UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL TECNOLOGÍA MÉDICA

TESIS

“PERCEPCION DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCION EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN TECNOLOGÍA MÉDICA- ESPECIALIDAD DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACION

Autor:

Bach. Judith Santa Cruz Orderique

Asesor:

Dra. María Aurelia Lazo Pérez

https://orcid.org/0000-0002-8291-6949

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Integral Humana

Pimentel, Perú, 2025

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **DRA. MARÍA AURELIA LAZO PÉREZ** , asesor (a) de la Escuela de TECNOLOGÍA MÉDICA; he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe cuyo Título es: **PERCEPCION DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCION EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024";** presentado por la estudiante:

Bach. JUDITH SANTA CRUZ ORDERIQUE

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 23**%,** verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN** de la Universidad Particular de Chiclayo.

Por lo que se concluye que, cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 12 de setiembre del 2024

María Aurelia Lazo Pérez
Doctora en Ciencias
Master en Educación Avanzada
CE: 002675854

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISION DE GRADOS Y TITULOS

ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL

En Chiclayo, a los seis dias del mes de marzo del año dos mil veinticinco, ante el Jurado constituido por:

PRESIDENTE	:	**DR. JOSÉ GERARDO CHANCAFE RODRIGUEZ**
SECRETARIA	:	**MG. ZOILA CABRERA RIVADENEYRA**
VOCAL	:	**MG. BETTY LAMADRID TORRES**
La Graduada	:	**SANTA CRUZ ORDERIQUE JUDITH**

El título de la Tesis a sustentar es: **PERCEPCION DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024;**

Para optar el Título Profesional de Licenciado en **TECNOLOGIA MEDICA – ESPECIALIDAD DE TERAPIA FISICA Y REHABILITACION**, obteniendo el siguiente calificativo: aprobado por UNANIMIDAD

DR. JOSÉ GERARDO CHANCAFE RODRIGUEZ
Presidente

MG. ZOILA CABRERA RIVADENEYRA
Secretaria

MG. BETTY LAMADRID TORRES
Vocal

DEDICATORIA

A Dios, quien ha sido mi fortaleza y sabiduría para mejorar día a día en mi vida profesional.

A mis padres Wildor y Dora, porque son los pilares de mi vida, por inculcarme valores, guiarme y sobre todo mantener en mí el deseo de superación.

A mi hija por ser mi inspiración y estímulo para terminar este informe de tesis.

AGRADECIMIENTO

Este trabajo está dedicado en primer lugar a Dios, por permitirme que siga adelante en esta etapa académica.

A toda mi familia por su amor incondicional, que me brinda a lo largo de la vida.

A mis tutores por su apoyo y dedicación que contribuyeron a mi formación, en cada enseñanza que me permitió que logre mi objetivo.

Índice de contenidos

Carátula 1
Índice de contenidos VI
Índice de tablas iVII
Resumen iv
Abstract v
I. INTRODUCCIÓN 1
II. DESARROLLO 3
III. Metodología 11
3.1. Tipo de investigación 11
3.2. Diseño de investigación 11
3.3. Variables y operacionalización 11
3.4. Población, muestra y muestreo 16
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos 16
3.6. Procedimiento de recolección de datos e información 18
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos 18
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS 21
V. CONCLUSIONES 32
VI. RECOMENDACIONES 33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 34
ANEXOS 39

Índice de tablas

TABLA N.1 DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PUBLICO 2024”

TABLA N 2. NIVEL DE LA PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024

TABLA N 3. NIVEL DE LA CALIDAD DE ATENCION EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024

TABLA N 4. RELACION ENTRE LA PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024

TABLA N 5. RELACION ENTRE LA PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024 SEGÚN LA DIMENSION PERFIL DEL FISIOTERAPEUTA

TABLA N 6. RELACION ENTRE LA PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024 SEGÚN LA DIMENSION CONOCIMIENTO Y PRACTICA

TABLA N 7. RELACION ENTRE LA PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024 SEGÚN LA DIMENSION CALIDAD PROFESIONAL

Resumen

El estudio tuvo como objetivo “determinar la relación entre la percepción de la fisioterapia y calidad de atención en pacientes de terapia física de un hospital public 2024”; diseño básico, cuantitativo, no experimental, prospectivo, correlacional, transversal y una muestra conformada por 77 pacientes.

Resultados según perfil del fisioterapeuta, el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel regular de la calidad de atención con un 36.4%, así mismo los que presentaron alta percepción, el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel alto de la calidad de atención con un 32.5%; según conocimiento y práctica, el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel regular de la calidad de atención con un 23.4%, así mismo los que presentaron alta percepción, el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel alto de la calidad de atención con un 50.6% y según calidad profesional, el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel alto de la calidad de atención con un 48.1%, así mismo los que presentaron alta percepción, el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel alto de la calidad de atención con un 5,2% y en cuanto a nivel de calidad de atención, el 53.2% recibieron una alta calidad de atención.

Conclusiones: se concluye que estadísticamente existe relación significativa directa considerable (rho de Spearman=0.717) entre la percepción de la fisioterapia y calidad de atención en pacientes de terapia física de un hospital público 2024.

Palabras clave: percepción de la fisioterapia, calidad de atención y terapia física.

Abstract

The study aimed to "determine the relationship between the perception of physiotherapy and quality of care in physical therapy patients of a public hospital 2024"; basic, quantitative, non-experimental, prospective, correlational, cross-sectional design and a sample consisting of 77 patients.

Results according to the physiotherapist profile, the highest percentage was obtained by the regular level of quality of care with 36.4%, likewise those who presented high perception, the highest percentage was obtained by the high level of quality of care with 32.5%; According to knowledge and practice, the highest percentage was obtained by the regular level of quality of care with 23.4%, likewise those who presented high perception, the highest percentage was obtained by the high level of quality of care with 50.6% and according to professional quality, the highest percentage was obtained by the high level of quality of care with 48.1%, likewise those who presented high perception, the highest percentage was obtained by the high level of quality of care with 5.2% and regarding the level of quality of care, 53.2% received a high quality of care.

Conclusions: it is concluded that statistically there is a considerable direct significant relationship (Spearman's rho = 0.717) between the perception of physiotherapy and quality of care in physical therapy patients of a public hospital 2024.

Keywords: perception of physiotherapy, quality of care and physical therapy.

I. INTRODUCCIÓN

La calidad de la asistencia prestada por los distintos sectores sanitarios mundiales es uno de los mayores problemas a los que se enfrenta la sociedad moderna. (1) Existen pocos estudios en la literatura científica que analicen los factores relacionados con la calidad de las experiencias de fisioterapia, y este campo carece de instrumentos que combinen las evaluaciones de la calidad de las experiencias con las evaluaciones del nivel de atención. (2) Así pues, es esencial que los servicios de fisioterapia sean aceptados por el público en general. Determinar esta opinión sería el primer paso para evaluar la eficacia de nuestro enfoque, (3) para evitar críticas por intrusismo indebido en el ámbito de la fisioterapia, que, por ejemplo, se expandió un 21,6% en España en 2022 y experimentó un notable aumento en el uso de las redes sociales. (4)

Según una investigación de la Universidad de Chicago, la fisioterapia es una de las profesiones mejor valoradas. ¿Por qué? En pocas palabras, la fisioterapia es la práctica de ayudar a las personas a sentirse mejor aliviando su sufrimiento físico. Esto aumenta enormemente la felicidad de quienes la practican. (5) La eficacia y la aplicación de la fisioterapia parecen gozar de buena aceptación en España. (6) De los pacientes hospitalizados en Estados Unidos que buscan una opción no farmacológica para el tratamiento del dolor, el 41% cree que la fisioterapia es la mejor opción. Alrededor del 46% de los pacientes buscan fisioterapia para el dolor y las lesiones relacionadas con la espalda. El 68% de los pacientes cree que la fisioterapia es muy segura. (7)

El mismo porcentaje, el 73,5%, había oído hablar del campo, pero carecía de conocimientos formales. Los mayores de 60 años eran los más confusos, mientras que los adultos jóvenes con estudios universitarios tenían más conocimientos. Alrededor del 70% de los encuestados no supo identificar la profesión del fisioterapeuta (el 38,5% dijo que el fisioterapeuta era médico, el 23,4% masajista, el 4,7% enfermero y el 1,7% curandero). Aun así, el 70% de los encuestados sabía que los estudios de fisioterapia se cursan en universidades. La razón de que los más jóvenes sepan más sobre fisioterapia puede deberse a que el avance general de las ciencias de la salud ha coincidido con la realidad social que les ha tocado vivir, que difiere mucho de la de sus mayores. (8)

En el Reino Unido se ha demostrado que la fisioterapia reduce las visitas a urgencias en un 15%, los ingresos hospitalarios urgentes en un 55%, mejora la función del paciente en un 75%, reduce la ansiedad en un 50% y disminuye los costes sanitarios totales en comparación con el tratamiento hospitalario de enfermedades agudas. (Edwards, 2014). (9) Con el tiempo, han cambiado los procesos fisioterapéuticos, las técnicas de diagnóstico y el concepto de utilizar las manos para tratar a los pacientes mediante masajes y otros medios físicos. Además, se han producido avances en la comprensión de la anatomía, la fisiología y las modificaciones provocadas por las enfermedades en el cuerpo humano. (10)

En consonancia con esta progresión, los conceptos y métodos de calidad, proceso y evaluación continua se han integrado en los servicios de fisioterapia, para los que se han definido las dimensiones de satisfacción del paciente y calidad. (10) Cobo, Archila, Gutiérrez y Araque (2018) afirman que existen disparidades en el calibre de los servicios prestados en todo el mundo en varios ámbitos de la salud. Estas diferencias pueden explicarse por una serie de variables, como el tipo de servicio ofrecido (privado o público), la región, nación establecida o en desarrollo, etc. (11) Una investigación sobre la satisfacción de los pacientes con la calidad de la atención en Perú reveló que los profesionales médicos no prestan una atención de alta calidad; el 78% de los usuarios afirmaron sentirse poco informados cuando se examina a un paciente, el 70% dijo que no se les llama por su nombre o apellidos mientras reciben atención, el 73% dijo que el trato en el centro de salud es deficiente y el 100% dijo que el entorno de las instalaciones debe mejorar. (12)

Teniendo en cuenta lo anterior, nos planteamos la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación entre Percepción de la Fisioterapia y Calidad de Atención en pacientes de terapia física de un Hospital Público 2024? En los últimos tiempos se viene trabajando más en lo que es la promoción de la carrera de fisioterapia, su proyección a la comunidad, haciendo que esta sea de mejor calidad posible día a día, mejorando la calidad de vida de los pacientes. El presente estudio tiene como objetivo general “Determinar la relación entre percepción de la fisioterapia y calidad de atención en pacientes de terapia física de un Hospital Público 2024”, y como objetivos específicos: Identificar la percepción de la fisioterapia y calidad de atención en pacientes de terapia física de un Hospital Público 2024, según dimensión Perfil del fisioterapeuta; Identificar la percepción de la fisioterapia y

calidad de atención en pacientes de terapia física de un Hospital Público 2024, según la dimensión Conocimiento y Práctica; Identificar la percepción de la fisioterapia y calidad de atención en pacientes de terapia física de un Hospital Público 2024, según la dimensión Calidad Profesional y Definir la calidad de atención en pacientes de fisioterapia de un Hospital Público 2024.

Como hipótesis general: “Existe relación significativa entre la percepción de la fisioterapia y calidad de atención en pacientes de terapia física de un Hospital Público 2024.

II. DESARROLLO

NIVEL INTERNACIONAL

Amado, A; et al; (2021) España, en su estudio “La Fisioterapia como disciplina e imagen profesional del fisioterapeuta. Percepción de la sociedad actual”, el objetivo general era "Conocer las creencias y percepciones que la sociedad actual tiene sobre la fisioterapia y el papel del fisioterapeuta". utilizando una muestra de 37 personas y una metodología cualitativa. Las conclusiones indican que el campo de la fisioterapia aún carece de definición. Afirman que estos expertos confían en sus manos como un componente vital y casi necesario para el avance de su trabajo. No asocian al fisioterapeuta con funciones y competencias en los ámbitos de la educación o la prevención. Las calificaciones presentan personajes estereotipados como masajistas y varones fuertes y diestros. En conclusión, existen ideas erróneas sobre las funciones y responsabilidades de estas profesiones, de ahí que sea importante promover la fisioterapia concienciando sobre sus funciones. (13)

Osei, O; et al; (2020) Ghana, en su estudio “Determinants of Patients’ Satisfaction with Musculoskeletal Dysfunction and Stroke Physiotherapy Health Care”, cuyo objetivo principal era "evaluar los factores que determinan la satisfacción del paciente con la prestación de atención médica fisioterapéutica en un entorno comunitario de Ghana". Se incluyeron en la muestra 299 pacientes que habían recibido atención médica fisioterapéutica durante al menos tres meses y padecían disfunción musculoesquelética grave (190, 63,5%), accidente cerebrovascular (109, 36,5%), o ambas cosas. El 96,0% de los pacientes manifestaron estar "al

menos satisfechos" con su atención fisioterapéutica. La pulcritud y limpieza de la zona de tratamiento (98,3%); la amabilidad, atención y cortesía (96,0%); la consideración de la intimidad, dignidad y comodidad del paciente (91,4%); la facilitación de instrucciones de tratamiento suficientes (79,3%); la participación en las decisiones asistenciales (71,4%); y la participación en los planes de tratamiento (68,45) constituían la jerarquía de factores determinantes. (14)

Dueñas, J; et al; (2020) Ecuador, en su estudio “Percepción, conocimientos y actitudes del personal sanitario sobre intervención de fisioterapia en centros de salud”, 128 profesionales fueron interrogados para el estudio, que tenía como objetivo principal "Determinar la percepción, los conocimientos y las actitudes del personal sanitario sobre la intervención de la fisioterapia en los centros de salud." El 82% dijo que era muy importante que el centro de salud contara con un fisioterapeuta en plantilla, y el 86% afirmó que el servicio de fisioterapia debería estar disponible desde el primer nivel de tratamiento. En conclusión. La fisioterapia es una profesión que puede incluirse en el plan de APS y no debe limitarse a un enfoque rehabilitador. (15)

Reyes, P; et al; (2020) Chile, en su estudio “Percepción de la Calidad de la Fisioterapia”, con una muestra de 21 participantes, cuyo objetivo principal era "Explorar las percepciones de los pacientes ambulatorios sobre la calidad de la atención de fisioterapia" a través de un estudio fenomenológico descriptivo. En cuanto a los resultados, aspectos como la comunicación, la forma de tratar al paciente y la confianza que se establece entre el paciente y el profesional influyen en cómo se siente el paciente respecto a la atención del fisioterapeuta. Además, elementos estructurales como la distribución del espacio, la dotación de herramientas técnicas y equipos de rehabilitación, la accesibilidad a los centros y la disponibilidad de los mismos. El estudio concluye que la percepción de la calidad de los servicios obtenidos y la satisfacción se ven influidas por el fisioterapeuta. (16)

Odumodu, J; et al; (2019) Nigeria, en su estudio “Satisfacción con los servicios entre los asistentes a clínicas ambulatorias de fisioterapia”, "Determinar la satisfacción de los pacientes ambulatorios con los servicios de fisioterapia" era su principal objetivo. Se realizó este estudio transversal con 284 personas. Resultados:

Alrededor del 28,8% de los encuestados dijeron estar satisfechos o extremadamente satisfechos con la ubicación de las instalaciones de fisioterapia para pacientes ambulatorios. La mayoría de los encuestados se mostraron satisfechos o muy satisfechos con estos servicios de fisioterapia en lo que respecta al mantenimiento de la intimidad (86,2%), la conveniencia de las citas clínicas (78,2%), la programación puntual de la primera visita y las siguientes (74,6%) y el ofrecimiento de un entorno tranquilo y relajante (90,1%). Los tiempos de espera en estas clínicas de fisioterapia fueron calificados como satisfactorios o muy satisfactorios por el 22,5% de los participantes, aunque la actitud del personal y el coste de la terapia recibieron altas puntuaciones del 86,3% y el 97,9% de los participantes, respectivamente. La mayoría de los participantes (97,9%) se mostraron satisfechos. (17)

Estrada, C; et al; (2019) México, en su estudio “Conocimiento y percepciones médicas sobre la fisioterapia y el trabajo interdisciplinario”, "Describir el conocimiento y la percepción de los médicos residentes con la fisioterapia" fue su principal objetivo. Estudio transversal, descriptivo y observacional que incluyó a 158 médicos. El 77,8% sólo conocía las actividades terapéuticas del fisioterapeuta. El 68% de los encuestados reconocía la autonomía del fisioterapeuta para establecer diagnósticos funcionales, pero no tratamientos. El estudio concluye que sería conveniente ampliar el plan de estudios de los médicos en formación sobre las funciones de los fisioterapeutas y las ventajas del trabajo multidisciplinar. (18)

NIVEL NACIONAL

García, F; (2022) Lima, en su estudio “Percepción de la fisioterapia y su relación con la calidad de vida”, "Determinar la percepción de la fisioterapia y su relación con la calidad de vida" fue su principal objetivo. En la investigación transversal, no experimental y correlacional participaron 86 pacientes. Las variables fisioterapia y calidad de vida, así como el perfil del fisioterapeuta y la calidad de vida en salud, mostraron estar correlacionadas, según los resultados. Además, se encontró una asociación de 0,854 entre el conocimiento y la práctica del fisioterapeuta y la calidad de vida relacionada con la salud, así como entre la calidad profesional y la calidad de vida relacionada con la salud. Es posible concluir que existe una correlación significativa entre las variables porque todas mostraron un vínculo significativo. (19)

Contreras, M; (2019) Huancayo, en su estudio “Comunicación interpersonal y percepción de la calidad de servicio por los pacientes del Área de Fisioterapia”, El objetivo general era "determinar la existencia de una relación directa y significativa entre la comunicación interpersonal y la calidad del servicio percibida por los pacientes". En el área de estudio, 129 pacientes constituían la muestra total. En consecuencia, se demostró que tanto la calidad del servicio (72,1%) como la comunicación interpersonal (76,7%) son extremadamente buenas. Del mismo modo, la mayoría de los pacientes (62%) cree que el nivel de atención y las interacciones interpersonales son excelentes. (20)

Zavaleta y García, (2018) Chota, en su estudio “Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos del Minsa y EsSalud”. 59 usuarios conformaron la muestra de este estudio, que tuvo como objetivo "conocer la calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación del Minsa y Essalud". investigación transversal, correlacional. Según los datos, el 78,0% de los pacientes que acudieron al MINSA recibieron una atención regular de calidad, y el 67,8% de los usuarios externos expresaron satisfacción, lo que significa que su nivel de satisfacción fue mediocre. El promedio de satisfacción en Essalud puede atribuirse a la calidad regular de su tratamiento, que es de 82,5%, y a su índice de satisfacción de 72,5%. Se llega a la conclusión de que existe una disparidad en el nivel de satisfacción y la calidad del servicio prestado a los pacientes externos en los establecimientos de salud del MINSA y EsSalud de la ciudad. (21)

Palacios, (2018) en Tacna, en su estudio “Percepción Social, Creencias y Actitudes de la Imagen Pública de la Fisioterapia y Rehabilitación”, cuyo objetivo general fue "Determinar la percepción social, creencias y actitudes de la imagen pública de la fisioterapia y la rehabilitación". Estudio transversal analítico observacional retrospectivo, con una muestra estimada de 377 hogares. Resultados: La percepción social de la fisioterapia es mala en el 65,5%. Las creencias en la comunidad estudiada son inadecuadas en el 72,4%, el 85,8% de la población muestra una actitud negativa hacia la fisioterapia. También existe la creencia de que la fisioterapia es sólo para deportistas y dudas de que el personal conozca o entienda sus necesidades. Se concluye que la percepción social y las creencias

respecto a la fisioterapia están relacionadas con la actitud mostrada por los habitantes de la jurisdicción. (3)

Alanya, Villegas, (2018) en Bellavista, en su estudio “Calidad de atención y la percepción del usuario que acude a los consultorios externos”. El objetivo de esta investigación era "determinar la relación entre el nivel de calidad de la atención y la percepción del usuario que acude a los ambulatorios" . Una muestra de 54 participantes en el Servicio de Consultas Externas participó en este estudio transversal, descriptivo, correlacional, cuantitativo y no experimental. Los hallazgos, que fueron examinados utilizando la fundamentación teórica actual de las variables, indican una correlación negativa del 85% entre la opinión del usuario del Centro de Salud Materno Infantil Perú Corea, Bellavista (2018) y la calidad de la atención que recibe de los profesionales médicos. (22)

Marco Teórico

La percepción humana es un mecanismo único que implica recibir, analizar y comprender señales del mundo exterior y codificarlas a partir de actividades sensibles. Se trata de un conjunto de información que el cuerpo registra en bruto y a la que, mediante un proceso cognitivo que es un componente de la propia percepción, se le dará un significado. (23)

Las expectativas del paciente con respecto al nivel de pericia exhibido por el equipo de rehabilitación y su experiencia general están estrechamente vinculadas a cómo ve la fisioterapia. (19)

Del mismo modo, la aportación de López aclara cómo se presentan las siguientes dimensiones: (a) El perfil del fisioterapeuta: se evalúa en función de lo bien que se presenta, lo bien que se comunica tanto oralmente como por escrito, lo bien que inicia la terapia y lo bien que continúa haciéndolo durante el curso del tratamiento. b. Conocimiento y Práctica: Se refiere a cómo un experto demuestra su capacidad profesional, cómo se exhiben sus conocimientos prácticos y cómo su práctica está respaldada por pruebas científicas sólidas y trabajos de alta calidad. (23) c. La calidad profesional es la manifestación del compromiso de una persona con el respeto de las normas profesionales y éticas, su capacidad de aprendizaje, su destreza en el uso de herramientas informáticas y su capacidad para trabajar en

equipo a partir de sus conocimientos teóricos. No obstante, también se demuestran las capacidades de liderazgo e interpersonales. (19)

"El arte y la ciencia del tratamiento mediante ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, masaje y electricidad encaminado a prevenir, readaptar y rehabilitar al paciente susceptible de tratamiento físico", así definía la Organización Mundial de la Salud (OMS) la fisioterapia en 1958. (24) Como parte de la atención sanitaria integral, los fisioterapeutas ayudan a las personas y a los colectivos humanos a mantener o recuperar su máxima capacidad funcional de movilidad a lo largo de la vida, según la Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT). (25)

El fisioterapeuta se dedica a una variedad de tareas que son esenciales para el crecimiento del campo, incluyendo: Función asistencial: El fisioterapeuta elabora protocolos diagnósticos, realiza el seguimiento de las patologías más comunes que pueden ser tratadas en atención primaria y mantiene un sistema de interconsultas con el resto de profesionales sanitarios, incluyendo el médico de cabecera, el especialista, el educador físico, el nutricionista y el psicólogo. (26) -Función docente: Los fisioterapeutas de Atención Primaria tendrán acceso a recursos educativos adaptados a un área o sector concreto dentro de su profesión. Esto les permitirá asistir a congresos y eventos científicos de su campo en la medida de lo posible. (17)

-Función de investigación: El fisioterapeuta participará en proyectos de investigación que tengan repercusión sobre él y apoyará iniciativas relacionadas con su línea de trabajo que tengan como objetivo concienciar sobre los problemas más acuciantes a los que se enfrenta el sector sanitario. (26) -Función de promoción de la salud y prevención de la enfermedad: El fisioterapeuta está obligado a participar en las actividades que le correspondan, enfocadas a la prevención y promoción de la enfermedad, y creadas por los distintos equipos de Atención Primaria con los que trabaje. En las iniciativas relacionadas con la salud de las personas mayores, el lugar de trabajo y la educación, es imperativo dar prioridad a la educación sanitaria. (26)

-Función de gestión: Para cumplir eficazmente los objetivos, el fisioterapeuta debe ser capaz de organizar todos los recursos a su disposición. Esto incluye tener un

conocimiento profundo de sus propias funciones, ser capaz de reconocer y gestionar los recursos y acciones que están a su disposición, y disponer de un sistema de información con el fin de registrar y evaluar todos los procesos y procedimientos que se llevan a cabo. (26)

Los fisioterapeutas trabajan con una gran variedad de pacientes en diversos entornos, como residencias y centros de salud. Por ello, trabajan en los siguientes ámbitos: Clínicas: En ellas, los profesionales médicos tratan a pacientes con dolencias o trastornos de la columna vertebral y las articulaciones, así como a los que se recuperan de accidentes. Hospitales: Es fundamental destacar que la fisioterapia es necesaria para mantener la respiración de los pacientes tras una intervención quirúrgica; por este motivo, ofrecen sus servicios en la unidad de cuidados críticos. (27) Escuelas: Trabajar con niños que tienen problemas de movimiento es una de las responsabilidades de un fisioterapeuta. Además, pueden ayudar a niños con problemas de coordinación o con alguna deficiencia particular, como parálisis facial. (27)

En el lugar de trabajo: Estos especialistas atienden a los trabajadores o empleados que han sufrido un accidente para que puedan curarse. (18) Personas mayores: Ofrecen asistencia a personas a las que se ha diagnosticado la enfermedad de Parkinson o que han sufrido una caída. (27) Intrusismo: Cuando alguien que no está autorizado para ello se dedica a tareas profesionales. Puede considerarse ilegal. (28)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la calidad como el nivel de atención médica necesario para mejorar la salud de la población, cumplir los objetivos nacionales de salud y garantizar la viabilidad a largo plazo de los sistemas sanitarios. (29)

Avedis Donabedian (1980) definió la atención médica de calidad como la consecución de los máximos beneficios del tratamiento con el menor número de riesgos para el paciente. Las mayores ventajas potenciales vienen entonces determinadas por lo que es factible, teniendo en cuenta los recursos disponibles para la atención y los valores sociales dominantes. Según Donabedian, la asistencia sanitaria de alta calidad tiene tres aspectos: La dimensión técnica incluye

el conocimiento, la aplicación de la tecnología, la invención y el perfeccionamiento de métodos de diagnóstico y tratamiento, y la adhesión a los principios científicos de la medicina. El factor interpersonal demuestra una comunicación adecuada y la adhesión a la ética médica. Ofrecer a los pacientes y a sus familiares el suficiente confort es una de las comodidades. (29)

Al tener en cuenta el componente humanístico de la atención, las tres dimensiones para evaluar los servicios sanitarios que propuso Donabedian permiten obtener resultados que representan plenamente los factores que influyen en la calidad del servicio. Estos datos son cruciales porque permiten calibrar los niveles de satisfacción de los pacientes, lo que a su vez determina la viabilidad de la fidelidad del paciente a la institución y el cumplimiento del tratamiento (Donabedian. La metodología de Donabedian deriva de este enfoque las siguientes definiciones conceptuales: Estructura: se refiere al aspecto material, a la composición del servicio y a todos los instrumentos necesarios para prestar la atención, como el personal, las herramientas, la tecnología y los sistemas mediante los cuales se organizan para ello. (29)

El autor le asigna un peso del 25% en el resultado global de calidad; proceso: consiste en todas las acciones realizadas por los proveedores de servicios y forma la fisiología del servicio, sirviendo de equifinalidad la solución del problema de acuerdo con la teoría de sistemas. El cumplimiento por parte del paciente de las instrucciones del personal médico constituye un componente adicional del proceso. Según la referencia anterior, estas actividades suponen el 75% del porcentaje final de calidad; resultado: el cambio en el estado de salud que resulta de la combinación de la estructura y el proceso que influye en la percepción del servicio recibido, ya sea positiva o negativamente, siempre que pueda vincularse a la atención prestada. (29)

Se puede extraer una reflexión de la metodología de Donabedian, que asigna el 25% del peso a la estructura y el 75% al proceso. Esto significa que, aunque una estructura sólida puede garantizar cierta atención, el proceso -que está representado por el conocimiento, la capacidad y la actitud humana- es lo que soporta la mayor parte del peso asociado a la calidad. Examinado de este modo, el

marco metodológico de estructura, proceso y resultado englobaría los componentes técnicos, interpersonales y de amenidad. (29)

La prestación de servicios de alta calidad en este sector es esencial para garantizar el bienestar y la salud de la población. Por ello, cualquier gobierno u organización que tenga autoridad sobre el sector sanitario debe dar prioridad a la calidad. Para garantizar que los pacientes reciben la atención adecuada, que se evitan los errores médicos y que se fomenta un entorno fiable y seguro, la calidad en el sector sanitario es crucial. Para lograr una alta calidad en el sector sanitario se necesita un sistema sanitario eficaz, seguro y de alta calidad. (30)

III. Metodología

3.1. Tipo de investigación

Básica, porque nuestro objetivo es compensar nuestra ignorancia de los factores de investigación. Cuantitativa, en la que se aplicaron estadísticas descriptivas e inferenciales para mostrar los datos en su conjunto.

3.2. Diseño de investigación

No experimental, en el que se aceptaba como premisa fundamental el carácter no experimental de la manipulación de variables: prospectivo, tanto antes como después de los sucesos investigados, se recopilaron datos para el estudio; correlacional, debido a la determinación del coeficiente de correlación Chi-cuadrado y de corte transversal debido a que la herramienta de recogida de datos sólo se utilizó una vez.

3.3. Variables y operacionalización.

- Variable 1**:** Percepción de la fisioterapia
- Variable 2**:** Calidad de atención
- Variable interviniente**:** edad, sexo y grado de instrucción.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICAORES	ESCALA	INSTRUMENTO
VARIABLE 1: PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA	Las expectativas del paciente con respecto al nivel de pericia exhibido por el equipo de rehabilitación y su experiencia general están estrechamente vinculadas a cómo ve la fisioterapia.	Para medir la percepción de la fisioterapia, se tomó en cuenta las tres dimensiones: perfil del fisioterapeuta, conocimiento y práctica y Calidad profesional.	Perfil del fisioterapeuta	Buena presentación personal	Ordinal	Cuestionario de percepción de fisioterapia
				Fluida comunicación oral y escrita		
			Conocimiento y práctica	Posee conocimientos prácticos		
				Realiza una práctica basada en evidencia científica		
				Buena calidad del trabajo		
			Calidad profesional	Existe un compromiso profesional, ético y capacidad de aprendizaje		
				Buen manejo de herramientas informáticas y		

				trabajo en equipo		
				Posee conocimiento teórico		
				Capacidad de liderazgo y relaciones interpersonales		
				Conocimientos de otros idiomas		
VARIABLE 2: CALIDAD DE ATENCIÓN	De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la calidad es una cualidad de la atención sanitaria, esencial para el logro de los objetivos nacionales en salud, la mejora de la salud de la población y el futuro sostenible de los sistemas de atención en este sector.	Para medir la calidad de atención impartida por el personal fisioterapeuta se tomó en cuenta las tres dimensiones: técnica científica, humana y dimensión del entorno	Técnica científica	Buena calidad de atención	Ordinal	Cuestionario de Evaluación de calidad de atención
			Humana e interpersonal	Regular calidad de atención		
			Entorno	Mala calidad de atención		

VARIABLES INTERVINIENTES						
Edad	El nacimiento de una persona hasta el presente, que estaban separados por el tiempo.	Años de vida que tiene el usuario hasta la realización de la encuesta.	Número de años vividos por el paciente	Años	Cuantitativo	Cuestionario
Sexo	conjunto de características físicas, tanto internas como externas, que distinguen a los seres vivos masculinos de los femeninos.	Condición al que corresponde el paciente	Característica física que diferencia a un hombre de una mujer	Masculino Femenino	Cualitativo	
Grado de instrucción	El nivel más alto de estudios terminados o en curso de una persona, tanto si son definitivos como si están provisionalmente incompletos, constituye su nivel educativo. Existen distinciones entre los siguientes niveles.	Grado de instrucción que tiene el paciente al momento de la encuesta	Nivel de estudios alcanzado por el paciente	Ninguno Primaria Secundaria Superior	Nominal	

3.3. **Población, muestra y muestreo**

Población

Lo determinaron los 77 pacientes que visitaron el Servicio de Terapia Física y Rehabilitación del Hospital Referencial de Ferreñafe a lo largo de sus dos turnos en abril de 2024.

Muestra

Con 77 pacientes en la muestra, se eligió una muestra no probabilística.

Criterios de Inclusión

- Pacientes que asistan al servicio de terapia física del Hospital Referencia Ferreñafe.
- Pacientes de ambos sexos
- Pacientes que acepten participar del estudio
- Pacientes que tengan como mínimo un mes de atención fisioterapéutica.

- Criterios de Exclusión
- Pacientes que no sean atendidos en terapia física.
- Pacientes nuevos y con menos de un mes de atención.
- Pacientes menores de edad.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la encuesta dirigida a los pacientes que asisten al servicio de terapia física del Hospital Referencial Ferreñafe, y como instrumentos se utilizó el Cuestionario PF5 (Cuestionario de Percepción de Fisioterapia) (ver anexo 4) y el Cuestionario de Evaluación de Calidad de Atención en pacientes de terapia física de un hospital público 2024.

CUESTIONARIO PF5 Cuestionario de Percepción de Fisioterapia)

El cuestionario PF5, que desarrolla la percepción de la fisioterapia considerando tres dimensiones: el perfil del fisioterapeuta (buena presentación personal; comunicación oral y escrita fluida); conocimiento - práctica (posee conocimientos prácticos, realiza una práctica basada en la evidencia científica, buena calidad de trabajo); y calidad profesional (tiene un compromiso con la profesionalidad y la ética, buen manejo de herramientas informáticas y trabajo en equipo, posee conocimientos teóricos, liderazgo y relaciones interpersonales, y conocimiento de otros idiomas), permite una valoración en una escala Likert de 1-5, con puntuaciones que oscilan entre 1-50.

Validez y confiabilidad

Se consultará a tres expertos en la materia para asegurar la validez del PF5 Percepción de la Fisioterapia y del Cuestionario de Calidad de Atención. Ver anexo 7

García, F; informó de una fiabilidad de 0,865 en su estudio Percepción de la fisioterapia y su asociación con la calidad de vida entre los pacientes del centro médico especializado en fisioterapia y rehabilitación activa. (19)

Cuestionario de Calidad de Atención

Un cuestionario con 22 preguntas tipo Likert, con cada una de las tres dimensiones -técnica y científica (1-5), humana e interpersonal (6-13) y medioambiental (14-22)- evaluadas internacionalmente.

Ficha técnica del instrumento para medir, calidad de atención

Nombre del instrumento:	Cuestionario
Autores:	Likert
Adaptado por:	Sara Reyes Canturin
Lugar:	Servicio de Terapia Física del Hospital Referencial Ferreñafe

Mes de aplicación: abril del 2024

Objetivo: Determinar la calidad de atención

Aplicado a: Pacientes del Servicio de Terapia Física

Tiempo de encuesta: 10 minutos

Dimensiones: Técnica científica, humana y entorno

Baremos: Buena: 82-110, Regular: 52-81 y Mala: 22-51

Validez

Basándose en las normas de pertinencia, relevancia, claridad, suficiencia y aplicabilidad, se solicitó la aprobación de tres expertos en la materia para garantizar la validez del Cuestionario de Calidad de Atención. Ver anexo 6

Confiabilidad

Reyes, S; en su trabajo Calidad de la atención y satisfacción del paciente en un hospital asistencial de Lima, abril de 2022, se obtuvo una confiabilidad de 0,87. (31)

3.5. Procedimiento de recolección de datos e información

Para proceder con el proyecto, primero se obtuvo el visto bueno de la Universidad de Chiclayo y luego se solicitó la autorización necesaria al director del Hospital Referencial Ferreñafe. Posteriormente, se asignaron los pacientes a los turnos matutino y vespertino del servicio de fisioterapia, y se recopiló información sobre los pacientes -incluyendo edad, sexo y ocupación- así como los criterios de selección.

3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos obtenidos serán analizados haciendo uso de la estadística descriptiva e inferencial, con la versión 26.0 del software (SPSS)" para Windows®. Se empleó pruebas no paramétricas ya que los datos de estudios son de orden y/o de rangos.

La correlación entre la percepción fisioterapéutica y la calidad de atención se determinó utilizando el coeficiente de asociación Rho de Spearman prueba no paramétrica que se

emplea generalmente para medir la fuerza de asociación entre dos variables ordinales y su dirección (positiva o negativa).

El presente trabajo de investigación se realizó con una confianza del 95% y un margen de error del 5%.

En la prueba de hipótesis: Prueba estadística a emplear: Rho de spearman, Nivel de significancia=0.05 (error permitido en el estudio), Regla de decisión: Sí p valor o sig.(bilateral) < 0.05 se rechaza H0 y se acepta H1

Para determinar los niveles de las variables en estudio se empleó la baremación por rangos que es una escala de puntuaciones obtenidas con un instrumento de medida que permite su interpretación, mediante la atribución a cada una de ellas de un determinado valor.

Puntaje máximo = número de preguntas * 5 ……...*(5 es el puntaje máximo en la escala de Likert de la encuesta)*

Puntaje mínimo = número de preguntas * 1 = b……*(1 es la puntuación mínima en la escala de Likert de la encuesta)*

Rango = Puntaje máximo – Puntaje mínimo = r

Intervalo = r / número de niveles (3 para el estudio) = i

Niveles	Intervalos
Nivel bajo	b - m = b + i
Nivel regular	q = Inmediato entero superior de m - p = m + i
Nivel alto	u = Inmediato entero superior de p - s = p + i

b= intervalo inferior del nivel bajo

m=intervalo superior del nivel bajo

q=intervalo inferior del nivel medio

p=intervalo superior del nivel medio

u=intervalo inferior del del nivel alto

s=intervalo superior del nivel alto

3.7. Aspectos éticos

Los principios de beneficencia y no maleficencia, cuyo objetivo es no perjudicar a la persona que participa en la investigación, así como el respeto a la persona y la confidencialidad de los datos suministrados, se mantuvieron de acuerdo con la Declaración de Helsinki. Según el trabajo, no hubo posibilidad de perjudicar a las personas, respetando las normas de seguridad y optimizando las ventajas.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

ANALISIS DESCRIPTIVO

TABLA N.1 DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PUBLICO 2024”

Datos sociodemográficos		n	%
Genero	masculino	19	24,7%
	femenino	58	75,3%
Edad-años	12-17	1	1,3%
	18-29	2	2,6%
	30-59	36	46,8%
	60 a mas	38	49,4%
Nivel educativo	Sin estudios	1	1,3%
	Primaria	34	44,2%
	Secundaria	38	49,4%
	Superior	4	5,2%
	Total	77	100,0%

Fuente elaboración propia

De los resultados que se muestran en la tabla 1 se observa que del total de pacientes que participaron en el presente estudio el 75.3% fueron del sexo femenino y el 24.7% del sexo masculino. Así mismo el 49,4% fueron de entre las edades de 60 a más años, el 46.8% de 30 a 59 años, el 2.6% de 18 a 29 años y el 1,3% de 12 a 17 años. Y respecto a su educación el 49.4% tuvieron educación nivel secundario, el 44.2% nivel primario, el 5.2% nivel superior y el 1.3% sin estudios. Información que se puede verificar en el grafico n1.

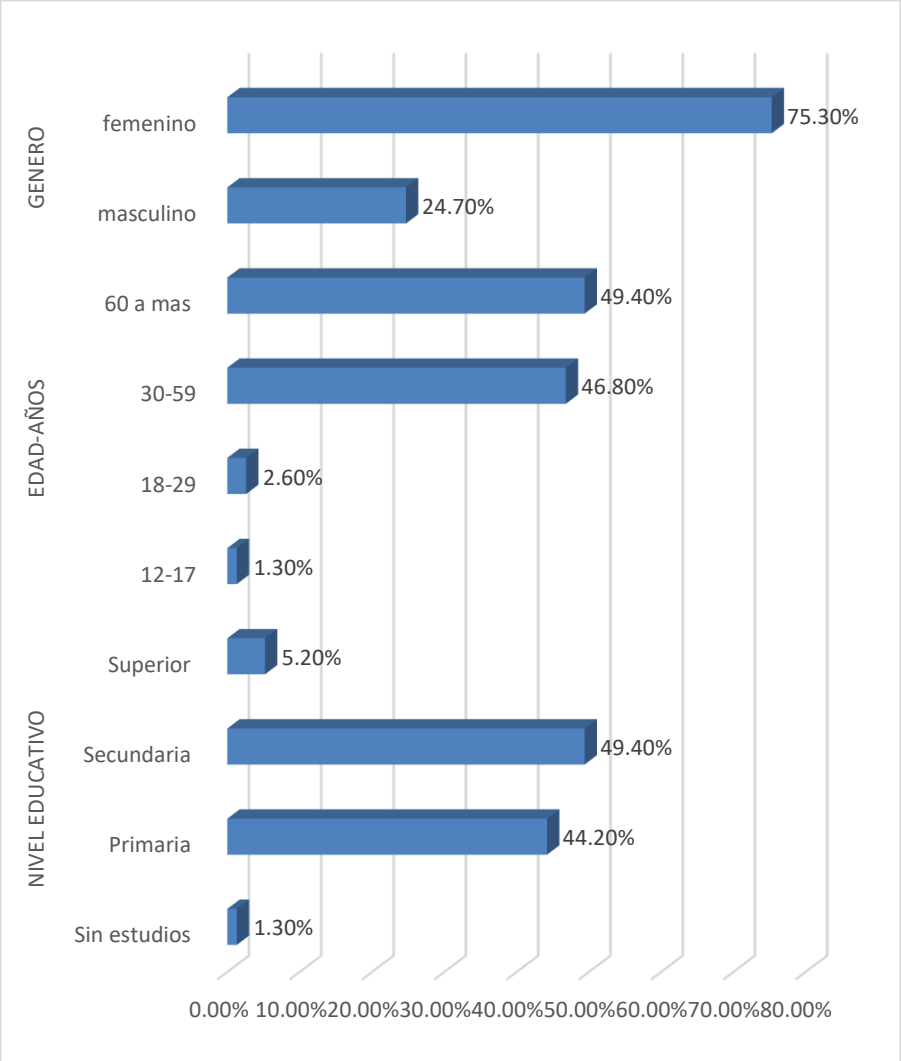


GRAFICO 1. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DE LOS PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO RELACIÓN ENTRE PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PUBLICO 2024”

TABLA N 2. NIVEL DE LA PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024

Percepción de la fisioterapia		n	%
Nivel	Mediana	31	40,3%
	Alta	46	59,7%
	Total	77	100,0%

Fuente elaboración propia

De los resultados que se muestran en la tabla 2 se observa que, del total de pacientes, el 59.7% tuvieron una percepción alta de la fisioterapia en el área de terapia física de un hospital público, mientras que el 40.3% tuvieron mediana percepción. Información que se puede verificar en el grafico n 2.

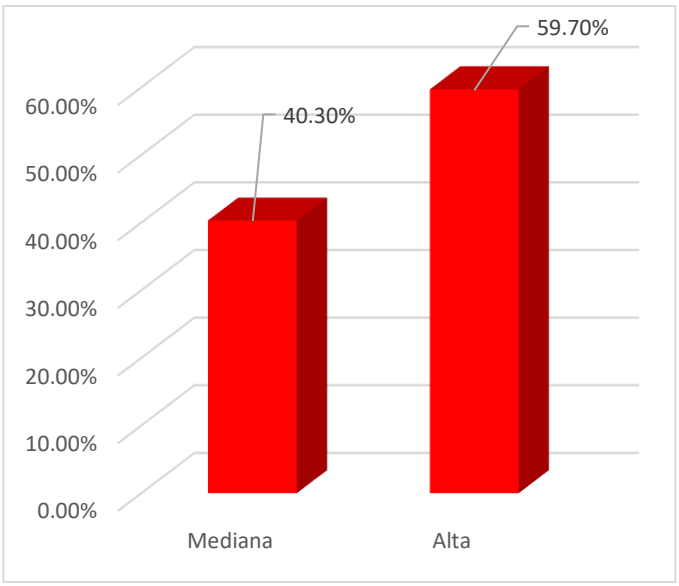


GRÁFICO 2. PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024

TABLA N 3. NIVEL DE LA CALIDAD DE ATENCION EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024

Calidad de atención		n	%
Nivel	Regular	36	46,8%
	Alta	41	53,2%
	Total	77	100,0%

Fuente elaboración propia

De los resultados que se muestran en la tabla 3 se observa que, del total de pacientes, el 53.2% recibieron una alta calidad de atención en el área de terapia física de un hospital público, mientras que el 46.8% recibieron una regular calidad de atención. Información que se puede verificar en el grafico n 3

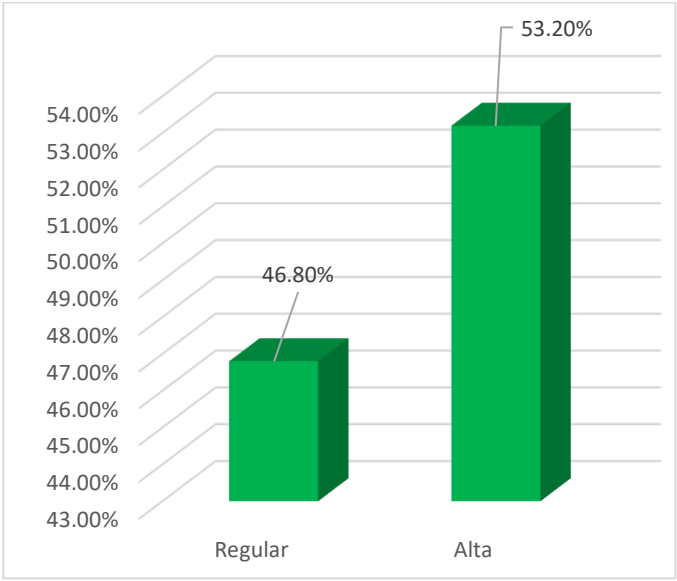


GRÁFICO 3. CALIDAD DE ATENCION EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024

ANALISIS INFERECENCIAL

TABLA N 4. RELACION ENTRE LA PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024

Calidad de atención			Percepción de la fisioterapia		Total
			Mediana	alta	
Nivel	Regular	n	28	8	36
		%	36,4%	10,4%	46,8%
	Alta	n	3	38	41
		%	3,9%	49,4%	53,2%
Total		n	n	46	77
		%	%	59,7%	100,0%

Fuente elaboración propia

Correlaciones

			Percepción de la fisioterapia	Calidad de atención
Rho de Spearman	Percepción de la fisioterapia	Coeficiente de correlación	1,000	,717**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	77	77
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,717**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	77	77

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas)

De los resultados en la tabla 4 se muestra que, de los pacientes que presentaron mediana percepción de la fisioterapia, donde el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel regular de la calidad de atención con un 36.4% y en menor porcentaje el nivel alto con un 3.9%. Así mismo los pacientes que presentaron alta percepción de la fisioterapia, el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel alto de la calidad de atención con un 49.4% y en menor porcentaje el nivel regular con un 10.4%.

Al realizar el análisis inferencial con la prueba estadística rho de Spearman se observa resultado del p-valor o sig.(bilateral) =0.000 por lo tanto, se concluye que estadísticamente existe correlación significativa directa considerable (rho de Spearman=0.717) entre la percepción de la fisioterapia y calidad de atención en pacientes de terapia física de un hospital público 2024

TABLA N 5. RELACION ENTRE LA PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024 SEGÚN LA DIMENSION PERFIL DEL FISIOTERAPEUTA

Calidad de atención			Perfil del fisioterapeuta		Total
			Mediana	alta	
Nivel	Regular	n	28	8	36
		%	36,4%	10,4%	46,8%
	Alta	n	16	25	41
		%	20,8%	32,5%	53,2%
Total		n	n	33	77
		%	%	42,9%	100,0%

Fuente elaboración propia

Correlaciones

			Perfil fisiotera.	Calidad de atención
Rho de Spearman	Perfil fisiotera.	Coeficiente de correlación	1,000	,391**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	77	77
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,391**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	77	77

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

De los resultados en la tabla 5 se muestra que, de los pacientes que presentaron mediana percepción en la dimensión perfil del fisioterapeuta, donde el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel regular de la calidad de atención con un 36.4% y en menor porcentaje el nivel alto con un 20.8%. Así mismo los pacientes que presentaron alta percepción en la dimensión perfil del fisioterapeuta, dónde el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel alto de la calidad de atención con un 32.5% y en menor porcentaje el nivel regular con un 10.4%.

Al realizar el análisis inferencial con la prueba estadística rho de Spearman se observa resultado del p-valor o sig.(bilateral) =0.000 por lo tanto, se concluye que estadísticamente existe correlación significativa directa media (rho de Spearman=0.391) entre la dimensión perfil del fisioterapeuta y la calidad de atención en pacientes de terapia física de un hospital público 2024

TABLA N 6. RELACION ENTRE LA PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024 SEGÚN LA DIMENSION CONOCIMIENTO Y PRACTICA

	Conocimiento y practica	Total

			Mediana	Alta	
	Calidad de atención				
Nivel	Regular	n	18	18	36
		%	23,4%	23,4%	46,8%
	Alta	n	2	39	41
		%	2,6%	50,6%	53,2%
	Total	n	n	57	77
		%	%	74,0%	100,0%

Fuente elaboración propia

Correlaciones

			Conocí. y practica	Calidad de atención
Rho de Spearman	Conoci. y practica	Coeficiente de correlación	1,000	,513**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	77	77
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,513**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	77	77

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

De los resultados en la tabla 6 se muestra que, de los pacientes que presentaron mediana percepción en la dimensión conocimiento y práctica, donde el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel regular de la calidad de atención con un 23.4% y en menor porcentaje el nivel alto con un 2.6%. Así mismo los pacientes que presentaron alta percepción en la dimensión conocimiento y práctica, dónde el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel alto de la calidad de atención con un 50.6% y en menor porcentaje el nivel regular con un 23.4%.

Al realizar el análisis inferencial con la prueba estadística rho de spearman se observa resultado del p-valor o sig.(bilateral) =0.000 por lo tanto, se concluye que estadísticamente existe correlación significativa directa mediana (rho de spearman=0.513) entre la dimensión conocimiento y practica y la calidad de atención en pacientes de terapia física de un hospital público 2024

TABLA N 7. RELACION ENTRE LA PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024 SEGÚN LA DIMENSION CALIDAD PROFESIONAL

Calidad de atención			Calidad del profesional		Total
			Mediana	alta	
Nivel	Regular	n	36	0	36
		%	46,8%	0,0%	46,8%
	Alta	n	37	4	41
		%	48,1%	5,2%	53,2%
Total		n	n	4	77
		%	%	5,2%	100,0%

Fuente elaboración propia

Correlaciones

			Calidad profesional	Calidad atención
Rho de Spearman	Calidad profesional	Coeficiente de correlación	1,000	,219
		Sig. (bilateral)	.	,055
		N	77	77
	Calidad de atención	Coeficiente de correlación	,219	1,000
		Sig. (bilateral)	,055	.
		N	77	77

De los resultados en la tabla 7 se muestra que, de los pacientes que presentaron mediana percepción en la dimensión calidad profesional, donde el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel alto de la calidad de atención con un 48.1% y en menor porcentaje el nivel regular con un 46.8%. Así mismo los pacientes que presentaron alta percepción en la dimensión calidad del profesional, dónde el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel alto de la calidad de atención con un 5,2% y en cero porcentajes el nivel regular

Al realizar el análisis inferencial con la prueba estadística rho de spearman se observa resultado del p-valor o sig.(bilateral) =0.055 por lo tanto, se concluye que no existe correlación entre la dimensión calidad profesional y la calidad de atención en pacientes de terapia física de un hospital público 2024

DISCUSIÓN

En respuesta al objetivo principal del estudio, los resultados muestran que, estadísticamente hablando, existe una correlación directa significativa (rho de Spearman=0,717) entre las percepciones de los pacientes de fisioterapia sobre su atención y la calidad de dicha atención en un hospital público en 2024. En una línea similar, Reyes P. et al. (16) llegan a la conclusión de que tanto los factores subjetivos como los objetivos influyen en la calidad de la atención de fisioterapia; Alanya P. y Villegas S. (22) confirmaron lo contrario al descubrir una correlación negativa del 85% en la insatisfacción del paciente entre la calidad de la atención brindada por el personal médico y la percepción del usuario al visitar el ambulatorio del C.S. Materno Infantil Perú Corea, Bellavista -2018. La comunicación, la forma en que se atiende al paciente y la confianza que se genera entre el paciente y el profesional influyen en la percepción que tiene el paciente sobre la atención que recibe del fisioterapeuta. Además, los elementos estructurales incluyen la disposición del espacio, las herramientas técnicas y las ayudas para la rehabilitación.

Del mismo modo, el objetivo específico 1 demuestra que, entre los pacientes con una percepción media en la dimensión perfil del fisioterapeuta, el nivel regular de calidad de la atención representó el mayor porcentaje (36,4%) y el nivel alto el menor (20,8%). Asimismo, los pacientes con alta percepción en la dimensión perfil del fisioterapeuta presentaron el mayor porcentaje en el nivel alto (32,5%) y el menor porcentaje en el nivel regular (10,4%) de calidad asistencial. Según Dueñas J. et al. (15), el 82% de los encuestados cree que es fundamental contar con un fisioterapeuta en el centro de salud, y el 84,8% considera que los servicios de fisioterapia deben prestarse desde el inicio de la atención al paciente. Por el contrario, Amado A. et al. (13) afirman que las percepciones difieren mucho de la realidad de estas profesiones, por lo que es imperativo promover la fisioterapia difundiendo información sobre las funciones, competencias y áreas de trabajo de los fisioterapeutas.

Comúnmente se asocia a los fisioterapeutas con la realización de masajes para curar lesiones y enfermedades musculares; sin embargo, la fisioterapia es una profesión

reconocida que incluye una serie de enfoques terapéuticos que van más allá de la terapia de masajes y el tratamiento muscular, según la Organización Mundial de la Salud. Como profesión multidisciplinar con capacidad para ejercer en diversas especialidades médicas, como traumatología, neurología, pediatría, cardiología, dermatología, geriatría y salud mental, la fisioterapia colabora frecuentemente con otros especialistas en equipos en los que tiene una autonomía y un potencial profesional considerables.

Además, en relación con el objetivo particular 2, se demostró que, entre los pacientes que mostraban una percepción moderada en el ámbito de los conocimientos y la práctica, la mayor proporción se situaba en el nivel regular de calidad asistencial (23,4%), mientras que el porcentaje más bajo se observaba en el nivel alto (2,6%). De forma similar a los pacientes que demostraron un alto nivel de percepción en la dimensión conocimientos y práctica, el porcentaje máximo se encontró en el nivel alto de calidad de la atención (50,6%), mientras que el nivel regular (23,4%) tuvo un porcentaje menor. El 97,9% de los encuestados en el estudio de Odumodu J. et al. (17) se declararon satisfechos o muy satisfechos, lo que arroja resultados sustancialmente superiores. En cuanto a la protección de la intimidad, la conveniencia de las citas en la clínica, la rapidez para concertar la primera cita de fisioterapia en la clínica y las visitas posteriores, y la oferta de un entorno tranquilo y relajante, la mayoría manifestó estar satisfecha o muy satisfecha con estos servicios de fisioterapia.

Por el contrario, el 86,3% y el 97,9% de los participantes se mostraron satisfechos o muy satisfechos con la actitud del personal y el coste de la terapia, respectivamente, mientras que el 22,5% de los participantes se mostraron contentos o muy satisfechos con los tiempos de espera en estas clínicas de fisioterapia. La mayoría de los pacientes (97,1%) se mostraron satisfechos o muy satisfechos con su experiencia en los centros de fisioterapia. Sin embargo, en su estudio sobre médicos residentes, Estrada C. et al. (18) descubrieron que el 77,8% de ellos sólo estaban familiarizados con las tareas clínicas de los fisioterapeutas. La mayoría de ellos (68%), sin embargo, reconocía la independencia del fisioterapeuta para establecer diagnósticos funcionales, pero no tratamientos.

Respecto al objetivo particular 3, los datos indican que, entre los pacientes con una percepción media en la dimensión calidad profesional, el mayor porcentaje (48,1%) se obtuvo en el nivel alto de calidad asistencial, mientras que el menor porcentaje (46,8%) se adquirió en el nivel regular. Asimismo, los pacientes que mostraron un alto grado de satisfacción con la calidad asistencial del profesional, donde el mayor porcentaje se alcanzó en el nivel alto de calidad asistencial (5,2%) y en el nivel normal (0%). Por el contrario, Amado A. et al. (13) sostienen en su estudio ideas que no se basan en la realidad, como afirmar que dependen totalmente de sus manos para realizar su trabajo. No asocian al fisioterapeuta con funciones y competencias en los ámbitos de la educación o la prevención. En las titulaciones aparecen personajes estereotipados como masajistas y varones fuertes y diestros. La profesión emplea estrategias y tratamientos respaldados por datos científicos, que van mucho más allá.

Por el contrario, en lo que respecta al objetivo particular 4, se observa que, del total de pacientes, el 53,2% recibió una atención de alta calidad en el servicio de fisioterapia de un hospital público, mientras que el 46,8% recibió una atención de calidad regular. Su satisfacción promedio puede explicarse por el hecho de que Zavaleta y García (21) reportaron estadísticas similares en cuanto al nivel regular, pero porcentajes diferentes de los hospitales del MINSA y Essalud, con 78,0% y 82,5%, respectivamente. Si se comparan con los datos publicados por Osei O. et al. (14), la calidad de la atención es significativamente inferior, con un 96,0%. Según Contreras M; (20), los datos sobre comunicación interpersonal rondan el 76,7% de extremadamente buena, y la calidad del servicio también es muy buena (72,1%). Siempre hay tratamientos nuevos que salen al mercado, se popularizan enseguida y luego vuelven a caer en el olvido. No es el caso de la fisioterapia, un campo con una sólida base científica, muy apreciado por los pacientes y ampliamente aceptado por la comunidad médica.

V. CONCLUSIONES

1. De acuerdo al objetivo general, se concluye que, estadísticamente existe correlación significativa directa considerable (rho de spearman=0.717) entre la percepción de la fisioterapia y calidad de atención en pacientes de terapia física de un hospital público 2024.

2. De acuerdo al objetivo específico 1, se concluye que, el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel regular de la calidad de atención con un 36.4%. Así mismo los pacientes que presentaron alta percepción en la dimensión perfil del fisioterapeuta, obtuvo el nivel alto de la calidad de atención con un 32.5%.

3. De acuerdo al objetivo específico 2, se concluye que, el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel regular de la calidad de atención con un 23.4%. Así mismo los pacientes que presentaron alta percepción en la dimensión conocimiento y práctica, dónde el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel alto de la calidad de atención con un 50.6%.

4. De acuerdo al objetivo específico 3, se concluye que, el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel alto de la calidad de atención con un 48.1%. Así mismo los pacientes que presentaron alta percepción en la dimensión calidad del profesional, dónde el mayor porcentaje lo obtuvo el nivel alto de la calidad de atención con un 5,2%.

5. De acuerdo al objetivo específico 4, se concluye que, el 53.2% recibieron una alta calidad de atención en el área de terapia física de un hospital público, mientras que el 46.8% recibieron una regular calidad de atención.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a todos los funcionarios de la atención médica responsables de la gestión de estas instalaciones que consideren los diversos factores que afectan a los dispensarios y que no son consistentes con la mejora continua.

2. Continuar investigaciones similares sobre percepción sobre la percepción y calidad de atención para fortalecer la base necesaria para esfuerzos efectivos y apropiados en todos los establecimientos de salud en todo el país.

3. Se recomienda a las autoridades del Hospital Referencial Ferreñafe, fortalecer todo el departamento de fisioterapia con personal capacitado y equipamiento necesario para una buena atención.

4. A los profesionales de fisioterapia, capacitaciones constantes en lo relacionado a su profesión, además del aspecto ético y deontológico.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Cobo-Mejía EA, Archila-León LY, Gutiérrez- Barrera E, Araque-Sepúlveda ID. Percepción de la calidad del servicio en un centro de fisioterapia de una institución universitaria. Revista Investig. Salud Univ. Boyacá [Internet]. 5 de enero de 2018 [citado 20 de diciembre de 2023];5(1):48-67. Disponible en: https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/305

2. Baño Aledo ME del. Conceptualización y medición de las percepciones de la calidad y experiencias asociadas de los pacientes en servicios de fisioterapia ambulatoria [Internet] [http://purl.org/dc/dcmitype/Text]. Universidad de Murcia; 2011 [citado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=259026

3. Palacios Huaylla JG. Percepción Social, Creencias y Actitudes de la Imagen Pública de la Fisioterapia y Rehabilitación en la Comunidad de la Jurisdicción del Centro de Salud Metropolitano, en Tacna, Año 2018. Universidad Privada de Tacna [Internet]. 2018 [citado 20 de diciembre de 2023]; Disponible en: http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/628

4. Crece el intrusismo en la fisioterapia un 21%: peligros y consejos [Internet]. CMD Sport. 2023 [citado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.cmdsport.com/fitness/actualidad-fitness/crece-el-intrusismo-en-la-fisioterapia-un-21-peligros-y-consejos/

5. Fisiofocus - formación especializada en fisioterapia [Internet]. [citado 20 de diciembre de 2023]. La fisioterapia entre las profesiones mejor valoradas. Disponible en: https://www.fisiofocus.com/es/articulo/fisioterapia-profesiones-mejor-valoradas

6. González Ivorra M. Percepciones sobre las terapias alternativas y complementarias en fisioterapia. 21 de junio de 2021 [citado 20 de diciembre de 2023]; Disponible en: http://dspace.umh.es/handle/11000/25580

7. 59 Physical Therapy Statistics, Facts & Demographics [Internet]. [citado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.crossrivertherapy.com/research/physical-therapy-statistics

8. Martínez-Rodríguez A. Fisioterapia en España o estudio del conocimiento de la fisioterapia en un medio urbano: ciudad de A Coruña [Internet]. Universidade da Coruña; 1999 [citado 20 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/10900

9. Long J. European region of the WCPT statement on physiotherapy in primary care. Prim Health Care Res Dev. 4 de noviembre de 2019; 20:e147.

10. Llerena Cepeda M de L, Tello Moreno MC, Jácome Carrillo JT, Campiño Llerena DC. Atención de calidad en fisioterapia. Revista Sanitaria de Investigación. 2023;4(5):173.

11. Chávez Pérez WL. Calidad del servicio y satisfacción del usuario en el Centro de Fisioterapia y Rehabilitación "Manos Curativas" de la ciudad de Lima. Universidad Continental [Internet]. 2020 [citado 20 de diciembre de 2023]; Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/8058

12. Aliaga Piñas M. Propuesta de mejora de la calidad de atención al usuario en el servicio de terapia física en un hospital público - Huancayo, 2019. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2020 [citado 20 de diciembre de 2023]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/48765

13. Amado Merchán A, Amado Merchán D, Yerpes Merchán S. La Fisioterapia como disciplina e imagen profesional del fisioterapeuta. Percepción de la sociedad actual. fisioGlía: revista de divulgación en Fisioterapia. 2021;8(3):53-7.

14. Osei OG, Tieru DE, Omoniyi MM. Determinants of Patients' Satisfaction with Musculoskeletal Dysfunction and Stroke Physiotherapy Health Care: Community-Based Evidence. African Journal of Health Sciences. 2020; 33(4):44-55.

15. Dueñas Mosquera JI, Viñansaca Cabrera MG. Percepción, conocimientos y actitudes del personal sanitario sobre intervención de Fisioterapia en Centros de Salud. Distritos 01d01 y 01d02. Cuenca 2020 [Internet] [bachelorThesis]. 2021 [citado 21 de diciembre de 2023]. Disponible en: http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/36111

16. Reyes P, Puelle F, Barría RM. Perception of the Quality of Physiotherapy Care Provided to Outpatients from Primary Health Care in Chile. Eval Health Prof. 1 de marzo de 2020; 43(1):16-22.
17. Odumodu IJ, Olufunlayo TF, Ogunnowo BE, Kalu ME. Satisfaction with Services Among Attendees of Physiotherapy Outpatient Clinics in Tertiary Hospitals in Lagos State. J Patient Exp. 1 de agosto de 2020;7(4):468-78.
18. Estrada-Gómez CG, Gutiérrez CC, Salinas SI, et al. Conocimiento y percepciones médicas sobre la fisioterapia y el trabajo interdisciplinario. Inv Ed Med. 2019; 8 (31):38-47.
19. Medina G, María F de. Percepción de la fisioterapia y su relación con la calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación activa. 21 de octubre de 2022 [citado 21 de diciembre de 2023]; Disponible en: http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6624024
20. Contreras Suazo VM, Marcelo Mayta AH. Comunicación interpersonal y percepción de la calidad de servicio por los pacientes del Área de Fisioterapia de la Clínica Ortega. 2023 [citado 20 de diciembre de 2023]; Disponible en: http://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/9559
21. Zavaleta Correa EI, García Saldaña LS. Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del servicio de medicina física y rehabilitación de establecimientos de salud del Minsa y Es Salud Chota 2018. Universidad César Vallejo [Internet]. 2018 [citado 20 de diciembre de 2023]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/27230
22. Alanya Rojas PD, Villegas Arone SZ. "Calidad de atención y la percepción del usuario que acude a los consultorios externos del C.S. Materno Infantil Perú Corea, Bellavista - 2018". Repositorio institucional – UNAC [Internet]. 2019 [citado 20 de diciembre de 2023]; Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4363
23. (10) ¿Qué es Percepción? La percepción es el... - Fisioterapia maup | Facebook [Internet]. [citado 22 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.facebook.com/fisioterapiamaup/posts/2637078629950359/

24. AGAMFEC. La fisioterapia en el marco de la atención primaria (I) [Internet]. Cadernos de atención primaria. 2016 [citado 22 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://revista.agamfec.com/la-fisioterapia-en-el-marco-de-la-atencion-primaria-i/
25. Universia Perú. Orientación profesional. Carreras profesionales [Internet]. [citado 22 de diciembre de 2023]. ¿Cuál es el perfil de un Fisioterapeuta? - Orientación vocacional. Disponible en: https://orientacion.universia.edu.pe/infodetail/orientacion/orientacion_vocacional/cual-es-el-perfil-de-un-fisioterapeuta---5901.html
26. Funciones de un Fisioterapeuta | Blog UVP [Internet]. [citado 22 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://uvp.mx/uvpblog/funciones-de-un-fisioterapeuta/
27. School EB. Euroinnova Business School. [citado 22 de diciembre de 2023]. Características de un fisioterapeuta - Cursos | Euroinnova. Disponible en: https://www.euroinnova.pe/blog/caracteristicas-de-un-fisioterapeuta
28. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 22 de diciembre de 2023]. intrusismo | Diccionario de la lengua española. Disponible en: https://dle.rae.es/intrusismo
29. López Ramírez Edith, Sifuentes Valenzuela María Cristina, Rodríguez Rebeca Lucero, Aguilar Sonia Lilia, Perea González Gloria Patricia. Evaluación de la calidad del servicio en las clínicas de la Licenciatura en Estomatología de la BUAP: metodologías SERVPERF y Donabedian. Entreciencias: diálogos soc. conoc. [revista en la Internet]. 2021 dic [citado 2023 Dic 25]; 9(23): e2377710. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-80642021000100003&lng=es. Epub 21-Feb-2022. https://doi.org/10.22201/enesl.20078064e.2021.23.77710.
30. La importancia de la calidad en el sector salud [Internet]. https://www.fide.edu.pe/. [citado 24 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.fide.edu.pe/blog/detalle/la-importancia-de-la-calidad-en-el-sector-salud/
31. Reyes Canturin SP. Calidad de atención y satisfacción del paciente en tiempo de pandemia en un hospital de sanidad de Lima, abril, 2022. Repositorio Institucional -

UCV [Internet]. 2022 [citado 22 de diciembre de 2023]; Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/96864

ANEXOS

Anexo I: Declaratoria de autenticidad (autores)

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Judith Santa Cruz Orderique, identificado con DNI N° 76985558 con la finalidad de apegarme a las disposiciones vigentes tomadas en cuenta en la Universidad Particular de Chiclayo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Tecnología Humana, Especialidad de Terapia Física y Rehabilitación, Reglamento de Grados y Títulos, me dirijo a usted. Certifico bajo pena de ley que todo el conjunto de documentos que adjunto es real y legítimo.

Del mismo modo, certifico bajo juramento que todos los hechos y datos que presenta esta tesis son reales y exactos.

En tal sentido, asumo plena responsabilidad por cualquier falsedad, ocultamiento u omisión de la información y documentos suministrados, y me someto a los términos del reglamento académico de la Universidad Particular de Chiclayo.

Chiclayo, 11 de junio del 2024

Anexo II: Declaratoria de autenticidad (asesor)

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, María Aurelia Lazo Pérez Esther identificado con DNI N°16692017 , me dirijo a Ud. para efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Particular de Chiclayo, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Tecnología Humana, Especialidad de Terapia Física y Rehabilitación declaro bajo juramento que he concluido en el proceso de asesoramiento de la Bachiller Judith Santa Cruz Orderique, en el desarrollo de la tesis titulada "PERCEPCION DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCION EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024"

Cabe señalar las siguientes bondades de la tesis en mención:

1. Existe coherencia lógica entre el Problema, los Objetivos y las hipótesis.

2. El Marco Teórico desarrollado cumple con los requisitos de claridad y suficiencia.

3. La Metodología utilizada es la adecuada, y coherente con la investigación.

Chiclayo, junio del 2024

Dra. María Aurelia Lazo Pérez

Anexo III: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por la presente, yo Judith Santa Cruz Orderique , identificado con DNI N°76985558,

Por lo tanto, afirmo que se me ha dado permiso para participar en el estudio "PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA EN UN HOSPITAL PÚBLICO 2024" y que lo he hecho voluntariamente. Asimismo, garantizo total confidencialidad y confío en que la información recogida será utilizada únicamente con fines académicos.

Fecha….

_____ _____

Firma del paciente Firma del Investigado

Anexo IV: Instrumento de recolección de datos

DATOS GENERALES

La finalidad de este cuestionario es recopilar datos pertinentes para el estudio en el que participa. La identidad de las personas que respondan a este cuestionario estará siempre protegida. Por favor, indique su respuesta con una (X).

Edad:…… años Sexo: (M) (F)

Ocupación: Ninguno ( ) Primaria ( )

Secundaria ( ) Superior ( )

CUESTIONARIO DE PERCEPCION DE FISIOTERAPIA

ITEMS	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
PERFIL DEL FISIOTERAPEUTA					
Buena presentación personal					
Fluida comunicación oral y escrita					
CONOCIMIENTO Y PRACTICA					
Posee conocimientos prácticos					
Realiza una práctica basada en evidencia científica					
Buena calidad del trabajo					
CALIDAD PROFESIONAL					

Existe un compromiso profesional, ético y capacidad de aprendizaje					
Buen manejo de herramientas informáticas y trabajo en equipo					
Posee conocimiento teórico					
Capacidad de liderazgo y relaciones interpersonales					
Conocimientos de otros idiomas					

CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024								
Lea atentamente y califique la calidad de atención recibida de parte del licenciado (a) en terapia física. Marque con un (X), considerando la escala del 1 al 5, donde: **1: NUNCA 2: CASI NUNCA 3: A VECES, 4: CASI SIEMPRE 5: SIEMPRE**								
ITEM	**CONCEPTOS**		**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
1	**Técnica científica**	El Fisioterapeuta que le atendió, le explica en qué consisten los procedimientos que le va a realizar					
2		El Fisioterapeuta que le atendió hace los procedimientos indicados en usted, con precisión y rapidez.					
3		El Fisioterapeuta le explica la ventaja de las terapias a realizar					
4		El Fisioterapeuta le brinda orientación y consejería en el tema de salud por el que acudió.					
5		El Fisioterapeuta le brinda seguridad, respecto a los procedimientos, por ejemplo: se lava las manos después de cada paciente o usa guantes limpios, las camillas o sillas en que fue acostado para ser tratados estuvieron limpias					
6	**Humana e interpersonal**	El Fisioterapeuta muestra amabilidad durante la atención					
7		El Fisioterapeuta le llama por su nombre cuando le atiende.					
8		El Fisioterapeuta se presenta diciendo su nombre durante la atención.					
9		El Fisioterapeuta le dedica el tiempo necesario durante la atención.					
10		A sus preguntas el Fisioterapeuta le responde con términos sencillos que Ud. puede entender.					
11		El Fisioterapeuta muestra empatía frente a sus necesidades u problemas que haya tenido.					
12		Cree Ud. que la información que da durante la consulta sobre su estado de salud en confidencial (es decir “es solo entre Ud. y el Fisioterapeuta”).					
13		El tiempo de espera para ser atendido por el Fisioterapeuta es lo ideal (es decir menos de 30 minutos)					
14		Respecto al ambiente donde fue atendido está limpio, ordenado, ventilado es cómodo.					

15	**Entorno**	Respecto al ambiente donde fue atendido, se respeta su intimidad o privacidad.					
16		Respecto al lugar de espera antes de ser atendido, esta ordenado, iluminado, ventilado y cómodo.					
17		Considera UD que el hospital está libre de riesgos frente a un desastre, por ejemplo, sismos o incendios. (Caídas, señalización de evacuación, incendios, tiene extintores, luces de emergencia, otros)					
18		Respecto a los baños de uso de los pacientes son limpios.					
19		Ud. considera que los equipos de terapia que Ud. necesita siempre están disponibles o son los suficientes.					
20		Cree Ud. que hay un lugar o persona disponible para recibir sus quejas o sugerencias o malestar.					
21		Cree Ud. que recibe atención o se resuelve sus quejas o sugerencias adecuadamente.					
22		En general Ud. tiene confianza en la atención que se brinda cuando se le realiza la terapia física.					

ANEXO V: Aprobación de título de proyecto

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CENTRO DE INVESTIGACION
TECNOLOGIA MÉDICA

MEMORANDO Nº 038-2024-CI-TM-FCS-UDCH

A	:	**SANTA CRUZ ORDERIQUE JUDITH** Escuela de Profesional de TEC. MÉDICA ESPECIALIDAD: TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
ASUNTO	:	**APROBACION DE TITULO DE INVESTIGACIÓN**
SOLICITUD	:	Solicitud de aprobación de titulo
FECHA	:	Chiclayo, 01 de febrero del 2024

Por intermedio del presente saludo a Ud. y en atención a la solicitud de la referencia, hago de su conocimiento que, el Título de Investigación denominado: **"PERCEPCION DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024"**; ha sido **APROBADO**, por tal motivo está autorizada para continuar con el trámite correspondiente.

Lo que informo a ustedes, para los fines que estime pertinente.

Atentamente,

MG. JOSE GERARDO CHANCAFE RODRIGUEZ
COORDINADOR DE INVESTIGACION
ESCUELA DE TECNOLOGÍA MÉDICA

JGCR/gzlb

Constancia

El Director del Hospital Provincia de Ferreñafe, por el presente documento AUTORIZA a:

JUDITH SANTA CRUZ ORDERIQUE

Bachiller en Tecnología Médica-Terapia Física y Rehabilitación de la Universidad Particular de Chiclayo, a recolectar datos para realizar su Proyecto de Investigación, titulado: PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FÍSICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024.

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada, careciendo de valor oficial para asuntos judiciales en contra del Estado Peruano.

Ferreñafe, 17 de febrero del 2024.

HOSPITAL PROVINCIA DE FERREÑAFE
DIRECCIÓN

Cesar Iván Guerrero Uceda
CMP. 58913
R.N.A. 1557
DIRECTOR HOSPITAL PROVINCIA FERREÑAFE

ANEXO VI: BAREMACION

Variables		Puntaje	Nivel
V1.	Percepción de la fisioterapia	10-23	Baja
		24-36	Mediana
		37-50	Alta
Dimensiones de V1.	Perfil del fisioterapeuta	2-5	Bajo
		6-8	Mediano
		9-10	Alto
	Conocimiento y practica	3-7	Baja
		8-11	Mediana
		12-15	Alta
	Calidad del profesional	5-12	Baja
		13-19	Mediana
		20-25	Alta
V2.	Calidad de atención	22-51	Baja
		52-80	Regular
		81-110	Alta

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: ZOILA E. CABRERA RIVADENEIRA

1.2. Grado académico: MAGISTER

1.3. Cargo e institución donde labora: HOSP. REGIONAL LAMBAYEQUE.

1.4. Título de la Investigación: PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FISICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO - 2024

1.5. Autor del instrumento: SARA REYES

1.6. Nombre del instrumento: CUESTIONARIO PFS
CUESTIONARIO CALIDAD DE LA ATENCION.

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					90
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					90
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					95
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					90
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					90
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					90
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					95
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					90
SUB TOTAL						
TOTAL						910

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total x 0.20): 18.

VALORACIÓN CUALITATIVA: EXCELENTE.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: .....

Lugar y fecha: Ex 26-08-2024

Mg. Zoila Esther Cabrera Rivadeneyra
TECNÓLOGO MÉDICO
CTMP: N° 2079

Firma y Posfirma del experto

DNI: 16692017.

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: Alberto Sánchez Vélez

1.2. Grado académico: MAGISTER

1.3. Cargo e institución donde labora: Hosp. Referencial de Ferreñafe.

1.4. Título de la Investigación: "Percepción de la Fisioterapia y Calidad de Atención en pacientes de Terapia Física de un Hospital Público 2024"

1.5. Autor del instrumento: Sara Reyes.

1.6. Nombre del instrumento: Cuestionario PFS
Cuestionario Calidad de la Atención.

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					95
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					95
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					95
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					95
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					95
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					95
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					95
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					95
SUB TOTAL						945
TOTAL						

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total x 0.20): 19

VALORACIÓN CUALITATIVA: Excelente

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: .....

Lugar y fecha: Chiclayo 23-08-2024

ING. MESIAS ALBERTO SÁNCHEZ VELEZ
TECNÓLOGO MÉDICO
CTMP N° 6585

Firma y Posfirma del experto

DNI: 16700342

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del experto: LESLY L. CORREA TELLO

1.2. Grado académico: MAGISTER

1.3. Cargo e institución donde labora: HOSP. REGIONAL LAMBAYEQUE

1.4. Título de la Investigación: PERCEPCIÓN DE LA FISIOTERAPIA Y CALIDAD DE ATENCIÓN EN PACIENTES DE TERAPIA FISICA DE UN HOSPITAL PÚBLICO 2024

1.5. Autor del instrumento: SARA REYES

1.6. Nombre del instrumento: CUESTIONARIO PFS CUESTIONARIO CALIDAD DE LA ATENCION.

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					93
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					95
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					90
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					95
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					90
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					95
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					93
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					93
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					90
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					90
SUB TOTAL						
TOTAL						924.

VALORACIÓN CUANTITATIVA (Total x 0,20): 18

VALORACIÓN CUALITATIVA: EXCELENTE.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: .....

Lugar y fecha: Ck. 23-08-2024

Mg. Lesly L. Correa Tello
TECNÓLOGO MÉDICO
C.T.M.P. Nº 5949
Firma y Posfirma del experto

DNI: 41176518