisfecho" con el servicio de fisioterapia al que acudían, mientras los grupos de estudio primario y sin estudio manifestaron "Poca Satisfacción". En esta investigación los pacientes con un grado de instrucción secundario y superior presentaron en su mayoría un nivel de satisfacción media.

Tabla 7. Satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud según su modalidad de ocupación, 2015.

Modalidad de ocupación	Nivel				Total	
	Alto		Medio			
	N	%	N	%	N	%
Independiente	20	20.0	21	21.0	41	41.0
Dependiente	15	15.0	44	44.0	59	59.0
Total	35	35.0	65	65.0	100	100.0

Fuente: Matriz de datos de la variable satisfacción.

En la tabla 7 la modalidad de ocupación dependiente representa 59% del total, de este el 44% manifestaron un nivel de satisfacción medio. Mientras los pacientes con modalidad de ocupación independiente presentan un nivel alto de satisfacción con un 20% y un 21% de este mismo grupo manifestó un nivel de satisfacción medio.

En consecuencia, según los datos de la información se puede decir, que los pacientes que presentan la modalidad de ocupación dependiente son los que presenta un nivel medio de satisfacción. Para constatar la hipótesis "Relación entre satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de rehabilitación física según modalidad de ocupación", se utilizó la prueba de Chi-cuadrado (p=0,016) encontrándose una relación estadísticamente significativa, en consecuencia se aprueba la hipótesis.

Como lo menciona Hill R, y Kitchen S, el proceso de satisfacción en fisioterapia sigue dos vertientes bien diferenciadas e igualmente importantes: Puede haber pacientes que se presenten contentos con los resultados del tratamiento, sin embargo, consideran que la calidad en su atención ha sido insuficiente.

Los mencionados autores recalcan que los pacientes después de recibir su fisioterapia pueden estar contentos con el servicio recibido, pero en la calidad de atención, ésta es insuficiente, este suceso ocurre con frecuencia a lo hora de evaluar el nivel de satisfacción de los pacientes con modalidad de ocupación dependientes.

4.2. Discusión

La calidad, desde la perspectiva del paciente, representa una de las formas más rápidas para evaluar aspectos de calidad de los servicios. Ofrecer beneficios a un costo relativamente bajo, permite formular preguntas con el fin de llevar a cabo estudios de mercado acerca de innovaciones en los servicios de salud, tener mayor control en la planeación de los servicios, identificar las quejas de los pacientes descontentos y minimizar los daños a la organización, como es el caso de las demandas legales.

La satisfacción es un concepto muy estudiado en la disciplina de la fisioterapia y se encuentra en la literatura diversos estudios descriptivos que ponen de manifiesto, de igual manera, los buenos resultados obtenidos. El instrumento que se empleó para el estudio de la medición la satisfacción en el servicio de fisioterapia es el modelo SERVQUAL es el más utilizado para evaluar la calidad de los servicios públicos, se determinó trabajar con las cinco dimensiones: Confiabilidad, Validez Seguridad, Empatía y Aspectos Tangibles. Entre las características sociodemográficas consideradas: etapa de vida, género, grado de instrucción y modalidad de ocupación.

Como primer dato resaltante podemos mencionar que el nivel de satisfacción es medio con un 65%, en coincidencia con Lorca, M. (2014) en donde menciona que la satisfacción global llega al 73,35%, en el ítems 19. Al respecto Osuna, C. (2012) el 57,7% de los pacientes expresaron estar muy satisfechos con el servicio de fisioterapia al que asisten. Sin embargo Agudelo, A. y Mosquera, L. (2102) en su investigación el 50% de los usuarios reportaron sentirse aceptablemente satisfechos con los servicios de rehabilitación recibidos.

En lo que respecta a las dimensiones de la satisfacción mejor valoradas son la confiabilidad y seguridad, las cuales presentan un alto nivel de satisfacción con un 93%, sin embargo en los estudios encontrados por Bustamante, P (2009) menciona que el 81% está satisfecho en el área personal y Jimeno, F. Medina, F. Escolar, P. y Del Baño, M. (2012) el 61,1% de los pacientes informaron tener una completa confianza con la profesionalidad de su fisioterapeuta ambos estudios se relacionan con la dimensión confiabilidad del presente estudio. En la dimensión aspectos tangibles de esta investigación el 77% de los pacientes refieren un nivel de satisfacción medio resultado distinto a lo referido por Bustamante, P. La satisfacción en el área infraestructura es 95.6%, sin embargo en el área servicio el 87.4% refirió estar satisfecho este resultado es similar con este estudio de investigación (validez 86%). Finalmente Aguirrezabal, A. et al. Menciona que más del 80% de los pacientes manifiestan estar completamente satisfechos con el trato y la información recibida estos resultados guarda relación con la dimensión empatía el 91%.

La satisfacción en la etapa de vida, los adultos presentan un nivel de satisfacción media y la vez la correlación es estadísticamente significativa, estudio similar al de Agudelo. A, y Mosquera, L. (2102) en donde menciona que los adultos jóvenes y mayores refirieron mayor satisfacción con los servicios de rehabilitación y las asociación entre etapa de vida y la satisfacción resultaron ser estadísticamente significativas ($p<0,00$). Confirmando por otro lado Osuna C (2012) y Lorca M (2014).

La satisfacción en el género femenino es media, resultado similar lo presentan en los estudios de Lorca, M. (2014) y Agudelo, A. y Mosquera, L. (2012) sin embargo Osuna, C. (2012), refiere que el género masculino tiene mayor satisfacción.

La satisfacción en el grado de instrucción superior es media resultado similar encontrado por Osuna, C. (2012) quién manifiesta que prácticamente todos los pacientes con estudios secundarios o superior manifestaron "Bastante Satisfecho" o "Muy satisfecho" con el servicio de fisioterapia al que acudían.

En lo que respecta modalidad de ocupación el 59% de los pacientes presenta un trabajo dependiente y el nivel de satisfacción es media.

En conclusión la satisfacción en los paciente que acuden al servicio de rehabilitación física de EsSalud es en termino media y la mayoría de los pacientes se mostraron contentos con la atención brinda por el personal del servicio de rehabilitación física, una de la dimensión que influyo para que los resultados de la investigación presentará un nivel de satisfacción medio fueron; los aspectos tangibles.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

a. Las características sociodemográficas de los pacientes que asisten al servicio de rehabilitación física de EsSalud, evidencian que la etapa de vida que predomina es la adulta, cuyas edades comprenden entre 30-59 años, la mayoría de pacientes son del género femenino y el nivel de instrucción predominante es la superior y finalmente la modalidad de ocupación predominante es la dependiente.

b. El nivel de satisfacción de los pacientes que asisten al servicio de rehabilitación física corresponde a un nivel medio. La dimensión que contribuyó en gran manera para este nivel de satisfacción sea media son los aspectos tangibles.

c. La dimensión mejor valorada en el nivel de satisfacción fue la Confiabilidad y Seguridad, es decir que los aspectos como el personal: "Siempre me atiende bien", "Me inspira confianza" y "Hay seguridad en el tratamiento", influyen y son determinantes para que el paciente considere el servicio de calidad.

   La dimensión menos valorada fue los Aspectos Tangibles, en los ítems "Hay suficiente personal para la atención", "el servicio cuentan con los equipos y materiales para la buena atención" y "los equipos utilizados son modernos".

d. Son los pacientes adultos los que presentan un nivel de satisfacción media seguidamente de los adultos mayores que también presentan un nivel medio

e. El género femenino presenta un nivel de satisfacción media con la atención brindada en el servicio de fisioterapia de EsSalud.

f. En nivel de satisfacción es medio en los pacientes que presentan un grado de instrucción superior, es decir, son las personas preparadas que tienen mayor conocimiento en lo que respecta a sus derechos antes de recibir un servicio y la necesidad de cubrir sus necesidades según sus expectativas. En comparación de los pacientes que presentan un grado de instrucción primaria y secundaria, la gran mayoría se limita a cumplir con las indicaciones para su problema de salud.

g. Los pacientes con modalidad de ocupación dependiente presentan un nivel de satisfacción media con la atención brindada en el servicio de fisioterapia de EsSalud.

5.2. Recomendaciones

- Al equipo de gestión actual de EsSalud capacitar frecuentemente a los profesionales que laboran en el servicio de rehabilitación física en temas de su especialidad y sobre todo en calidad de servicio y satisfacción al paciente con la finalidad de ofrecer a los pacientes un mejor tratamiento y servicio y mejorar la infraestructura de acuerdo a la demanda y exigencia del servicio, adquirir nuevos equipos de última tecnología y sobre todo capacitar en el manejo de este y contratar más personal para cubrir la demanda de pacientes.

- Para incrementar el nivel de satisfacción de los pacientes se recomienda involucrar a la familia y sobre todo a la institución prestadora de salud.

- Al equipo que labora en el servicio de rehabilitación física seguir brindando un trato singular lleno de confianza y seguridad en el tratamiento, confortable, jovial y sobre todo sacar una sonrisa a los pacientes que asisten al servicio de rehabilitación física.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Barrasa JI, Aibar C. ¿Se utiliza la satisfacción de los pacientes para mejorar el Sistema Nacional de Salud Español? Una revisión sistemática. *Rev. Calidad Asistencial*. 2003; 18: 414-24.

2. Donabedian A. Evaluación de la calidad de la atención médica. En: White KL. Investigaciones sobre servicios de salud: una antología. Washington D.C.: OPS; 1992. p. 382-404. (Publicación Científica No. 534).

3. Pound P, Gomertz P, Ebrahim S. Patients' satisfaction with stroke services. Clin Rehabil. 1994; 8:7–17.

4. Gómez MJ. Satisfacción de los usuarios de una zona de salud. Diferencias según modelo asistencial. Aten Prim 1997; 20: 90-93.

5. Hall MA, Dugan E, Zheng B, Mishra AK. Trust in physicians and medical institutions: what is it, can it be measured, and does it matter? Milbank Q. 2001; 79: 613-39.

6. Thom DH, Ribisl KM, Stewart AL, Luke DA. Further validation and reliability testing of the Trust in Physician Scale. Med Care. 1999; 37: 510-7.

7. González B, López P, Marín I, Haro L, Macías A. Satisfacción de los usuarios de los servicios de salud en el trabajo. Rev Med IMSS 2002; 40: 301-4.

8. Jacobs C, Christoffel T, Dixon N. Measuring Quality of Patient Care. Cambridge: Ballinger; 1976.

9. Horovitz J, Jurgens M. La satisfacción total del cliente I. La excelencia en la calidad de los productos. Barcelona: Folio, Financial Times; 1994.

10. Frez A, y Noble M. Satisfacción de los usuarios con los servicios ambulatorios de terapia física en las escuelas públicas. Fisioterapia. Mov. (Impr.) [En línea]. 2011, vol.24, n.3 [citó 05.03.2015], pp. 419-428. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502011000300006 y lng = es & nrm = iso>. ISSN 0103 a 5150. http://dx.doi.org/10.1590/S0103-51502011000300006.

11. Corbella A, Saturno P. La garantía de la calidad en atención primaria de salud. Madrid: Instituto Nacional de Salud, Secretaria General 1990.

12. Donabedian A. La calidad de la atención médica. Definición y métodos de evaluación. México, DF: Ediciones científicas La Prensa Médica Mexicana. 1984 (1984).

13. Heather R. Evaluación de la Asistencia Ambulatoria. Principios y Prácticas. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid (1989).

14. Pound P, Tilling K, Rudd A. Does patient satisfaction reflect differences in care received after stroke? Stroke. 1999; 30:49–55.

15. Lorca M. Grado de satisfacción de los usuarios de fisioterapia en Centros públicos y privados de la comunidad de Madrid. [Tesis doctoral]. Universidad Complutense de Madrid; 2014.

16. Rodríguez M y Labori J. Satisfacción por los servicios brindados en la sala de Fisioterapia del Hospital General "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso" de Santiago de Cuba. Medisan 2012; 16(8):1238-1241.

17. Jimeno F, Medina F, Escolar P y DelBaño M. Satisfacción y experiencias de los pacientes en centros de rehabilitación asociados con su confianza en la profesionalidad de los fisioterapeutas. *Rehabilitación* (Madrid); 2012; 46 (3):227-235.

18. Osuna C. Información Terapéutica Satisfacción y Confianza en Fisioterapia: Instrumento de medida y estudio correlacional en centros de fisioterapia en Andalucía Oriental. [Tesis Doctoral] Universidad de Jaén, 2012.

19. Agudelo A y Mosquera L. (2102).Conocimientos sobre el proceso de rehabilitación que refieren profesionales y directivos y nivel de satisfacción de las personas en situación de discapacidad que asisten a estos servicios en el Municipio de Florencia (Caquetá). [Tesis de maestría] Universidad Autónoma de Manizales Facultad de Salud 2012.

20. Aguirrezabal A, Duarte E, Marco E, Rueda N, Cervantes C y Escalada. Satisfacción de pacientes y cuidadores con el programa de rehabilitación seguido tras el ictus. *Rev. Calid Asist.*2010; 25(2):90–96.

21. López W. y Rodríguez K, Nivel de satisfacción del paciente adulto mayor sobre el cuidado que brinda la enfermera en el servicio de medicina del Hospital II 2 MINSA- Tarapoto. Junio – Julio 2012.

22. Villajuan E. Nivel de satisfacción del paciente acerca del cuidado enfermero que recibe que recibe en el servicio de día del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen. Congreso Nacional VI Congreso internacional de enfermería. "Calidad y Seguridad del Paciente. Lima, Perú. 2010.

23. Bustamante P. Factores asociados al grado de satisfacción del cliente externo respecto a la atención brindada en la Sede Central 2 de Mayo comparado con las sedes descentralizadas del Laboratorio Clínico ROE -

2009. [Tesis de Maestría]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina Humana. Lima, Perú.2010.

24. Bardales A., Cori T. Expectativas y Percepción y Satisfacción de usuarios hospitalizados acerca de la calidad del cuidado de enfermería Hospital Regional de Pucallpa 2011. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Nacional de Ucayali, Facultad de Ciencia de la Salud, Escuela Académico Profesional de Enfermería. Pucallpa 2011.

25. Rivera P, Roncal L.M. y Ruiz F. Factores Biosocioculturales y su relación con el grado de satisfacción del cuidado de enfermero en los Hospitales del MINSA. Universidad Nacional de Ucayali, Pucallpa, Perú. 2011.

26. Inga M y Torres C. Factores que influyen en el nivel de satisfacción de usuarios adulto respecto a los cuidado brindado por el profesional de enfermería en el HAY. Revista de investigación de la UNU. Pucallpa, Perú. 2009.

27. Santrock J. *Psicologia del desarrollo. El ciclo vital.* 10ma ed. Mexico: Mc Graw Hill, 2006.

28. Craig J. Desarrollo psicológico. México: Pretince Hall; 2015. https://books.google.com.pe/books?id=s_XSjJ_Y1xIC&pg=PA543&hl=es&source=gbs_toc_r&cad=2#v=onepage&q&f=false (Último acceso 15 diciembre 2015)

29. Florenzano, R. En el camino de la vida: Estudio sobre el ciclo vital.1993.

30. Eduardo L. Género y Salud. Una introducción para tomadores de decisiones, 1ra ed. México; Pnud. 2005.

31. Ellen H, y Ana J. Masculinidad y género. *Rev Cubana Salud Pública* 2001; 27(2):77-88.

32. Álvarez E., Gómez S., Muñoz I., Navarrete E., Riveros M., Rueda M, et al. Definición y concepto de ocupación: ensayo sobre la experiencia de construcción teórica desde una identidad, Universidad de Chile; Chile: s f. 2010.

33. Bowers MR, Swan JE, Kohler WF. What attributes determine quality and satisfaction with health care delivery? Health Care Manage Review 1994; 4:49-55.

34. Atalaya M. La satisfacción en los estudiantes Universidad Mayor de San Marcos Facultad de Ciencias Administrativas. Lima, Perú, 1998.

35. Richard O. Satisfacción: A Behavioral Perspective on the Consumer (Satisfacción: Una perspectiva del comportamiento en el consumo) Second edition October 16, 2009.

36. Bretones C. Sanchez JE. Construcción y validación de una encuesta de satisfacción de usuarios de atención primaria. Aten. Primaria .1989; 6:312-6.

37. Zeithman V, y Bitner J. Marketing de servicio. 2da Edición, Editorial, Fic Graw-Hill Interamericana; 2002.

38. Universidad Nacional del Callao. [Internet].Lima, Perú: Calidad de Servicio en entidad Privada de Salud del Callao 2014 [citado 28/06/2014] disponible: http:// www.unac.edu.pe.

39. Castillo M, Eduardo. Marketing de servicios. Profesor de la Universidad del BIO-BIO de Chile, 2005.

40. González H. Manual de calidad y los procedimientos requeridos específicamente por la norma ISO 9001, 2006.

41. Zeithman, V. y Bitner J.op.cit., pág, 103.

42. Lobo A, Mozó P, Piña A y Sandoval M. Empatía, http://www.ilustrados.com/tema/4222/Empatia.html, (Último acceso 20/10/2015).

43. Cibertec. Servicio al cliente. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas SAC. Lima, Perú; 2007.

44. Universidad Nacional del Callao. [Internet]. op. cit., p 12.

45. Universidad Nacional del Callao. [Internet]. op. cit., p 13.

46. Mira J, Rodríguez J, Tirado S, y Sitges E. Semejante y diferencias entre satisfacción y calidad percibida. *Rev. Calidad Asistencial.* 2000; 15:36-42.

47. Donbeidian A. The quality of medical care. Science. 1978; 200: 856-864.

48. Hill R, y Kitchen S. Development of a model of patient satisfaction with physiotherapy. Physiother. Theoira Pract. 2007 Sep-Oct; 23 (5): 255-271.

49. Day R. Toward a process model of consumer satisfaction.1977 In: Hunt Hk (ed), Conceptualzation and measuremente of consumer satisfaction and disstisfaction. MA, Marketing Science Institute. Cambridge. 1977 pp. 153-187.

50. Hils R, Kitchen S. Satisfaction with outpatient physiotherapy: An examination of the needs and expetations of patients with acute and chronic musculoskeletal conditions. PhD thesis. 2003. King College, University London.

51. Losada M, y Rodríguez A. Calidad de servicio de salud: una revicion a la literatura desde la perpectiva del marketing. *Caud. Adm.* [Online]. 2007; 20 (34): 237-258.

52. Linder- Pelz S. Social Psychological determinants of patient satisfaction: A test of five hypotheses. *Soc. Sic. Med.* 1982; 16:586-589.

53. Várela J. Satisfacción/ insatisfacción de los consumidores y comportamientos postconsumo. *Dialnet* 1992; 23. http://dianet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2867226 (Último acceso 15 de diciembre 2015)

54. Bearden W, y Teel j. Selected determinants of consumer satisfaction and complaint reports», journal of marketing research, 1983, pág. 21-28.

55. Oliver R. A Cognitive Model of the Antecedents and Con-sequences of Satisfaction Decisions, Journal of Marketing Research, vol. 17, noviembre, 1980, pp. 460-469.

56. Fishbain DA, Bruns D, Disorbio JM, Lewis JE. Whate patient attributes are associated with thoughts of suing a physician? *Arch Med Rehabil* 2007; 88(5); 589-596.

57. Jenkinson C, Coulter A, Bruster S, Richards N, Chandola T. Patients' experiences and satisfaction with health care: results of a questionnaire study of specific aspects of care. *Qual Saf Heal Care.* 2002 Dec; 11(4): 335-339.

58. Mckinnon Al. Clint satisfaction with physical therapy services: Does age make a difference? *Phys Occup Ther Geriat.* 2001; 19:23-37.

59. Fiscella K, Goodwin MA, Stange KC. Does patienteducactional level affect office visit to family physicians? J Natl Med Assoc. 2002 Mar; 94(3): 157-165.

ANEXO N° 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Código: .....

Escala de satisfacción en pacientes que acuden al servicio de rehabilitación física en EsSalud.

Introducción

La presente escala tiene por finalidad recoger información sobre el nivel de satisfacción de los pacientes acuden al servicio de rehabilitación física del Hospital II EsSalud de la Región de Ucayali.

Los resultados permitirán identificar las características del servicio de fisioterapia que brinda EsSalud y promover estrategias para mejorar el nivel de satisfacción de los pacientes.

¿Desea participar respondiendo del cuestionario?

SI ( ) NO ( )

Instrucciones

A continuación se presenta las características que brinda el servicio de rehabilitación de EsSalud le solicito que sus respuestas sean las más sinceras y objetivas posibles.

I. DATOS GENERALES DEL PACIENTE

a. Edad:

Joven ( ) Adulto ( )

Adulto Mayor ( )

b. Género

Masculino ( ) Femenino ( )

c. Grado de instrucción

Sin Instrucción ( ) Primaria ( )

Secundaria ( ) Superior ( )

d. Lugar de Procedencia: .....

e. Modalidad de Ocupación:

Trabajo Independiente ( ) Trabajo Dependiente ( )

f. Religión:

Católica ( ) Evangélica ( )

Adventista ( ) Otra ( )

g. Estado civil

Soltero ( ) Casado ( )

Viudo ( ) Divorciado ( )

Conviviente ( )

h. Número de personas que dependen de Ud. .....persona (as)

i. Inicio del tratamiento:

a) < De un mes ( )

b) 1-3 meses ( )

c) 4-6 meses ( )

d) 1 año ( )

e) > De un año ( )

j. Permanece en el programa

Si ( ) No ( )

III.DATOS SOBRE LA SATISFACCION

- TS : Totalmente satisfecho
- S : satisfecho
- SI : Ni satisfecho ni insatisfecho
- I : Insatisfecho
- TI : Totalmente Insatisfecho

ITEMS	TS	S	SI	I	TI
CONFIABILIDAD					
1. El personal de salud ya me conoce, saben sobre mi enfermedad.					
2. Son organizados en las actividades.					
3. Siempre me atienden bien.					
4. Hay Buenos fisioterapistas.					
5. Me atienden rápido.					
6. El trato es personalizado.					
7. Se preocupan por atender mejor.					
8. El personal que me atiende es de confianza.					
9. El servicio cumple con el horario de atención establecido.					
Validez					
10. La atención que brinda el personal es correcta.					
11. La atención que brinda el personal es eficaz.					
Seguridad					
12. Hay seguridad en el cumplimiento del tratamiento.					
13. Ud se siente comprometido con el tratamiento					
Empatía					

14. El personal conoce mis gustos y preferencia.					
15. El personal comprende mis necesidades.					
16. El trato que brinda el personal a los pacientes es buena.					
17. Mantiene buena comunicación el personal que le atiende.					
18. El personal en general le trata con cortesía y respeto.					
Aspectos Tangibles					
19. El ambiente es acogedor.					
20. El vestuario esta siempre limpio.					
21. Se respeta la individualidad del usuario					
22. Los equipos utilizados son modernos.					
23. El ambiente está limpio.					
24. El servicio cuenta con los equipos y materiales para una buena atención.					
25. La sala de espera se encuentra en condición adecuada (por ejemplo, temperatura iluminación y ruido.)					
26. El baño se encuentra en condiciones adecuadas					
27. Hay suficiente personal para atención.					

ANEXO 02

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Caso	Validos	27	100
	Excluidos	0	0
	Total	27	100,0

Estadística de fiabilidad: PRUEBA DE ALFA DE CROMBACH

Prueba de confiabilidad de la variable: Satisfacción

Alfa de Crombach	N° de elementos
,759	27

ANEXO N° 3

Prueba de correlación Chi-Cuadrado: La satisfacción está relacionado con la etapa de vida de los pacientes que asisten al servicio de rehabilitación física de EsSalud 2015.

Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	5,841[a]	2	,054
Razón de verosimilitud	5,920	2	,052
Asociación lineal por lineal	5,701	1	,017
N de casos válidos	100		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 7,35.

Anexo N° 4

Prueba de correlación Chi-cuadrado: La satisfacción está relacionado con el género de los pacientes que asisten al servicio de rehabilitación física de EsSalud 2015.

Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Sig. exacta (2 caras)	Sig. exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	3,775[a]	1	,052		
Corrección de continuidad[b]	2,999	1	,083		
Razón de verosimilitud	3,772	1	,052		
Prueba exacta de Fisher				,060	,042
Asociación lineal por lineal	3,737	1	,053		
N de casos válidos	100				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 15,40.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Anexo N° 5

Prueba de correlación Chi-Cuadrado: La satisfacción está relacionado con la grado de instrucción de los pacientes que asisten al servicio de rehabilitación física de EsSalud 2015.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	6,182[a]	2	,045
Razón de verosimilitud	5,974	2	,050
Asociación lineal por lineal	,938	1	,333
N de casos válidos	100		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 6,65.

Anexo N° 6

Prueba de correlación Chi-Cuadrado: La satisfacción está relacionado con la Modalidad de ocupación de los pacientes que asisten al servicio de rehabilitación física de EsSalud 2015.

Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Sig. exacta (2 caras)	Sig. exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	5,801[a]	1	,016		
Corrección de continuidad[b]	4,819	1	,028		
Razón de verosimilitud	5,776	1	,016		
Prueba exacta de Fisher				,020	,014
Asociación lineal por lineal	5,743	1	,017		
N de casos válidos	100				

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 14,35.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

Anexo N° 7

DIMENSIONES DE LA SATISFACCIÓN

CONFIABILIDAD

Tabla 1. Satisfacción en la dimensión confiabilidad de los pacientes que acuden al servicio de fisioterapia EsSalud 2015.

Ítems	Totalmente satisfecho		Satisfechos		Ni satisfecho ni insatisfecho		Insatisfecho		Totalmente insatisfecho	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
El personal ya me conoce, saben sobre mi enfermedad	28	28,0	56	56,0	12	12,0	2	2,0	2	2.o
Son organizados en las actividades	15	15,0	56	56,0	22	22,0	6	6.0	1	1.0
Siempre me atienden bien	32	32,0	65	66,0	2	2.0	1	1.0	0	0
Me atienden rápido	15	15,0	64	64,0	5	5,0	15	15,0	1	1,0
El trato es personalizado	18	18,0	61	61,0	6	6,0	15	15,0	0	0
Se preocupan por atenderme mejor	20	20,0	71	71,0	4	4,0	3	3,0	2	2.0
El personal que me atiende me inspira confianza	29	29,0	65	65,0	2	2,0	3	3.0	1	1.0
El servicio cumple con el horario de atención establecido.	24	24,0	62	62,0	4	4,0	8	8.0	2	2.0

Fuente: Matriz de datos de la variable satisfacción.

Anexo N° 08

VALIDEZ

Tabla 2. Satisfacción en la dimensión validez de los pacientes que acuden al servicio de fisioterapia EsSalud 2015.

Ítems	Totalmente satisfecho		Satisfechos		Ni satisfecho ni insatisfecho		Insatisfecho		Totalmente insatisfecho	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
La atención que brinda el personal es correcta	25	25,0	72	72,0	1	1,0	2	2.0	0	0.0
La atención que brinda el personal es eficaz	17	17,0	69	69,0	1	1,0	12	12	1	1.0

Fuente: Matriz de datos de la variable satisfacción.

Anexo N° 09

SEGURIDAD

Tabla 3. Satisfacción en la dimensión de seguridad de los pacientes que acuden al servicio de fisioterapia EsSalud 2015.

Ítems	Totalmente satisfecho		Satisfechos		Ni satisfecho ni insatisfecho		Insatisfecho	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Hay seguridad en el cumplimiento del tratamiento	28	28,0	65	65,0	3.0	3.0	4	4.0
Ud. se siente comprometido con el tratamiento	22	22,0	71	71,0	4.0	4.0	3	3.0

Fuente: Matriz de datos de la variable satisfacción.

Anexo N° 10

EMPATÍA

Tabla 4. Satisfacción en la dimensión empatía de los pacientes que acuden al servicio de fisioterapia EsSalud 2015.

Ítems	Totalmente satisfecho		Satisfechos		Ni satisfecho ni insatisfecho		Insatisfecho		Totalmente insatisfecho	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
El personal conoce mis gustos y preferencias	14	14,0	46	46,0	33	33,0	5	5,0	2	2,0
El personal comprende mis necesidades	10	10,0	47	47,0	36	36,0	6	6,0	1	1.0
El trato que brinda el personal a los pacientes es buena	20	20,0	67	67,0	10	10,0	3	3,0	0	0
Mantiene buena comunicación el personal que le atiende	17	17,0	67	67,0	13	13,0	3	3.0	0	0
El personal en general le trata con cortesía y respeto	30	30,0	58	58,0	5	5,0	7	7.0	0	0

Fuente: Matriz de datos de la variable satisfacción.

Anexo N° 11

ASPECTOS TANGIBLES

Tabla 5. Satisfacción en la dimensión aspecto tangibles de los pacientes que acuden al servicio de fisioterapia EsSalud 2015.

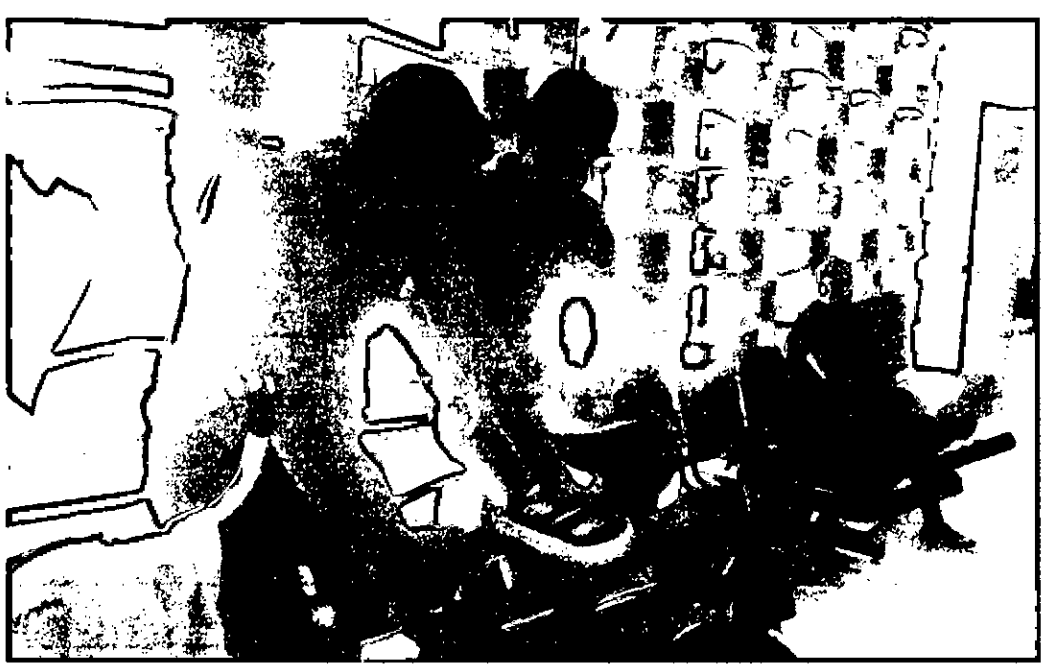
Ítems	Totalmente satisfecho		Satisfechos		Ni satisfecho ni insatisfecho		Insatisfecho		Totalmente insatisfecho	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
El ambiente es acogedor	10	10,0	47	47,0	15	15,0	19	19,0	9	9,0
El vestuario esta siempre limpio	2	2,0	22	22,0	20	20,0	41	41,0	15	15,0
Se respeta la individualidad del usuario	2	2,0	45	45,0	25	25,0	25	25,0	3	3.0
Los equipos utilizados son modernos	1	1,0	27	27,0	21	21,0	43	43,0	8	8,0
El ambiente está limpio	12	12,0	65	65,0	16	16,0	7	7.0	0	0
El servicio cuenta con los equipos y materiales para una buena atención	3	3,0	37	37,0	18	18,0	36	36,0	6	6.0
La sala de espera se encuentra en condición adecuada(temperatura, iluminación y ruido)	33	33,0	15	15,0	30	30,0	22	22,0	0	0,0
El baño se encuentra en condiciones adecuadas	2	2,0	30	30,0	24	24,0	29	29,0	15	15,0
Hay suficiente personal para la atención	7	7,0	25	25,0	11	11,0	35	35,0	22	22,0

Fuente: Matriz de datos de la variable satisfacción.

Anexo N° 12

Recolección de datos









Anexo N° 13

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:.....acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por:..... ..... . He sido informado (a) de que el propósito de éste estudio es conocer la satisfacción de los pacientes que acuden al servicio de rehabilitación para la fisioterapias, y también sobre el anonimato de la información; doy mi consentimiento para participar en los procedimientos de recolección de los datos. La información que proveo es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. Así mismo, me informaron de que puedo retirarme del estudio en el momento que lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. Cuando concluya el estudio podré pedir información sobre los resultados finales al responsable.

....

Firma del participante DNI:

Fecha: