



**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Académico Profesional de Tecnología Médica**

Percepcion de la fisioterapia y su relacion con la  
calidad de vida en pacientes del centro medico  
especializado en terapia fisica y rehabilitacion activa

**Tesis para optar el titulo profesional de Licenciada en Tecnología  
Médica en Terapia Física y Rehabilitación**

**Presentado por:**


García Medina, Flor de María

**Código ORCID:** 0009-0000-4674-9277

**Asesora:** Mg. Bejarano Ambrosio Miriam Juvit

**Código ORCID:** 0000-0002-9208-746X

**Lima - 2022**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo,.....Flor De María García Medina ... egresado de la Facultad de Terapia Física Y Rehabilitación ... y Escuela Académica Profesional de Tecnología Medica ... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación/tesis " PERCEPCION DE LA FISIOTERAPIA Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES DEL CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO EN TERAPIA FISICA Y REHABILITACION "ACTIVA" SULLANA 2021 " Asesorado por el docente: MIRIAN JUVIT BEJARANO AMBROSIO DNI 41677988 codigo ORCID 0000-0002-9208-746X tiene un índice de similitud de 19(DIECINUEVE)% , con código: oid:14912:213981456, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Flor de María García Medina  
 DNI:48124904.



.....  
 Firma  
 MIRIAN JUVIT BEJARANO AMBROSIO  
 DNI:41677988

Lima, 20.....de.....setiembre ..... de.....2022.....

## **Dedicatoria**

Dedico mi tesis a Dios mi familia

## **Agradecimiento**

A mi familia y a todos los que me apoyaron

## Índice

<b>Dedicatoria .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Agradecimiento .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Resumen .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Abstract .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>CAPITULO I.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>EL PROBLEMA.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>1.1 Planteamiento del Problema.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>1.2 Formulación del problema.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>1.2.1 Problema general.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>1.2.2 Problemas Específicos.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>1.3 Objetivos de la Investigación.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>1.3.1 Objetivo General.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>1.3.2 Objetivo Específicos.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>1.4 Justificación e importancia de la investigación..</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Justificación Teórica .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Justificación practica .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Justificación metodológica.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>1.5 Limitaciones de la investigación .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

<b>CAPITULO II</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>2.1 Antecedentes</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>2.2 Bases Teóricas</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>2.2.1 Definición de calidad de vida</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>2.2.1.1 Dimensiones de calidad de vida del paciente</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>2.2.2 Percepción de Fisioterapia</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>2.2.2.1 Dimensiones de la Percepción de fisioterapia</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>2.3 Formulación de Hipótesis</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>2.3.1 Hipótesis General</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>2.3.2 Hipótesis Específicas</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>CAPITULO III</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>METODOLOGÍA</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>3.1 Método de la Investigación</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>3.2 Enfoque de la Investigación</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>3.3 Tipo de Investigación</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>3.4 Diseño de la Investigación</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>3.5 Población, Muestra y Muestreo</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>3.5.1 Población</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>3.5.2 Muestra</b> .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>

3.6	Variables operacionalización .....	¡Error! Marcador no definido.
3.6.1	Variable 1.....	¡Error! Marcador no definido.
3.6.2	Variable 2.....	¡Error! Marcador no definido.
3.6.3	Cuadro de Operacionalización de Variables.....	¡Error! Marcador no definido.
3.7	Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.....	¡Error! Marcador no definido.
3.7.1	Técnicas.....	¡Error! Marcador no definido.
3.7.2	Instrumentos.....	¡Error! Marcador no definido.
3.7.2.1	Descripción de instrumentos.....	¡Error! Marcador no definido.
3.7.3	Validez.....	¡Error! Marcador no definido.
3.7.4	Confiabilidad .....	¡Error! Marcador no definido.
3.8	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	¡Error! Marcador no definido.
3.9	Aspectos Éticos.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO IV.....		¡Error! Marcador no definido.
PRESENTACION Y DISCUSION DE LO RESULTADOS.....		¡Error! Marcador no definido.
4.1	Resultados.....	¡Error! Marcador no definido.
4.1.1	Análisis de resultados.....	¡Error! Marcador no definido.
4.1.2	Prueba de Hipótesis.....	¡Error! Marcador no definido.
4.1.3	Discusión de Resultados.....	¡Error! Marcador no definido.
CAPITULO V .....		¡Error! Marcador no definido.
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....		¡Error! Marcador no definido.

<b>5.1 Conclusiones.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>5.2 Recomendaciones.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>ANEXO 02: Cuestionarios.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>ANEXO 3: Consentimiento informado para participar en un estudio de investigación .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>ANEXO 4: Solicitud de ingreso.....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>ANEXO 5: Ficha de validación del instrumento .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>ANEXO 6: Análisis de fiabilidad de percepción de fisioterapia .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
<b>ANEXO 7: Resultado de turnitin .....</b>	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>



## Índice de tablas

Tabla 1 .....	41
Prueba de normalidad .....	41
Tabla 2 .....	42
La fisioterapia y su relación con la calidad de vida en salud de los pacientes .....	42
Tabla 3 .....	43
Relación ente el perfil del fisioterapeuta y la calidad de vida en salud de los pacientes ....	43
Tabla 4 .....	45
Relación entre el conocimiento y práctica del fisioterapeuta y la calidad de vida en salud de los pacientes.....	45
Tabla 5 .....	46
Relación entre calidad profesional y práctica del fisioterapeuta y la calidad de vida en salud de los pacientes.....	46
Tabla 6 .....	47
Prueba Chi cuadrado de la fisioterapia y calidad de vida en salud	47

## Resumen

El presente estudio se denominó “Percepción de la fisioterapia y su relación con la calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa” y tuvo como objetivo determinar la percepción de la fisioterapia y su relación con la calidad de vida en salud de los pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021. Para alcanzar esta meta se realizó un estudio de tipo correlacional, de diseño no experimental y de corte transversal, con un tamaño muestra de 86 pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa” en el 2020. Sus resultados obtuvieron una correlación positiva fuerte entre las variables fisioterapia y calidad de vida en salud cuyo valor ascendió a 0.876. Asimismo, la correlación entre perfil del fisioterapeuta y calidad de vida en salud obtuvo un valor de 0.798. Y la correlación entre las variables conocimiento y práctica del fisioterapeuta y calidad de vida en salud fue de 0.854; así como, la correlación entre las variables la calidad profesional y calidad de vida en salud. Estableciendo una relación 0.791. Todas demostraron una relación significativa y por tanto se puede concluir hay una correlación significativa entre variables.

Palabras clave: Fisioterapia, calidad, vida, fisioterapeuta

## **Abstract**

The present study was called "Perception of physiotherapy and its relationship with quality of life in patients of the medical center specialized in physical therapy and rehabilitation "Activa" and aimed to determine the perception of physiotherapy and its relationship with quality of life. in health of the patients of the medical center specialized in physical therapy and "active" rehabilitation, Sullana 2020. To achieve this goal, a correlational study was carried out, with a non-experimental and cross-sectional design, with a sample size of 86 patients from the medical center specializing in physical therapy and rehabilitation "Activa" in 2020. Its results obtained a strong positive correlation between the variables physical therapy and quality of life in health whose value amounted to 0.876. Likewise, the correlation between the profile of the physiotherapist and quality of life in health obtained a value of 0.798. And the correlation between the variables knowledge and practice of the physiotherapist and quality of life in health was 0.854; as well as the correlation between the variables professional quality and quality of life in health. establishing a relationship 0.791. All showed a significant relationship and therefore it can be concluded that there is a significant correlation between variables.

Keywords: Physiotherapy, quality, life, physiotherapist

## INTRODUCCIÓN

Muchas de las características del ambiente laboral moderno generan trabajos más sedentarios, la terapia física es insuficiente porque se ha convertido en una carencia por falta de tiempo o de recursos, trayendo consigo el deterioro de la calidad de vida de los trabajadores. Según, Carbajal (2019) el 70% son del sexo femenino. De otro lado la calidad de vida es una realidad complementaria entre la satisfacción y las condiciones de vida cualquier persona, siempre que se rijan a la escala de prioridades o valores de cada individuo (1).

Asimismo, la percepción de la fisioterapia está relacionada con los requerimientos que tiene el paciente con respecto a las competencias profesionales del personal de rehabilitación y la interacción que se tiene desde el inicio hasta el final. Del tratamiento. Es necesario considerar, la atención del paciente, desde la percepción que posee con respecto a las instalaciones del centro de tratamiento, la accesibilidad, prontitud y constante proporción de información con respecto al tratamiento. Lo que incentiva y la continuidad y un servicio de calidad eficiente y humano. Definitivamente el paciente requiere complacencia el alcance de sus expectativas con respecto al profesional de salud que lo va a atender (2).

La percepción de la fisioterapia alcanza los niveles de atención que se deben reflejar en un centro de relajación, y por tanto este estudio busca demostrar cómo las 2 variables mencionadas se relacionan, explicando en el Capítulo I El problema, los objetivos de investigación, la justificación teórica, práctica y metodológica de la tesis, y las limitaciones de este. Asimismo, el Capítulo II enfoca el marco teórico fundamentando con antecedentes y las teorías sobre las variables calidad de vida y fisioterapia. Asimismo, se expone la hipótesis

general y específicas. Adicionalmente el Capítulo III explica la investigación de enfoque cuantitativo, de tipo básico y de diseño no experimental con una muestra de 86 pacientes, y una medición de las variables a través de cuestionarios para ambas variables haciendo uso de una estadística inferencial. Posteriormente el Capítulo IV expone los resultados y discutirlos para luego en el Capítulo V emitir una conclusión, lo que asegura la satisfacción del paciente.

## CAPITULO I

### EL PROBLEMA

#### 1.1 Planteamiento del Problema.

La evaluación de calidad de vida en un paciente con una salud corporal deteriorada como resultado de una enfermedad o lesión física es parte de la valoración que se tiene de la percepción de limitaciones físicas, o la disminución de oportunidades a causa de la enfermedad, sus secuelas, el tratamiento, etc. Sin embargo, aquellos que asisten a un tratamiento físico terapéutico o llevan un programa de recuperación corporal pueden manifestar sobre la percepción de su bienestar o del resultado de dicho trabajo. Lo que permite ratificar la importancia de la fisioterapia para la recuperación física, aunque profesionalmente no se le considere en ese orden de importancia. “De hecho, Gabriela Mallma, presidenta de Asociación Peruana de Fisioterapia (Aspefisio), declaro que es necesario que se visibilice a partir de la creación de un Colegio Profesional de Fisioterapeutas la labor de los fisioterapeutas dentro de la comunidad para que la población conozca y acceda a ellos de manera más segura y no deba recurrir algunos profesionales que podrían poner en peligro su salud” (3).

Los pacientes afectados por un compromiso total o parcial de su cuerpo o musculatura afectada generan un impacto emocional negativo, en sí mismos y en la interrelación con su entorno social y por tanto en su disminución franca en la calidad de vida. Por ejemplo, según un estudio realizado por Pérez et al en México, “menciona que un 74

% de pacientes con Parálisis Facial, a largo plazo desarrolla sin cinesias, que produce déficit en los movimientos específicos asociados a expresar las emociones y disminución de su calidad de vida” (4)

De otro lado, el estudio realizado por Carbajal en el distrito de la Molina- Lima, expuso que la calidad de vida ligada a la salud, en la población de adultos alcanza solo a un 67% en aquellos que padecen dolor corporal (5). Asimismo, Estrada & Gutiérrez manifiesta que la fisioterapia en el Perú expone que un 32% de médicos residentes no dan autonomía de la fisioterapia y por tanto restringen a los pacientes para su asistencia (6), esto evidencia una desvalorización de la rehabilitación en un sector de la población. Por último, a nivel local para Argumé, se diagnosticó una media de 46.2 en el rol físico de los pacientes y esto expresa un valor menor la calidad de vida en los pacientes con lesiones físicas (7).

Por consiguiente, el presente estudio es relevante porque se analizará el perfil fisioterapeuta, su calidad profesional, así como el conocimiento y practica de esta especialidad de forma cuantitativa para medir su relación estadística con la calidad de vida en salud. Lo que permite vislumbrar como la atención fisioterapéutica favorece a los pacientes en su salud. Teniendo en cuenta su patología y el tratamiento a seguir (8).

## **1.2 Formulación del problema.**

### **1.2.1 Problema general.**

¿Cuál es la percepción de la fisioterapia y su relación con la calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “¿Activa”, Sullana 2021?

### **1.2.2 Problemas Específicos.**

¿Qué relación existe entre el perfil del fisioterapeuta y la calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021?

¿Qué relación existe entre el conocimiento y practica del fisioterapeuta y la calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021?

¿Qué relación existe entre la calidad profesional del fisioterapeuta y la calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021?

## **1.3 Objetivos de la Investigación.**

### **1.3.1 Objetivo General.**

Determinar la percepción de la fisioterapia y su relación con la calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.



### **1.3.2 Objetivo Específicos.**

Identificar la relación que existe entre el perfil del fisioterapeuta y la calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.

Establecer la relación que existe entre el conocimiento y práctica del fisioterapeuta y la calidad de vida de los pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.

Identificar la relación que existe entre la calidad profesional y la calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa” Sullana, 2021.

### **1.4 Justificación e importancia de la investigación.**

#### **Justificación Teórica**

Se justifica a nivel teórico porque valoró el concepto de calidad de vida desde una perspectiva de terapia, y que será uno de los pilares fundamentales para lograr los objetivos de la investigación y valorará la percepción de la fisioterapia.

#### **Justificación practica**

El estudio propuso observar la relación de la fisioterapia y la calidad de vida y analizar el nivel de relación específica para comprender la incidencia en valores cuantificables y poder recomendar de acuerdo con la percepción del usuario que aspectos reforzar en

la calidad de vida del paciente. Además de contribuir con los aspectos de la mejora de atención en los diferentes niveles de salud.

### **Justificación metodológica**

A nivel metodológico, es importante porque facilito un nuevo instrumento que permitió medir la percepción de la fisioterapia el cual, será validado y sometido a confiabilidad, lo que da relevancia al estudio.

### **1.5 Limitaciones de la investigación**

En la investigación se encontraron varias limitaciones, entre las que tenemos:

Escaso tiempo, uso limitado de los recursos virtuales.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1 Antecedentes.**

##### **2.1.1 Antecedentes internacionales**

Estrada y Gutierrez (2019) en su estudio sobre “Conocimiento y percepciones médicas sobre la fisioterapia y el trabajo interdisciplinario” en México, Tuvo como objetivo “describir el conocimiento y percepción de los médicos residentes de un hospital de tercer nivel sobre las actividades e importancia del trabajo interdisciplinario con la fisioterapia”. Su metodología es sobre un estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. Se utiliza un cuestionario de 12 ítems de opción múltiples para 158 residentes. Sus resultados evidenciaron, que el 68% de los residentes reconocen la autonomía de la fisioterapia, y por tanto dar pases de visita para su desarrollo. En conclusión, se necesita capacitar sobre los beneficios de la fisioterapia y el trabajo conjunto (6).

Aguilar & Salazar (2017) en su estudio sobre la aplicación del instrumento calidad de vida en salud (SF36) en paciente con enfermedad renal crónica en tratamiento de hemodialisis en Ecuador. Tuvo como objetivo “evaluar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica que reciben un tratamiento de hemodiálisis”. es un estudio no experimental y descriptivo que tuvo una muestra de 23 pacientes entre hombres y mujeres con edades entre 25 y 60 años, aplicando El cuestionario SF 36. Resultados indican un puntaje de 66.35 de forma favorable en la calidad de vida y 33.65 que aún se encuentra en un deterioro de su salud. Asimismo la salud física obtuvo una media de 67.84, la salud mental una media de 64.84 como puntajes más

resaltantes. se puede concluir que hay mayor deterioro en la salud mental lo cual puede deberse a factores psicosociales que interfieren en la salud cómo puede ser el aislamiento social y la depresión (8).

Borrego (2016) en su investigación sobre fisioterapia y calidad de vida para pacientes con trastorno inflamatorio, crónicos, infecciosos y no infecciosos del tracto urinario inferior de España, el cual tuvo como objetivo “determinar la mejora de la calidad de vida en este tipo de pacientes, por el tratamiento coadyuvante con BFB de suelo pelviano en mujeres con trastornos inflamatorios crónicos infecciosos o no infecciosos del tracto urinario inferior”. Se trabajo con una muestra de 728 unidades de analisis haciendo uso del cuestionario sobre calidad de vida SF36. Los reusltado indicadore que aquellos pacientes que padecen esta patologia y que reciben profilaxis con antibiioticos recibio un puntaje mas bajo, para el grupo GD que auellos con padecimientos relacionados con CI y que recibiero tratamineto con BFB (2).

Brizuela (2016) en su investigación sobre calidad de vida y la actividad física del personal de salud que forma parte del poder judicial aunado a un síndrome metabólico en Costa Rica. Estableciendo como objetivo “determinar la relación entre todas las variables tomando como unidad de análisis los trabajadores del Poder Judicial”. Es un estudio de diseño no experimental, tipo descriptivo y de corte transversal con una muestra de 131 funcionarios entre hombres y mujeres, se utilizó el instrumento cuestionario SF 36. Entre sus resultados más interesantes se observó un nivel de actividad física bajo con un 56% y 82% tiene al menos un factor de riesgo de síndrome metabólico. Asimismo con un modelo de regresión logística se pudo determinar que

el 78% mayor las probabilidades de poseer un síndrome metabólico si se tiene un nivel de actividad física bajo en comparación a los que tienen una actividad moderada. de otro lado, en la edad el género y el nivel de actividad física se encuentran asociados al riesgo de síndrome metabólico lo que puede generar en una enfermedad cardiovascular (9).

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales.**

Carbajal (2019) en su investigación sobre “Calidad de vida en el adulto mayor del centro integral de La Molina” en el departamento de Lima, tuvo como objetivo “determinar la calidad de vida del adulto mayor en el centro de atención”, Asimismo se enfocó en un estudio cuantitativo, de diseño no experimental, descriptivo y de corte transversal, trabajo una muestra de 174 adultos. Se aplicó el cuestionario Short-Form Health Survey(SF-36). Este cuestionario identificó que el 70% de los encuestados corresponden al sexo femenino con respecto a la puntuación de sus dimensiones se obtuvo en el rol emocional 76.6%, en el rol físico 74.2%, en el dolor corporal 67%. como los resultados más relevantes. Se concluye que en las 8 dimensiones se obtuvo resultados por encima del 60% lo que demuestra que la mayoría de adultos se encuentran con una muy buena calidad de vida (5).

Bernuy (2018) en su investigación titulada “Calidad de vida relacionada a la salud y factores de riesgo psicosocial de los trabajadores de una empresa del rubro construcción civil” en el departamento de Lima. Tuvo como objetivo “describir las variables calidad de vida y factores de riesgos psicosociales”. A nivel metodológico utilizó el cuestionario CENSOPAS COPSOQ, en él se recopiló información

sociodemográfica de las unidades de análisis. Tuvo una muestra de 433 trabajadores y sus resultados fueron una calificación buena primando la salud física del personal operativo y la salud mental del personal administrativo. “De otro lado, el 33.26% está expuesto a un riesgo psicosocial alto y 36.72% a riesgo medio. En el personal operativo, la exposición al riesgo psicosocial es en mayor porcentaje de riesgo alto y para el personal administrativo es medio”. Se concluye que los trabajadores poseen una buena percepción de la calidad de vida (10).

Palacios (2018) en su investigación sobre la percepción social, creencias y actitudes de la fisioterapia y la rehabilitación en un centro de salud de Tacna, 2018. Se trazó como objetivo “describir la percepción social, creencias y actitudes de la fisioterapia y la rehabilitación en un centro de salud”, por medio de un estudio descriptivo, no experimental, retrospectivo y de corte transversal porque se analiza en un momento determinado, se analizó una muestra de 377 hogares, por lo que se obtuvo como resultados, un 65.5% de la muestra con una percepción social negativa, y un 72.4% con una creencia inadecuada, confirmando un 85.8% de la población con una actitud negativa, porque se considera que la fisioterapia es solo para deportistas. Se concluye que la percepción social y creencia están relacionadas a la actitud, con un valor de  $p < 0.05$  (11).

Argumé & Alvarez (2017) en su investigación sobre “Calidad de vida en el adulto mayor que presenta dolor lumbar crónico con un programa de ejercicios acuáticos” en el departamento de Lima. Tuvo como objetivo “medir la calidad de vida del adulto mayor con dolor lumbar crónico antes y después de efectuar un plan de ejercicios”. a

nivel metodológico es una investigación de diseño experimental tipo descriptiva y longitudinal haciendo uso de cuestionarios SF 36. tuvo una muestra de 17 adultos. Los resultados demostraron en el pre test una media de 46.2 en el rol físico y en el post test 73.1. En el rol emocional se mantuvo el puntaje de 84.6 sin mostrar mayor cambio. Se concluye que el programa de actividades acuáticas pueden mejorar la calidad de vida relacionada con la salud en los adultos mayores (7).

Rojas (2016) en su estudio sobre “Calidad de vida relacionada a la salud y afrontamiento en pacientes con cáncer gastrointestinal” de Lima, se trazo como meta principal establecer la relacion entre ambas variables en pacientes con cancer gastrointestinal. Este es un estudio de diseño no experimental y de tipo correlacional, tuvo una muestra de 38 pacientes que vienen de 3 hospitales de Lima se hizo uso del cuestionario SF 36 en su version española y el segundo instrumentos es el inventario de estimacion de afrontamiento. Sus resultados validaron la relacion significativa entre caliad de servicio y estimacion de afrontamiento, asi como entre la dimesnion salud mental y el evitativo y la estrategia de desentimiento conductual. De otro lado la asociacion entre salud mental y general se asocian con la estrategia planificacion y acudir a la religion. Esto permite concluir que existe relacion significativa entre variables (12).

## **2.2 Bases Teóricas.**

### **2.2.1 Definición de calidad de vida.**

La calidad de vida es un estado de bienestar que viene como consecuencia del desarrollo de las potencialidades de cada persona. es una percepción subjetiva que lleva a la satisfacción de la misma persona. Por eso existe una diferencia entre la percepción de la salud y la salud objetiva (13) .

De otro lado la calidad de vida es una realidad complementaria entre la satisfacción y las condiciones de vida cualquier persona, siempre que se rijan a la escala de prioridades o valores de cada individuo

De otro lado cuando la persona alcanza un estado de salud óptimo también se relaciona con esta acepción Esto quiere decir, cualquier persona que mejore su estado de salud, ya sea por una enfermedad o dolencia puede calificar su condición como un estado de calidad de vida, sin importar la edad o sexo (14).

En la definición de Veenhoven la concepción de calidad de vida está relacionado el entorno en el que se vive, las cosas que se realizan, y el grado de felicidad que éstas producen en cada una de las personas, lo que puede estar relacionado con su situación económica, personal o interpersonal

#### **2.2.1.1 Dimensiones de calidad de vida del paciente.**

Dentro de las dimensiones de calidad de vida consideradas en el presente estudio tenemos:

Función física.



En el cual se analizan los extremos de su cumplimiento, porque se concibe la actividad física desde las acciones básicas como asearse hasta situaciones más vigorosas sin ninguna limitación (15).

#### Rol Físico.

En el cual se analizan los extremos de su cumplimiento, porque implica dificultades en el trabajo o la rutina diaria afectando la salud física, así como no presentar ningún problema en las mismas actividades (16).

#### Dolor

En el cual se analizan los extremos de su cumplimiento. El cual puede alcanzar una intensidad extrema hasta evidenciar la ausencia de este sin limitaciones (17).

#### Salud General

En el cual se analizan los extremos de su cumplimiento, valorando el estado de salud de una persona, desde una percepción negativa o de agravamiento hasta una percepción positiva y excelente de su salud (18).

#### Vitalidad

En el cual se analizan los extremos de su cumplimiento, valorando la sensación de cansancio que alcanza el nivel exhausto, hasta la sensación de energía y dinamismo en todo el día (19).

#### Función social

En el cual se analizan los extremos de su cumplimiento. Porque por un lado las dificultades físicas pueden afectar las actividades sociales, también todo lo contrario puede suceder cuando la socialización no se ve interrumpida por ningún problema físico (4).

#### Rol emocional

En el cual se analizan los extremos de su cumplimiento. “Desde tener problemas con el trabajo y otras actividades diarias debido a problemas emocionales, hasta no tener ningún problema con el trabajo y otras actividades diarias debido a problemas emocionales” (20).

#### Salud mental

En el cual se analizan los extremos de su cumplimiento valorando los sentimientos de angustia y depresión en su límite máximo como también la percepción mental de un estado de felicidad y sosiego (21).

#### Cambios en la salud

En el cual se analizan los extremos de su cumplimiento. Considerando una percepción de la salud que varía desde muy crítica a mucho mejor y viceversa considerando espacios de tiempo prolongados (22).

### **2.2.2 Percepción de Fisioterapia.**

La fisioterapia es el tratamiento o rehabilitación que recibe un paciente, a través del ejercicio, y puede darse en cualquier condición de temperatura o entorno natural logrando una evolución progresiva de la salud física en los pacientes (23) .

La percepción de la fisioterapia está relacionada con los requerimientos que tiene el paciente con respecto a las competencias profesionales del personal de rehabilitación y la interacción que se tiene desde el inicio hasta el final. Del tratamiento. Es necesario considerar, la atención del paciente, desde la percepción que posee con respecto a las instalaciones del centro de tratamiento, la accesibilidad, prontitud y constante proporción de información con respecto al tratamiento. Lo que incentiva y la continuidad y un servicio de calidad eficiente y humano. Definitivamente el paciente requiere complacencia el alcance de sus expectativas con respecto al profesional de salud que lo va a atender (2).

La percepción de la fisioterapia alcanza los niveles de atención que se deben reflejar en un centro de relajación, porque se debe obtener la satisfacción del cliente de acuerdo a las expectativas y prioridades que se tienen. Esto facilita que el paciente reciba cordialmente las indicaciones para la mejora de su estado de salud, y pueda ver una continuidad en el tratamiento, lo que asegura la satisfacción del paciente y el éxito de la fisioterapia (23).

### **2.2.2.1 Dimensiones de la Percepción de fisioterapia.**

Asimismo, el aporte de López articula la presentación de las siguientes dimensiones:

#### **a. Perfil del Fisioterapeuta.**

En esta dimensión se toma la percepción con respecto a la buena presentación personal y la fluida comunicación oral y escrita desde el inicio de la terapia y la continuidad de este durante todo el tratamiento (23).

Conocimiento y Práctica.

Es la demostración de la capacidad profesional del experto, y por lo cual se demuestra sus conocimientos prácticos, y que lo evidencia en una práctica basada en evidencia científica y una buena calidad del trabajo (23)

#### Calidad profesional

Es la demostración del compromiso profesional, ético y capacidad de aprendizaje del personal profesional, así como el buen manejo de herramientas informáticas y trabajo en equipo partiendo del conocimiento teórico que se posee. De otro lado, se evidencia la capacidad de liderazgo y relaciones interpersonales (23).

### **2.3 Formulación de Hipótesis**

#### **2.3.1 Hipótesis General**

Ha; La percepción de la fisioterapia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.

Ho; La percepción de la fisioterapia no se relaciona significativamente con la calidad de vida en salud en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.

#### **2.3.2 Hipótesis Específicas**

Ha1 El perfil del fisioterapeuta se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.

Ho1 El perfil del fisioterapeuta no se relaciona significativamente con la calidad de vida en salud de los pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.

Ha2 El conocimiento y practica del fisioterapeuta se relaciona significativamente con la calidad de vida en salud en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.

Ho2 El conocimiento y practica del fisioterapeuta no se relaciona significativamente la calidad de vida en salud en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.

Ha3 La calidad de vida profesional del fisioterapeuta se relaciona significativamente la calidad de vida en salud en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.

Ho3 La calidad de vida profesional del fisioterapeuta no se relaciona significativamente con la calidad de vida en salud en pacientes del centro médico en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.

## CAPITULO III

### METODOLOGÍA

#### 3.1 Método de la Investigación.

Se efectuó a través un método deductivo que valoró la percepción de la fisioterapia y su relación con la calidad de vida de los pacientes, explicando la relación de la variable independiente con las subvariables de la variable dependiente. Este admitió el uso de hipótesis que corresponderían para valorar su relación (24).

#### 3.2 Enfoque de la Investigación.

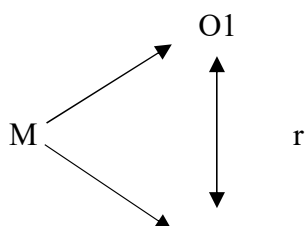
Se desarrolló bajo el enfoque cuantitativo que predispuso la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico. Con ello estableció patrones de comportamiento como la relación de la variable percepción de la fisioterapia y calidad de vida de los pacientes (24).

#### 3.3 Tipo de Investigación.

La presente investigación según Tamayo fue de tipo básica y desde la percepción de Sampieri es de tipo correlacional ya que consistió en establecer la relación de las variables percepción de fisioterapia y la calidad de vida (Cuestionario SF36) (24).

#### 3.4 Diseño de la Investigación.

De diseño no experimental porque no se permitió la manipulación de las variables ni su transformación solo se limitará a su observación.



M: Los pacientes del centro de salud “Activa”

O1: Cuestionario sobre percepción de fisioterapia

O2 : Cuestionario para medir la calidad de vida (Cuestionario SF36).

### **3.5 Población, Muestra y Muestreo.**

#### **3.5.1 Población.**

La población del siguiente estudio estuvo compuesta por 86 pacientes del centro de salud y rehabilitación “Activa” que asisten mensualmente durante el último trimestre del año 2021.

#### **3.5.2 Muestra.**

De acuerdo con el tamaño de la población utilizó muestreo probabilístico que alcanzó los 86 pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación Activa, tomando en cuenta los siguientes criterios.

#### **Tamaño de la muestra para la frecuencia en una Población.**

---

Tamaño de la población (para el factor de corrección de la población finita o fcp)(N):

110

Frecuencia % hipotética del factor del resultado en la población ( $p$ ):	50%+/-
	5
Límites de confianza como % de 100(absoluto +/-%)( $d$ ):	5%
Efecto de diseño (para encuestas en grupo- $EDFF$ ):	1

### Tamaño muestral ( $n$ ) para Varios Niveles de Confianza

---

Intervalo	Confianza (%)	Tamaño de la muestra
	95%	86

---

#### Ecuación

$$\text{Tamaño de la muestra } n = \frac{[EDFF * Np(1-p)]}{[(d^2/Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p*(1-p)]}$$

Tamaño de la muestra  $n = 86$

#### **Criterios de inclusión.**

Personas mayores de 18 años.

Pacientes con 6 meses de tratamiento a más.

#### **Criterios de exclusión**

Participantes menores de 18 años

Pacientes con menos de 6 meses de tratamiento



Pacientes no recurrentes en su tratamiento.

### **3.6 Variables operacionalización**

#### **3.6.1 Variable 1**

Percepción de fisioterapia

#### **3.6.2. Variable 2**

Calidad de vida

### 3.6.3 Cuadro de Operacionalización de Variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
<b>Calidad de vida en Salud</b>	Evaluación subjetiva de la Calidad de vida en relación con el impacto del estado físico en la vida de una persona.	Se medirá a partir de cada uno de los ítems del Cuestionario Calidad de Vida	<b>Función Física</b>	Actividades Intensas. Actividades Moderadas. Levantar o llevar bolsas de compra. Subir varios pisos por una escalera. Subir un piso por una escalera. Agacharse, arrodillarse o ponerse de cuclillas. Caminar más de un Km. Caminar medio Km. Caminar cien metros. Bañarse o vestirse.	Ordinal	Nada Un poco Regular Bastante Mucho
			<b>Rol Físico</b>	Menor tiempo dedicado al trabajo u otras actividades Hacer menos actividades de las que hubiera querido hacer Limitación en el tipo de trabajo o actividades	Ordinal	Nada Un poco Regular

				Dificultades para hacer el trabajo u otras actividades		Bastante Mucho
			<b>Dolor Corporal</b>	Intensidad del dolor físico. Interferencia del dolor físico para el trabajo diario.	Ordinal	Nada Un poco Regular Bastante Mucho
			<b>Salud general</b>	Estado de Salud en general Me parece que me enfermo más fácil que otras personas. Estoy tan sano como cualquiera. Creo que mi salud va a empeorar. Mi salud es excelente	Ordinal	Excelente Muy buena Buena Regular Mala
			<b>Vitalidad</b>	Sentirse lleno de vitalidad. Tener mucha energía. Sentirse agotado. Sentirse cansado.	Ordinal	Siempre Casi siempre Muchas veces Algunas veces

						Nunca
			<b>Función Social</b>	Frecuencia de problemas de salud que interfieren con actividades sociales Tiempo que problemas de salud interfieren con actividades sociales.	Ordinal	Siempre Casi siempre Muchas veces Algunas veces Nunca
			<b>Rol Emocional</b>	Menor tiempo para actividades por problemas emocionales Hacer menos actividades por problemas emocionales Menor cuidado en actividades por problemas emocionales	Ordinal	Nada Un poco Regular Bastante Mucho
			<b>Salud Mental</b>	Ha estado muy nervioso. Sentirse con el ánimo decaído. Sentirse tranquilo o sereno. Sentirse desanimado o triste Sentirse feliz.	Ordinal	Siempre Casi siempre Muchas veces Algunas veces

						Nunca
			<b>Cambios en la Salud</b>	Calificación del estado de salud comparado con el de hace 1 año	Ordinal	Siempre Casi siempre Muchas veces Algunas veces Nunca
Percepción de la fisioterapia	Es la forma de percibir la rehabilitación que se brinda al paciente, a través del ejercicio, como una esperanza de recuperación de una serie de disfunciones e incapacidades que suelen sufrir los pacientes	Se medirá a partir de cada uno de los ítems del Cuestionario de la percepción de la fisioterapia	Perfil del fisioterapeuta  Conocimiento y practica  Calidad profesional	Buena presentación personal Fluida comunicación oral y escrita Posee conocimientos prácticos Realiza una práctica basada en evidencia científica Buena calidad del trabajo 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	Ordinal	Nunca Casi nunca A veces Casi siempre Siempre

### **3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos**

#### **3.7.1 Técnicas**

Según Hernández, Fernández y Baptista la técnica es el procedimiento de recolección de información en un estudio o investigación; siendo para esta investigación, el procedimiento de una encuesta estructurada.

#### **3.7.2 Instrumentos**

Los instrumentos que se aplicarán para el desarrollo del estudio serán *CUESTIONARIO PF5* (cuestionario de percepción de fisioterapia) y el *CUESTIONARIO SF 36* (Cuestionario de vida en salud)

##### **3.7.2.1 Descripción de instrumentos**

El cuestionario PF5 desarrolla la percepción de la fisioterapia tomando en cuenta 3 dimensiones como el perfil del fisioterapeuta, el conocimiento – practica y calidad profesional, lo que permitirá una valoración en escala de Likert de 1-5 y con puntajes de 1 -50, tomando en cuenta niveles que van de bajo a un alto nivel de percepción de fisioterapia

El instrumento sobre calidad de vida en salud (cuestionario SF 36) fue desarrollado en la década de los 90 por el Health Institute, New England Medical Center de Boston Massachussets. El cual es aplicable a pacientes que deseen evaluar su salud y cómo afecta a sus vidas. El instrumento posee 36 preguntas que es de tipo Likert, posee 8 dimensiones en una escala que tiene un recorrido de cero a 100 donde el inicio es signo de una pésima salud y el máximo puntaje de una perfecta salud. Aunque posea 50 puntos hacia adelante, se considera una salud adecuada

### **3.7.3 Validez**

Para la validez del cuestionario de la percepción de la fisioterapia y la adaptación del instrumento cuestionario Sf 36 o cuestionario de calidad de vida se contará con el aval de la firma y aprobación de 3 especialistas. **(Anexo 1)**

### **3.7.4 Confiabilidad**

Para su confiabilidad se efectuará una prueba piloto aplicando el alfa de Cronbach con una muestra representativa de 10% de la total muestra de la población. (Anexo 2)

Es importante que el proceso de medición posea un grado de confiabilidad, que se desprenden de la aproximación a la real magnitud del fenómeno que se estudia.

## **3.8 . Plan de procesamiento y análisis de datos**

Los datos serian obtenidos mediante las encuestas. Estos serán introducidos en una base de datos para ser procesados mediante la utilización del programa estadístico SPSS, versión 26 con el objetivo de analizar la variable con enfoque crítico reflexivo y desempeño docente y explicar la relación entre ambas variables.

- Para lo cual se procederá a calcular las variables y las dimensiones haciendo la sumatoria de los ítems que cada una representa.
- Luego se realizará la agrupación visual de cada variable y dimensión para obtener los niveles que le corresponden
- Posteriormente, se considerará efectuar las tablas de contingencia incluidas las figuras que le corresponden.

- Para la probanza de la hipótesis se estimará el uso el estadígrafo de correlación de Pearson y el nivel de significancia que permitirá validar la hipótesis general y específica.

Una vez procesados los datos, se reeditará las tablas y figuras de acuerdo con la Norma Vancouver.

### **3.9 Aspectos Éticos.**

Los aspectos éticos estuvieron relacionados a los principios de respeto y normas que permitirán el desarrollo de una investigación, íntegra y fidedigna. Este es el caso del presente estudio el cual valoro la integridad de la información y el adecuado manejo de datos. La propia actividad científica, se verá reflejada en la idoneidad de la investigación. Por lo que se conducirá cada parte del estudio sin causar daño ni maximizar beneficios. Asimismo, fue aprobado por el comité de ética y consiguió la validación del turnitin en un nivel satisfactorio



## CAPITULO IV

### PRESENTACION Y DISCUSION DE LO RESULTADOS

#### 4.1 Resultados

##### PRUEBA DE NORMALIDAD

Esta prueba determino el uso de Kolmogorov – Sminov para una muestra mayor de 50 sujetos de estudio y analizo las variables percepción de la fisioterapia y calidad vida en salud lo que demostró que pertenece a una distribucion no normal.

**Tabla 1**

*Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
PERCEPCION DE FISIOTERAPIA	,231	82	,000
CALIDAD DE VIDA EN SALUD	,096	82	,001

##### **Nota**

*Cuestionario aplicado a pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021*

Los resultados de las variables PF y CVS demuestran un P Value menor a 0.05 lo que implico los datos no provienen de una distribucion normal lo que valida el uso de Rho de Spearman

#### 4.1.1 Análisis de resultados.

Resultados del objetivo general: Determinar la percepción de la fisioterapia y su relación con la calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.

**Tabla 2**

*La fisioterapia y su relación con la calidad de vida en salud de los pacientes*

		Fisioterapia	Calidad de vida en salud
Fisioterapia	Coefficiente de correlación	1.000	0.876
	Sig. (Bilateral)	.	0.000
Coeficiente de Spearman	N	86	86
	Coefficiente de correlación	0.876	1.000
Calidad de vida en Salud	Sig. (Bilateral)	0.000	.
	N	86	86

**Nota**

*Cuestionario aplicado a pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021*

Los resultados de la Tabla 2 expusieron una correlación de Spearman cuyo valor ascendió a 0.876, estableciendo una correlación positiva fuerte entre las variables fisioterapia y calidad de vida en salud. Asimismo, se formó un nivel de significancia de 0.000, cuyo valor es menor a  $P < 0.05$ , lo que valida la hipótesis alterna que reconoce una relación significativa entre fisioterapia y calidad de vida en los pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021.

Resultados del objetivo específico 1: Identificar la relación que existe entre el perfil del fisioterapeuta y la calidad de vida en salud de los pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación.

**Tabla 3**

*Relación ente el perfil del fisioterapeuta y la calidad de vida en salud de los pacientes*

		Perfil del fisioterapeuta	Calidad de vida en salud
	Coefficiente de correlación	1.000	0.798
Coefficiente de Spearman	Sig. (Bilateral)	.	0.000
	N	86	86
	Coefficiente de correlación	0.798	1.000

Sig. (Bilateral)	0.000	.
N	86	86

**Nota**

*Cuestionario aplicado a pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021.*

Los resultados de la Tabla 3 expusieron una correlación de Spearman cuyo valor ascendió a 0.798, estableciendo una correlación positiva fuerte entre las variables perfil del fisioterapeuta y calidad de vida en salud. Asimismo, se formó un nivel de significancia de 0.000, cuyo valor es menor a  $P < 0.05$ , lo que valida la hipótesis alterna que reconoce una relación significativa entre perfil del fisioterapeuta y calidad en los pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2020

Resultados del objetivo específico 2: Establecer la relación que existe entre el conocimiento y práctica del fisioterapeuta y la calidad de vida en los pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación.

**Tabla 4**

*Relación entre el conocimiento y práctica del fisioterapeuta y la calidad de vida en salud de los pacientes*

		Conocimiento y practica del fisioterapeuta	Calidad de vida en salud
Conocimiento y practica del fisioterapeuta	Coefficiente de correlación	1.000	0.854
	Sig. (Bilateral)	.	0.000
Coefficiente de Spearman	N	86	86
Calidad de vida en Salud	Coefficiente de correlación	0.854	1.000
	Sig. (Bilateral)	0.000	.
		N	86

**Nota**

*Cuestionario aplicado a pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021.*

Los resultados de la Tabla 4 expusieron una correlación de Spearman cuyo valor ascendió a 0.854, estableciendo una correlación positiva fuerte entre las variables conocimiento y practica del fisioterapeuta y calidad de vida en salud. Asimismo, se formó un nivel de significancia de 0.000, cuyo valor es menor a  $P < 0.05$ , lo que valida la hipótesis alterna que reconoce una relación significativa entre

conocimiento y practica del fisioterapeuta y calidad de vida en el centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.

Resultados del objetivo específico 3: Identificar la relación que existe entre la calidad profesional y la calidad de vida en salud de los pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación

**Tabla 5**

*Relación entre calidad profesional y práctica del fisioterapeuta y la calidad de vida en salud de los pacientes*

		Calidad profesional	Calidad de vida en salud
Calidad profesional	Coefficiente de correlación	1.000	0.791
	Sig. (Bilateral)	.	0.000
Coefficiente de Spearman	N	86	86
	Coefficiente de correlación	0.789	1.000
Calidad de vida en Salud	Sig. (Bilateral)	0.000	.
	N	86	86

**Nota**

*Cuestionario aplicado a pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021*

Los resultados de la Tabla 5 expusieron una correlación de Spearman cuyo valor ascendió a 0.791, estableciendo una correlación positiva fuerte entre las variables la calidad profesional y calidad de vida en salud. Asimismo, se formó un nivel de significancia de 0.000, cuyo valor es menor a  $P < 0.05$ , lo que valida la hipótesis alterna que reconoce una relación significativa entre calidad profesional y calidad en el centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021.

#### **4.1.2 Prueba de Hipótesis.**

Ha; La percepción de la fisioterapia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021

Ho; La percepción de la fisioterapia no se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.

#### **Tabla 6**

*Prueba Chi cuadrado de la fisioterapia y calidad de vida en salud*

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,466a	2	,001
Razón de verosimilitudes	9,054	2	,003
Asociación lineal por lineal	3,432	1	,045

---

**Nota**

*Cuestionario aplicado a pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021*

La relación de variables gestión de distribución y calidad de servicio obtuvo un nivel de significancia de 0.001 menor al valor de  $P < 0.05$  lo que valida la  $H_a$  que señala que la percepción de la fisioterapia se relaciona significativamente con la calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021.

#### **4.1.3 Discusión de Resultados.**

En este apartado se pretende contrastar los resultados junto a los antecedentes recopilados y teorías argumentadas para explicar la relación de las variables fisioterapia y calidad de vida en salud. Asimismo, tomando en cuenta el objetivo general; se determinó la relación de las variables fisioterapia y calidad de vida en salud, obteniendo un valor de 0.876, estableciendo una correlación positiva fuerte entre las variables fisioterapia y calidad de vida en salud. Asimismo, se formó un nivel de significancia de 0.000, validando la relación significativa entre fisioterapia y calidad de vida en el centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021. En este sentido, el estudio de Aguilar & Salazar (2017) valora la variable calidad de vida en salud (SF36) en paciente con enfermedad renal crónica admite que aquellos que reciben el adecuado tratamiento presenta un puntaje de 66.35 de forma favorable en la calidad de vida y una media de 67.84, con respecto a su salud mental (8). De otro lado la investigación de



Borrego (2016) se inicia sobre las variables de fisioterapia y calidad de vida para pacientes con trastorno inflamatorio, indicando que los pacientes que padecen esta patología y reciben tratamiento con CI y que recibieron tratamiento con BFB, tienen una mejor calidad de vida (2) relacionando directamente su recuperación a la fisioterapia lo cual es demostrable con el estudio realizado.

Asimismo, para el primer objetivo específico la correlación de Spearman ascendió a 0.798, estableciendo una correlación positiva fuerte entre las variables perfil del fisioterapeuta y calidad de vida en salud. Asimismo, se formó un nivel de significancia de 0.000, validando la hipótesis alterna que reconoce una relación significativa entre perfil del fisioterapeuta y calidad de vida en el centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021. Del mismo modo, el estudio de Carbajal (2019) en su investigación identificó que la calidad de vida en salud en las 8 dimensiones obtuvo resultados por encima del 60% lo que demuestra que la mayoría de los adultos se encuentran con una muy buena calidad de vida (5) . Todo ello, producto de la fisioterapia recibida en el centro de salud, por lo que es posible que el perfil del fisioterapeuta genere una relación directa con la calidad de vida y los pacientes se vean favorecidos de manera paulatina o progresiva.

Asimismo, de acuerdo con el segundo objetivo específico, se presenta una correlación de Spearman de 0.798, estableciendo una correlación positiva fuerte entre las variables conocimiento y práctica del fisioterapeuta y calidad de vida en salud. Asimismo, se formó un nivel de significancia de 0.000, que reconoce una relación significativa entre conocimiento y práctica del fisioterapeuta y calidad de vida en salud en el centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021. Del mismo modo, la investigación de Estrada & Gutiérrez

(2019) señala que, se necesita capacitar sobre los beneficios de la fisioterapia y el trabajo conjunto (6). Porque a partir del conocimiento que se genere y su importancia se dará una mayor calidad de vida en los pacientes. Asimismo, el aporte de Bernuy (2018) refuerza que los trabajadores poseen una buena percepción de la calidad de vida (10) producto de los aportes de la fisioterapia.

Por último, el tercer objetivo específico, expone la correlación de Spearman cuyo valor fue 0.791, estableciendo una correlación positiva fuerte entre las variables la calidad profesional y calidad de vida., validando una relación significativa entre calidad profesional y calidad de vida en el centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021. Asimismo, el aporte de Palacios (2018) expuso que la percepción social y creencia sobre la fisioterapia están relacionadas a la actitud, esto implicó que la calidad de vida profesional puede incidir objetivamente en la calidad de vida en salud.

## CAPITULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1 Conclusiones.

1. Se concluyó a nivel general que hay una correlación positiva fuerte entre las variables fisioterapia y calidad de vida cuyo valor ascendió a 0.876. Esto implicó, que hay una relación significativa entre fisioterapia y calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.
2. De acuerdo con el objetivo específico 1 se concluyó que hay una correlación positiva fuerte entre las variables perfil del fisioterapeuta y calidad de vida, cuyo valor ascendió a 0.798. que hay una relación significativa entre perfil del fisioterapeuta y calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.
3. De acuerdo con el objetivo específico 2 se concluyó, que hay una correlación positiva fuerte entre las variables conocimiento y practica del fisioterapeuta y calidad de vida en salud con un valor de 0.854. Esto implicó que hay una relación significativa entre conocimiento y practica del fisioterapeuta y calidad de vida en pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.
4. De acuerdo con el objetivo específico 3 se concluyó, que hay una correlación positiva fuerte entre las variables la calidad profesional y calidad de vida con

valores de 0.791 Esto implico que hay una relación significativa entre calidad profesional y calidad de vida en pacientes en el centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.

## **5.2 Recomendaciones.**

Se recomienda al centro médico establecer en forma escrita y publica sobre los beneficios de la fisioterapia para alcanzar un a calidad de vida del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.

Se recomienda a la Universidad poder organizar campañas informativas y promocionales sobre la trascendencia del estudio de la carrera de terapia física; tomando en cuenta a estudiantes y público en general.

Se recomienda iniciar investigaciones adicionales que profundicen ele efecto a largo plazo en el paciente con respecto a la práctica del fisioterapeuta en el centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.

Se recomienda realizar un estudio experimental que adicione novedosas de estrategias de tratamiento para fisioterapia en jóvenes y adultos en el centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “Activa”, Sullana 2021.

## Bibliografía

1. Pacheco S. .La influencia del ejercicio Terapéutico en la Calidad de vida de las personas mayores(Internet). Universidad de Alcalá (España). 2011 (Agosto 2021). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=91729>
2. Borrego P. . Fisioterapia y calidad de vida relacionada con la salud en los trastornos inflamatorios crónicos, infecciosos y no infecciosos, del tracto urinario inferior femenino (Internet). Universidad de Salamanca (España). 2016 (Agosto 2021). Disponible en: <https://gredos.usal.es/handle/10366/132909>
3. Mallma G.. Fisioterapeutas piden la creación de colegio profesional para asegurar un tratamiento de calidad a la población (Internet).Lima- Perú. 2020 (Octubre 08 del 2021). Disponible en: <https://rpp.pe/peru/actualidad/fisioterapeutas-piden-la-creacion-de-colegio-profesional-para-asegurar-un-tratamiento-de-calidad-a-la-poblacion-noticia-1297318>
4. Pérez E, et al. Guía clínica para la rehabilitación del paciente con parálisis facial periférica. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social- IMSS (Internet). 2015 (Octubre 2021). 42(5). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2004/im045i.pdf>
5. Carbajal D. Calidad de vida en el adulto mayor del centro integral de La Molina(Internet).Lima- Perú. 2019 (Octubre 2021). Disponible en: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2792/UNFV\\_DIEGO\\_CARBAJAL\\_LAZARO\\_TITULO%20PROFESIONAL\\_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/2792/UNFV_DIEGO_CARBAJAL_LAZARO_TITULO%20PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. EstradaC. et al.. Conocimiento y percepciones médicas sobre la fisioterapia y el trabajo interdisciplinario.Investigación médica (Internet) volumen 8 N° 31.

Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2007-50572019000300038](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572019000300038)

7. Argumé M, et al.. Calidad de vida en el adulto mayor que presenta dolor lumbar crónico con un programa de ejercicios acuáticos.(Internet). Universidad Cayetano Heredia (Lima- Perú). 2017 (Octubre 2021). Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/687>
8. Aguilar K.et al. Aplicación del short form-36 health survey (sf-36) para evaluar la calidad de vida de los pacientes con enfermedad renal crónica (erc) en tratamiento de hemodiálisis del instituto de atención renal especializada (iare) en el mes de septiembre del 2016.( Internet). Universidad Catolica de Ecuador. 2017 (Noviembre 2021). Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/13334/APLICACION%20DE%20L%20CUESTIONARIO%20SF-36%20PARA%20EVALUAR%20LA%20CALIDAD%20DE%20VIDA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Brizuela P.. Calidad de vida y nivel de actividad física en trabajadores que asisten al servicio de salud del poder judicial con factores de riesgo asociados a síndrome metabólico (Internet) Universidad Nacional (Costa Rica.) 2016 (Noviembre 2021). Disponible en: <https://repositorio.una.ac.cr/bitstream/handle/11056/14048/Tesis%209195.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Bernuy G. Calidad de vida relacionada a la salud y factores de riesgo psicosociales en trabajadores de una empresa constructora (Internet).Universidad Cayetano Heredia (Perú). 2018. (Noviembre 2021). Disponible en:

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3816/Calidad\\_Bernu\\_yMoreno\\_Gladys.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3816/Calidad_Bernu_yMoreno_Gladys.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

11. Palacios J. 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, en el año 2018 (Internet). Universidad Privada de Tacna, (Perú) 2018 (Noviembre 2021). Disponible en : <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/628/Palacios-Huaylla-Jimmy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. Rojas R. Calidad de vida relacionada a la salud y afrontamiento en pacientes con cáncer gastrointestinal (Internet). ; 2016. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/ROJAS\\_ANAMPA\\_REYNA\\_CALIDAD\\_DE\\_VIDA.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/ROJAS_ANAMPA_REYNA_CALIDAD_DE_VIDA.pdf)
13. Ardila R. Calidad de vida: una definición integradora. Revista Latinoamericana(RLP) (Internet). 2003 (Consultado Noviembre 2021) Volumen 35 (núm 2) p. 161. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/805/80535203.pdf>
14. Gomez M. et al. Calidad de vida. Evolucion del concepto y su influencia en la investigacion y la practica. Universidad de Salamanca (Internet). España 2005 (Consultado Novimiembre 2021). Disponible en: <https://campus.usal.es/~inico/investigacion/invesinico/calidad.htm>
15. Cardona D.et al. Calidad de vida y condiciones de salud de la población adulta mayor de Medellín (Internet) Colombia. Año 2015 (Consultado Noviembre 2021). Disponible en: <redalyc.org/pdf/843/84326204.pdf>
16. Vera M. Significado de la calidad de vida del adulto mayor para sí mismo y para su familia (Internet). Universidad Nacional Mayor de San Marcos (Perú). Año 2017. (Consultado Noviembre 2021). Disponible en:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n3/a12v68n3#:~:text=Conclusiones%3A%20P ara%20el%20adulto%20mayor,%2C%20decisi%C3%B3n%2C%20comunicaci%C3%B3n%20e%20informaci%C3%B3n.>

17. Herranz I. et al. La actividad física como elemento de participación y calidad de vida en las personas mayores (Internet). Universidad de Castilla (España). Año 2013 (Consultado Noviembre 2021) Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ep/v6n2/informe2.pdf>
18. Urzúa A. et al. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto (Internet). Universidad Católica del Norte (Chile). Año 2012 (Consultado Diciembre 2021). Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v30n1/art06.pdf>
19. Alonso J. The Spanish version of the SF-36 Health Survey. (Internet). España. Año 1995 (Consultado Diciembre 2021). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7783470/>
20. Trujillo G. et al. Adaptación del Cuestionario SF-36 para medir calidad de vida relacionada con la salud en trabajadores cubanos (Internet). Revista Cubana de Salud y Trabajo. Año 2014 (Consultado por última vez en diciembre 2021). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsaltra/cst-2014/cst141j.pdf>
21. Lugo L. et al. Confiabilidad del cuestionario de calidad de vida en salud. (Internet). Colombia. Año 2006 (Consultado por última vez en diciembre 2021). Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v24n2/v24n2a05.pdf>
22. Rodríguez B. Calidad de vida relacionada con la salud en trabajadoras del sector pesquero usando el cuestionario SF-36 (Internet). Universidad A. Coruña (España). Año 2013 (Consultado por última vez en diciembre 2021). Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/gv/v27n5/original5.pdf>



23. López Fernandez D. Implantación de un sistema de evaluación de la calidad en un Servicio de Rehabilitación. *Fisioterapia* (Internet). 2000. (Consultado diciembre 2021). Volumen 22 (Número 3): Pág. 152-157 . Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-fisioterapia-146-articulo-implantacion-un-sistema-evaluacion-calidad-10017329>
24. HERNÁNDEZ R. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN México: Mac - Graw - HILL/ INTERAMERICANA EDITORES (Innernet); 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
25. Dulzaides. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. (Internet). 2004 (Consultado en diciembre del 2021). Disponible en: <http://eprints.rclis.org/5013/1/analisis.pdf>.

## **ANEXOS**

## ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PERCEPCION DE LA FISIOTERAPIA Y SU RELACION CON LA CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES DEL CENTRO MEDICO ESPECIALIZADO EN TERAPIA FISICA Y REHABILITACION “ACTIVA”

<b>FORMULACION DEL PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGIA</b>
¿Cuál es la percepción de la fisioterapia y su relación con la calidad de vida en salud de los pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021?	Objetivo general Determinar la percepción de la fisioterapia y su relación con la calidad de vida en salud de los pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021.	Hipótesis general Ha; La percepción de la fisioterapia se relaciona significativamente con la calidad de vida en salud de los pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021.	Percepción De La Fisioterapia	Tipo: Básica y Correlacional Diseño: No experimental Población y muestra 110 pacientes

	<p>Objetivos específicos</p> <p>O1 Indicar la relación que existe entre el perfil del fisioterapeuta y la calidad de vida en salud de los pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021.</p> <p>O2 Establecer la relación que existe entre el conocimiento y practica del fisioterapeuta y la calidad de vida en salud de los pacientes del centro</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Ha1 El perfil del fisioterapeuta se relaciona significativamente con la calidad de vida en salud de los pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021.</p> <p>Ha2 El conocimiento y practica del fisioterapeuta se relaciona significativamente con la calidad de vida en salud de los pacientes del</p>	<p>Calidad De Vida En Salud</p>	
--	--	--	---------------------------------	--

	<p>médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021.</p> <p>O3 Determinar la relación que existe entre la calidad profesional del fisioterapeuta y la calidad de vida en salud de los pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021.</p>	<p>centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021.</p> <p>Ha3 La calidad profesional del fisioterapeuta se relaciona significativamente la calidad de vida en salud de los pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021.</p>		
--	--	--	--	--

**ANEXO 02: Cuestionarios**

**DE PERCEPCION DE FISIOTERAPIA**

<b>ITEMS</b>	<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>A VECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
Buena presentación personal					
Fluida comunicación oral y escrita					
Posee conocimientos prácticos					
Realiza una práctica basada en evidencia científica					
Buena calidad del trabajo					
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					

### **ANEXO 3: Consentimiento informado para participar en un estudio de investigación**

Estamos invitándolo a participar en el estudio: “Percepción de la fisioterapia y su relación con la calidad de vida en salud de los pacientes del centro médico especializado en de terapia física y rehabilitación “activa”, Sullana 2021”

#### **Riesgos:**

No existen riesgos para este tipo de investigación ya que no se pone en peligro la integridad física, ni psicológica de su persona

#### **Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información nombre alguno. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación o de otros participantes del estudio.

#### **Derechos del participante:**

Si usted decide no participar en el estudio, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin daño alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio o llame al número telefónico 97604116. Una copia de este consentimiento informado le será entregada.

#### **DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar de este estudio, comprendo de las actividades en las que participare si ingreso al trabajo de investigación, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

---

**Nombres y Apellidos**

Participante.

---

**Fecha y Hora**



---

**Nombres y Apellidos**

Investigador (a)

---

**Fecha y Hora**

## ANEXO 4: Solicitud de ingreso

Sullana; marzo 2021

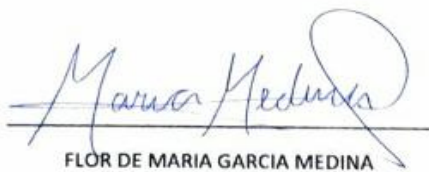
SOLICITO INGRESO A LA INSTITUCIÓN PARA RECOLECTAR  
DATOS PARA TESIS DE PREGRADO

SR(A) CLAUDIA MARIA REYES ARELLANO  
REPRESENTANTE  
CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN –ACTIVA

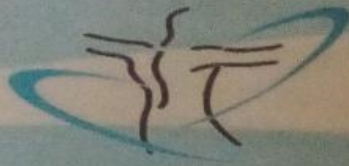
De mi mayor consideración:

Yo FLOR DE MARIA GARCIA MEDINA, identificada con DNI 48124904 bachiller en Terapia Física y Rehabilitación, por medio de la presente solicito me permita recolectar datos en su institución como parte de mi proyecto de tesis para obtener el Grado de Licenciatura en Terapia Física y Rehabilitación cuyo objetivo general es: "Determinar la percepción de la fisioterapia y su relación con la calidad de vida de los pacientes del centro médico especializado en terapia física y rehabilitación –ACTIVA"; aclarando que la información prestada será con fines académicos . Asimismo, la mencionada recolección de datos consistirá en la presentación de un cuestionario para medir las variables de mi estudio de forma confidencial y permitir cumplir el objetivo de mi investigación.

Atentamente;



FLOR DE MARIA GARCIA MEDINA  
DNI: 48124904



CENTRO MÉDICO ESPECIALIZADO EN TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

**ACTIVA**

AV. CHAMPAGNAT 1216 - SULLANA CEL.989965359

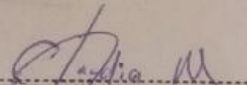
Sullana, marzo del 2021

Bach. Flor de María García Medina

En atención a la solicitud enviada por su persona, en la que solicita el acceso a recolección de datos. Se le hace de conocimiento que:

Esta institución esta presta a colaborar con usted, aclarando que la información a ofrecer será eminentemente con fines académicos y debiendo guardar la debida confidencialidad. Así mismo deberá ser previamente consentida por los pacientes que accedan a compartirla.

Atentamente:

  
Lic. Claudia M. Reyes Arellano  
Tecnólogo Médico Terapia Física y Rehabilitación  
C.T.M.P. 13774

---

Claudia María Reyes Arellano

Licenciada

## ANEXO 5: Ficha de validación del instrumento

### II. DATOS GENERALES

1.1 Nombres y apellidos del validador : Villareal Vargas Sadot Jorge

1.2 Especialidad : Doctor en Gestión y Ciencias de la Educación

1.3 Nombre del instrumento evaluado : calidad de vida relacionada con la salud  
(cuestionario SF-36)

Percepción de la fisioterapia

1.4 Autor del instrumento : Flor de María García Medina .

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa dentro del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente (Si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador).
2. Regular (Si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador).
3. Buena (Si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador).

Aspectos de validación del instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
• PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			x	
• COHERENCIA	Los ítems responden a lo que se debe medir en la variable y sus dimensiones.			x	

• CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que mide.			x	
• SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable.			x	
• OBJETIVIDAD	Los ítems se expresan en comportamientos y acciones observables.			x	
• CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de la variable.			x	
• ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			x	
• CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible para los sujetos a evaluar.			x	
• FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).			x	
• ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			x	

- Piura, Marzo de 2021



**SADOT JORGE VILLARREAL VARGAS**

**Doctor en Gestión y Ciencias de la Educación**

**DN 02628521.**

## **FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO**

### **II. DATOS GENERALES**

1.1 Nombres y apellidos del validador : Dr. Arturo Humberto Seminario Cruz

1.2 Especialidad : Dr Ingeniería Ambiental

1.3 Nombre del instrumento evaluado : calidad de vida relacionada con la salud  
(cuestionario SF-36)

Percepción de la fisioterapia

1.4 Autor del instrumento : Flor de Maria Garcia Medina .

### **II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa dentro del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente (Si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador).
2. Regular (Si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador).
3. Buena (Si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador).

Aspectos de validación del instrumento		1	2	3	Observaciones
Criterios	Indicadores	D	R	B	Sugerencias
• PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			x	
• COHERENCIA	Los ítems responden a lo que se debe medir en la variable y sus dimensiones.			x	
• CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que mide.			x	
• SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable.			x	
• OBJETIVIDAD	Los ítems se expresan en comportamientos y acciones observables.			x	
• CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de la variable.			x	
• ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			x	
• CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible para los sujetos a evaluar.			x	

• FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).			x	
• ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			x	



- Piura, Marzo de 2021

**ARTURO HUMBERTO SEMINARIO CRUZ.**

**Doctor en Ingeniería Ambiental.**

**DNI. 0261516**



## FICHA DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO

### II. DATOS GENERALES

- 1.1 Nombres y apellidos del validador : Luis Ubaldo Cueva Jiménez  
 1.2 Especialidad : Dr. Ciencias económicas y empresariales  
 1.3 Nombre del instrumento evaluado : calidad de vida relacionada con la salud (cuestionario SF-36)  
 Percepción de la fisioterapia  
 1.4 Autor del instrumento : Flor de María García Medina

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Revisar cada uno de los ítems del instrumento y marcar con un aspa dentro del recuadro (X), según la calificación que asigna a cada uno de los indicadores.

1. Deficiente (Si menos del 30% de los ítems cumplen con el indicador).
2. Regular (Si entre el 31% y 70% de los ítems cumplen con el indicador).
3. Buena (Si más del 70% de los ítems cumplen con el indicador).

Criterios	Aspectos de validación del instrumento Indicadores	1	2	3	Observaciones Sugerencias
		D	R	B	
• PERTINENCIA	Los ítems miden lo previsto en los objetivos de investigación.			x	
• COHERENCIA	Los ítems responden a lo que se debe medir en la variable y sus dimensiones.			x	
• CONGRUENCIA	Los ítems son congruentes entre sí y con el concepto que mide.			x	
• SUFICIENCIA	Los ítems son suficientes en cantidad para medir la variable.			x	
• OBJETIVIDAD	Los ítems se expresan en comportamientos y acciones observables.			x	
• CONSISTENCIA	Los ítems se han formulado en concordancia a los fundamentos teóricos de la variable.			x	
• ORGANIZACIÓN	Los ítems están secuenciados y distribuidos de acuerdo a dimensiones e indicadores.			x	
• CLARIDAD	Los ítems están redactados en un lenguaje entendible para los sujetos a evaluar.			x	
• FORMATO	Los ítems están escritos respetando aspectos técnicos (tamaño de letra, espaciado, interlineado, nitidez).			x	
• ESTRUCTURA	El instrumento cuenta con instrucciones, consignas, opciones de respuesta bien definidas.			x	

- Piura, Marzo de 2021



## ANEXO 6: Análisis de fiabilidad de percepción de fisioterapia

Resumen del procesamiento de los  
casos

	N	%
Válidos	86	100.00
Excluidos a	0	0
Total	86	100.00

### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.865	10

## ANÁLISIS DE FIABILIDAD DE CALIDAD DE VIDA EN SALUD

Resumen del procesamiento de los  
casos

	N	%
Casos Válidos	86	100,0

Excluidos	0	,0
a		
Total	86	100.00

### **Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.902	33

## ANEXO 7: Resultado de turnitin

**Reporte de similitud**

---

<b>NOMBRE DEL TRABAJO</b> <b>Tesis - Flor García Medina.docx</b>	<b>AUTOR</b> <b>García Medina Flor de María</b>
---	--

---

<b>RECuento DE PALABRAS</b> <b>10324 Words</b>	<b>RECuento DE CARACTERES</b> <b>58203 Characters</b>
<b>RECuento DE PÁGINAS</b> <b>75 Pages</b>	<b>TAMAÑO DEL ARCHIVO</b> <b>425.9KB</b>
<b>FECHA DE ENTREGA</b> <b>Mar 15, 2023 12:23 PM GMT-5</b>	<b>FECHA DEL INFORME</b> <b>Mar 15, 2023 12:25 PM GMT-5</b>

---

● **19% de similitud general**  
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)