

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Factores sociodemográficos y abandono al tratamiento
fisioterapéutico en pacientes de centros de rehabilitación en el
distrito de Chulucanas durante el periodo 2019

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO TECNÓLOGO MÉDICO EN TERAPIA FÍSICA
Y REHABILITACIÓN

AUTORES

Cristina Anahis Sembrera Córdova

Leonela Lizbeth Bereche Maza

ASESORA

Cecilia Jublevery Dioses Alemán

Lima, Perú

2020

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores**Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado**Presidente del jurado**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE TECNOLOGÍA MÉDICA – TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 090-2022

En la ciudad de Tarma, a los doce días del mes de julio del año dos mil veintidós, siendo las 15:34 horas, las Bachilleres Sembrera Córdova Cristina Anahis y Bereche Maza Leonela Lizbeth a través de la plataforma Zoom sustentaron su tesis denominada **“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ABANDONO AL TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO EN PACIENTES DE CENTROS DE REHABILITACIÓN EN EL DISTRITO DE CHULUCANAS DURANTE EL PERIODO 2019”**, para obtener el Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación, del Programa de Tecnología Médica – Terapia Física y Rehabilitación.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|---|-------------------|
| 1.- Prof. Melina Roxana Cruzado Meléndez | APROBADO: REGULAR |
| 2.- Prof. Sadith Milagros Peralta Gonzales | DESAPROBADO |
| 3.- Prof. Rocío de las Nieves Pizarro Andrade | APROBADO: REGULAR |

Se contó con la participación de la asesora:

- 4.- Prof. Cecilia Jublevéry Dioses Alemán

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 16:48 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO: REGULAR

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Melina Roxana Cruzado Meléndez
Presidente



Prof. Sadith Milagros Peralta Gonzales



Prof. Rocío de las Nieves Pizarro Andrade



Prof. Cecilia Jublevéry Dioses Alemán

Lima, 12 de julio del 2022

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TESIS / INFORME ACADÉMICO/ TRABAJO DE INVESTIGACIÓN/ TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Lima, 16 de junio de 2023

Señor(a),
Prof. Yordanis Enríquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis, bajo mi asesoría, con título: *“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ABANDONO AL TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO EN PACIENTES DE CENTROS DE REHABILITACION EN EL DISTRITO DE CHULUCANAS DURANTE EL PERIODO 2019”*, presentado por las Bachilleres Cristina Anahis Sembrera Córdova con código 2015101246 y DNI 73068889 y Leonela Lizbeth Bereche Maza con código 2015100069 y DNI 70862823, para optar el título profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 19%.*** Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



Cecilia Jublevy Dioses Alemán

DNI N°: 44771166

ORCID: 0000-0002-3325-1231

Facultad de Ciencias de la Salud- UCSS

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

**“FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ABANDONO AL TRATAMIENTO
FISIOTERAPEUTICO EN PACIENTES DE CENTROS DE REHABILITACION EN
EL DISTRITO DE CHULUCANAS DURANTE EL PERIODO 2019”**

DEDICATORIA

A nuestros padres, quienes nos demuestran su amor todos los días y son los gestores de nuestros logros.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Católica Sedes Sapientiae, por darme la oportunidad para seguir superándome en mi carrera profesional.

Al Dr. Giancarlo Jesús Rodríguez Velarde, por su apoyo y paciencia con la presente.

A los docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, por su dedicación en su labor pedagógica y orientarme para poder culminar los estudios y sobre todo al Asesor Cecilia Jublevery Dioses Alemán por sus orientaciones que hicieron posible la culminación de este Trabajo de Investigación.

RESUMEN

El objetivo fue determinar la relación que existe entre factores socio demográficos y el abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019.

Materiales y Métodos: Es una investigación Correlacional Transversal. El método fue empírico analítico y se utilizó pruebas de Chi cuadrada y Tepstra. El estudio se trabajó en una población de 330 pacientes, de los cuales se tomó una muestra de 180 sujetos, por muestreo aleatorio, a quienes se les administro una ficha socio demográfica y un cuestionario.

Resultados: En cuanto a la variable abandono al tratamiento fisioterapéutico, ha sido dividida en 3 niveles, a los cuales se les denomino alto, medio y bajo, obteniéndose en los resultados que el 10% de los pacientes manifestó un nivel alto de abandono fisioterapéutico, mientras que el 90% restante manifestó un nivel medio, finalmente, el nivel bajo obtuvo 0% de la muestra seleccionada. La edad en promedio de 44.49 +/-13.65 años, predomino el sexo Femenino en el 56.7%, el estado civil que predomino fue el casado con el 57.8%, presentaron un trabajo independiente en el 77.8%, viven en zonas urbano rurales en el 34.4%, y tienen un nivel de estudios secundarios en el 65%. No existe relación entre las variables socio-demográficas y el abandono al tratamiento fisioterapéutico. ($p>0.05$)

Conclusión: No existe relación significativa entre los factores socio demográficos y el abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019.

Palabras claves: factores, sociales, demográficos, abandono, tratamiento, fisioterapia.

ABSTRACT

The objective was to determine the relationship between socio demographic factors and abandonment to physiotherapeutic treatment in patients who attended rehabilitation centers in the district of Chulucanas during the period 2019.

Materials and Methods: It is a Transversal Correlational investigation. The method was empirical analytical and Chi square and Tepstra tests were used. The study was carried out in a population of 330 patients, of which a sample of 180 subjects was taken, by random sampling, to whom a socio demographic record and a questionnaire were administered.

Results: Regarding the variable abandonment of physiotherapy treatment, it has been divided into 3 levels, which were called high, medium and low, obtaining in the results that 10% of the patients manifested a high level of physiotherapy abandonment, while the remaining 90% showed a medium level, finally, the low level obtained 0% of the selected sample. The average age of 44.49 +/-13.65 years, the female sex predominated in 56.7%, the marital status that predominated was married with 57.8%, they presented independent work in 77.8%, they live in rural urban areas in the 34.4%, and have a secondary education level in 65%. There is no relationship between socio-demographic variables and abandonment of physiotherapy treatment. ($p>0.05$).

Conclusion: There is no significant relationship between socio demographic factors and abandonment to physiotherapeutic treatment in patients who attended rehabilitation centers in the district of Chulucanas during the period 2019.

Keywords: factors, social, demographic, abandonment, treatment, physiotherapy.

ÍNDICE

RESUMEN.....	v
ÍNDICE	vii
CAPITULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION.....	10
1.1 Situación del problema.....	10
1.2 Formulación del problema	11
1.2.1. Problema general:.....	11
1.2.2. Problemas específicos:	11
1.3 Justificación del tema de investigación	12
1.4 Objetivos de la investigación	13
1.4.1 Objetivo general	13
1.4.2 Objetivos específicos.....	13
1.5 Hipótesis.....	14
CAPITULO II. MARCO TEORICO	15
2.1 Antecedentes del estudio.....	15
2.2 Bases teóricas.....	21
2.2.1 Abandono del tratamiento fisioterapéutico	21
2.2.2 Factores que se involucran en la abandono al tratamiento de fisioterapia	22
CAPITULO III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	27
3.1 Tipo de estudio y diseño de la investigación.....	27
3.2 Población y muestra	27
3.2.1.Tamaño de la muestra.	27
3.2.2. Selección del muestreo.....	28
3.2.3Criterios de inclusión y exclusión	28
3.3. Variables	29
3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables	29
3.4 Plan de recolección de datos e instrumentos	31
3.5 Plan de análisis e interpretación de la información.....	33
3.6 Ventajas y limitaciones	34
3.7 Aspectos éticos.....	35
IV. RESULTADOS.....	36
TABLA 1.FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA POBLACIÓN ESTUDIADA (180).....	36
TABLA 2. RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ABANDONO AL TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO.....	37
TABLA 3. NIVEL DE ABANDONO AL TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO DE LOS PACIENTES.	38
V. DISCUSIÓN.....	39

5.1. CONCLUSIONES	47
5.2. RECOMENDACIONES	47
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	48
ANEXOS.....	53
Anexo 01 Instrumentos de recolección de datos.....	53
Anexo 02 Pruebas de Confiabilidad.....	58
Anexo 03 Validación.....	60
Anexo 04 Matriz De Consistencia.	66
Anexo 05 Consentimiento informado.	68

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema de "Factores socio demográficos y Abandono tratamiento Fisioterapéutico" que puede definirse como un acto de dejar de lado o descuidar un tratamiento total; en la cual influyen diversas causas desde un punto de vista clínico, organizacional y social.

En el capítulo I establece la problemática de investigación, en ese sentido, para analizar esta problemática es necesario mencionar sus posibles causas planteadas en esta investigación y que se refiere a los siguientes factores: factores relacionados con el paciente, factores relacionados con la condición de la enfermedad, Factores relacionados con el sistema de salud y la atención y factores relacionados con el tratamiento. Por lo cual la problemática se basa en la relación entre los factores socio demográficos y el abandono del tratamiento, para lo cual se planteo un objetivo Correlacional entre las variables, estableciéndose un análisis no paramétrica, y dentro de sus análisis, se realiza en contexto, con el marco teórico y antecedentes de investigación anexados en cada capítulo. En el caso del capítulo II se ha abordado los antecedentes de estudio, además de las bases teóricas del abandono del tratamiento y factores que se involucran. En el capítulo III se establece los materiales y métodos. En el Capítulo IV se narra los resultados del abandono del tratamiento y su relación con los factores estudiados, y en capítulo V se aprecia la discusión de los resultados, llegando a dar respuesta a las conclusiones y recomendaciones.

Esta investigación se realizó con el motivo de buscar información acerca del abandono en el tratamiento fisioterapéutico. Por otra parte; conocer las causas del por qué las personas abandonan la fisioterapia; además brindar recomendaciones necesarias a los profesionales de salud para combatir este problema y así disminuya el porcentaje de abandono.

CAPITULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1 Situación del problema

Uno de los mayores problemas a los que se someten los profesionales de salud, con atención al personal que laboran en el área de terapia física y rehabilitación, es la falta de los programas de tratamiento fisioterapéuticos.

En ese sentido, se podría pensar, que cuando una persona acude o en su defecto, busca ayuda de un profesional sanitario, lo realiza con la finalidad de mejorar su salud o restablecer alguna discapacidad; sin embargo, al inicio todo paciente muestra una actitud voluntaria y participativa a la hora de seguir el tratamiento establecido (1); empero en la ejecución del tratamiento se demuestra que solo una pequeña parte de la población cumple con las recomendaciones y logra su objetivo para restablecer su salud (2).

En el abandono de la fisioterapia, influyen directamente diferentes causas; como son aquellas relacionadas con la atención sanitaria, la ejecución de tratamiento, condición socioeconómica y aspectos personales del paciente; todo este conjunto de medidas sanitarias, determinan en cada uno de los pacientes, ciertas actitudes no favorables que le impiden seguir con el tratamiento, afectando de tal forma el proceso de recuperación de cada uno de ellos (3).

En su gran parte, las personas abandonan el tratamiento fisioterapéutico debido a la condición económica, puesto que éste requiere de un costo elevado y el paciente no cuenta con los recursos económicos suficientes, situación que lo lleva a adoptar una solución rápida concretizándose en el abandono del tratamiento.

A todo esto, se le suma el lenguaje técnico, que utilizan frecuentemente los profesionales sanitarios y que el paciente no llega a entender, así también, la falta de conocimiento a las consecuencias y complicaciones que le puede conllevar el abandono del tratamiento, es por eso que no cumplen las instrucciones planteadas por el fisioterapeuta, convirtiéndose finalmente en un fracaso para el paciente, con respecto a su tratamiento (4-8).

Otras de las causas que dificultan la continuación del tratamiento en los pacientes, es la falta de apoyo de la familia, en el proceso de desarrollo de la rehabilitación, aspecto de mucha importancia y trascendencia en la recuperación de los sujetos; esta causa es una de las principales razones por las cuales los pacientes se ven obligados a abandonar las

sesiones de fisioterapia. La distancia entre los domicilios de los pacientes y el centro de rehabilitación también se presenta como una de las causas de abandono del tratamiento fisioterapéutico, pues, la mayoría de los pacientes viven alejados de la ciudad, y no cuentan con movilidad propia, además, hay que tener en cuenta, el tiempo que disponen los pacientes, es escaso por el ritmo de vida que llevan, lo cual genera que no se cumplan los objetivos trazados por parte del paciente y fisioterapeuta.

Por otro lado; países latino americanos como Argentina y Colombia muestran una prevalencia alta de 47% (9) de abandono total o incumplimiento a las sesiones de tratamiento; Así mismo, en Perú se tiene que hay una incidencia de falta de adherencia de 56,4% (IC del 95%, 52,2 a 60,7%) y estuvo asociada a residir lejos de la clínica (R.R.a: 1,34; IC del 95%, 1,16 a 1,57) y tener menos de 40 años (R.R.a: 1,27; IC del 95%, 1,04 a 1,54) (10)

Por tanto, las consecuencias de este alto porcentaje de inasistencia al tratamiento, se relacionan con las condiciones específicas en general de cada paciente y se refleja en diferentes aspectos que va desde la pérdida de la calidad de vida, familiar, laboral, afectando e incluso el rol que cumplen dentro de la sociedad. (4).

1.2 Formulación del problema

En relación a la problemática establecida en la fisioterapia, se plantearon las siguientes preguntas:

1.2.1. Problema general:

- ¿Qué relación existe entre los factores socio demográficos y el abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019?

1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuáles son los factores socio demográficos: edad, sexo, estado civil, religión, ocupación, procedencia y grado de instrucción de los pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019?

- ¿Cuál es el nivel de abandono al tratamiento fisioterapéutico de pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el mercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019?

1.3 Justificación del tema de investigación

La importancia del abandono del tratamiento fisioterapéutico se hace indispensable si se analizan los aspectos que generan este problema desde un punto de vista clínico, social, familiar y económico, afectándola calidad de atención y la relación fisioterapeuta-paciente. Por lo tanto, para intervenir en este problema es necesario que se conozca que tan frecuente es y cuáles son sus causas (5).

En el área de la fisioterapia se ha escrito poco acerca del abandono o incumplimiento en el tratamiento; pero no se han analizado el porqué del abandono y que aspectos influyen en la fisioterapia (6).

Realizar esta investigación no solo es de gran beneficio para los pacientes (justificación social); puesto que al tener conocimientos de la importancia de tener una buena asistencia a los tratamientos; el porcentaje de abandono disminuiría (6). Por otro lado; los profesionales de las distintas áreas que conforman el equipo de salud contarán con las medidas necesarias para combatir este problema que se vive diariamente (7).

Sobre la justificación teórica, en el ámbito clínico este estudio es útil no solo para que se busquen estrategias, se brinden consejos, se proporcionen cambios en el estilo de vida; sino que se determinará el nivel de prevalencia de abandono fisioterapéutico, se conocerán las causas intermitentes que dificultan la asistencia al programa de tratamientos y todos estos determinantes se relacionarán con la recuperación del paciente (8-14).

En relación la justificación social, esta investigación dentro de la carrera de fisioterapia es un gran aporte, puesto que al conocer las causas del por qué abandonan la fisioterapia, se podrán buscar tácticas para hacer que el paciente continúe con el tratamiento, logrando una disminución del porcentaje de abandono; siendo fisioterapeutas activos, participativos, saber escuchar y respetar al paciente; también determinar la forma de ser claros a la hora de explicar o brindar instrucciones. Se debe tener en cuenta la forma de cómo aplicar el tratamiento y ver si el paciente lo tolera o le genera alguna molestia.

Todos estos puntos serán necesarios a la hora de brindar atención sanitaria a la población y así se lograrán cumplir los objetivos planteados en el tratamiento, beneficiando al paciente y al fisioterapeuta.

El motivo de llevar cabo esta investigación, es debido a la problemática social que existe en la fisioterapia, por el abandono del tratamiento, puesto que hay muchos pacientes que no continúan con el tratamiento, debido a las causas que intervienen de forma directa en esta situación y que cada día va aumentando los casos de abandono. Es por ello que se plantea en la metodología, un estudio Correlacional que evaluó, la relación entre los factores socios demográficos y el abandono al tratamiento fisioterapéutico.

Desde el punto de vista teórico, se justifica el estudio, porque al buscar recopilar información acerca del abandono en el tratamiento fisioterapéutico, encontramos que es un tema poco estudiado a nivel de Latinoamérica y no brinda muchos datos como en otras áreas de la medicina.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre factores socio demográficos y el abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019.

1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar los factores socios demográficos: edad, sexo, estado civil, religión, ocupación, procedencia y grado de instrucción de pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019.
- Determinar el nivel de abandono del tratamiento fisioterapéutico de pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019.

1.5 Hipótesis

Hi: Existe relación significativa entre los factores socio demográficos y el abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el mercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019.

Hó: No existe relación significativa entre los factores socio demográficos y el abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el mercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019.

CAPITULO II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes del estudio

En investigaciones realizadas anteriormente, la palabra abandono ha sido reemplazada por una nueva terminología que es abandono ; pero en este nuevo estudio se ha conservado la palabra “abandono”, debido al contexto donde se está llevando a cabo esta investigación y para una mejor comprensión.

Nivel Internacional,

Pamplona Rangel, L. M., Et al. Adherencia al tratamiento fisioterapéutico. Una revisión de tema. Ciencia Y Salud Virtual-2018 Colombia, el objetivo fue buscar evidencia sobre los factores que afectan la adherencia, de los cuales se derivan, consecuencias y estrategias enfocadas, motivo por el cual, se realizó una búsqueda bibliográfica utilizando adherencia en fisioterapia, adherencia al tratamiento, en bases de datos como Scielo, PubMed, Cochrane. Y Elsevier. Se incluyeron artículos publicados desde el año 2018, de acceso gratuito, que tuvieran las palabras claves. Se excluyeron: artículos publicados en idiomas diferentes al español e inglés y que solamente dieron como resultado datos estadísticos. Dentro de los resultados: de las bases de datos mencionadas se seleccionaron 31/50 artículos que se enfocan en la definición de la adherencia al tratamiento, algunos factores que la disminuyen como, factores socioeconómicos, relacionados con el paciente y su tratamiento, las consecuencias que estos generan y las posibles estrategias que la aumentan. Conclusiones: se encontraron factores que afectan la adherencia, de los cuales se derivan, consecuencias y estrategias enfocadas a favorecer la adherencia al tratamiento; aspecto que se debe tener en cuenta desde la formación y la práctica fisioterapéutica (15)

Visuetti P., R.M. Factores asociados a falta de adherencia al tratamiento fisioterapéutico, en pacientes de 20-69 años, Policlínica Pediátrica, tuvieron como objetivo fue determinar los factores asociados a la falta de adherencia al tratamiento fisioterapéutico en los pacientes de 20 a 69 años del servicio de fisioterapia de la Policlínica Pediátrica Dr. Manuel Ferrer Valdés año 2017. Se desarrollo en un Estudio analítico de casos y controles. Con una muestra de 680 pacientes, 340 casos y 340 controles. Los datos se obtuvieron de la revisión de expedientes electrónicos XHIS de Caja de Seguro Social de los pacientes que asistieron al servicio de fisioterapia. Se seleccionó como controles a los que lograron completar las 8 sesiones de tratamientos (controles) y como casos a los que no completaron. Se analizaron las variables sexo, edad, estado laboral, estado conyugal y accesibilidad geográfica. Dentro de los resultados: Se encontró asociación

estadísticamente significativa entre el sexo $\chi^2 = 5.58$, $p = 0.01$, la accesibilidad geográfica $\chi^2 = 4.22$, $p = 0.03$, y la falta de adherencia al tratamiento fisioterapéutico en pacientes de 20 a 69 años de la Policlínica. Llegando a las conclusiones que en este estudio descubrió asociación estadísticamente significativa entre el sexo, la accesibilidad geográfica y la falta de adherencia al tratamiento fisioterapéutico, en pacientes de 20 - 69 años, de la Policlínica Pediátrica Dr. Manuel Ferrer Valdés. No se encontró asociación estadística con edad, estado laboral y estado conyugal. (16)

Antoñanzas R, C. Estudio cualitativo basado en las experiencias de personas con discapacidad física sobre fisioterapia España 2019. El objetivo fue conocer a través de métodos cualitativos las experiencias vividas en fisioterapia por discapacitados físicos del C.A.I. deporte adaptado. Se realizó un estudio de tipo cualitativo fenomenológico. Las vivencias de los participantes sobre la fisioterapia fueron recogidas a través de la realización de un grupo focal con 8 personas y el envío de un cuestionario cualitativo a 270 personas donde se obtuvieron 73 respuestas. Se utilizó el análisis temático de acuerdo con el enfoque descriptivo fenomenológico de Husserl, utilizando el abordaje Systematic Text Condensation de Malterud. Dentro de los resultados esperados: Obtener la información correcta y necesaria para poder suplir las carencias que nos expongan los participantes sobre la fisioterapia. Llegando a la conclusión que la visión y experiencias que tienen las personas con discapacidad física sobre la fisioterapia va a ser de utilidad para poder establecer medidas que reduzcan los problemas descritos y seguir formando a los fisioterapeutas. (17)

Pedrosa G.E. Adherencia terapéutica en la rehabilitación de pacientes con cervicalgia de origen mecánico. 2020. España. El objetivo fue evaluar la adherencia de los pacientes con cervicalgia mecánica al tratamiento de fisioterapia en el ámbito clínico y su efecto sobre la rehabilitación del paciente. Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, con un enfoque de investigación mixto, combinando variables cuantitativas y cualitativas, basado en un cuestionario aplicado durante la primera consulta a 42 pacientes y una serie de medidas recogidas con respecto a su adherencia al tratamiento de fisioterapia durante el período de 5 semanas. Dentro de los principales resultados menciona que la puntuación media de la asistencia a las sesiones de rehabilitación fue elevada: $0,93 (\pm 0,11)$. En relación con las puntuaciones obtenidas en la escala S.I.R.A.S.,

se obtuvo un promedio de 11,41/15. El grado de motivación fue un predictor significativo importante de la adherencia al tratamiento, así como realizar actividad deportiva ($p < 0,05$) y acudir a la clínica por un seguro o de forma particular ($p < 0,05$). Por último, el índice de adherencia se asoció significativamente con la escala S.I.R.A.S. y la mejoría percibida ($p < 0,001$), que se asociaban entre sí ($p < 0,001$) y eran un predictor significativo de la calificación global de la adherencia al tratamiento. Llegando a la conclusión: El modelo de regresión lineal establece que las variables predictoras de la calificación global de la adherencia general del paciente al tratamiento son la escala S.I.R.A.S. y la mejoría percibida. Así, aquellos pacientes que obtienen mayor puntuación en la escala S.I.R.A.S. y en la mejoría percibida, también poseen una mejor calificación global de su adherencia al tratamiento. (18)

Casanova A. Realizo una tesis sobre la abandono al Tratamiento en Fisioterapia, España 2016, menciona que se han realizado investigaciones sobre la abandono terapéutica en el campo de la Fisioterapia. Casanova indica que el abandono es una implicación activa y voluntaria del paciente durante su proceso de rehabilitación, con el fin de obtener un resultado deseado. En este fenómeno hay grandes dificultades y diversas variables que intervienen en él, relacionadas o no con el paciente. Alcanzar un buen abandono en el tratamiento fisioterapéutico es un requisito esencial, que debe cumplirse durante la atención en salud y que implica importantes repercusiones en el ámbito personal, familiar, médico, social y económico tanto para el paciente como para los servicios de salud. Los resultados que fueron encontrados muestran 405 referencias, de las cuales 9 se incluyeron finalmente por cumplir con los criterios de inclusión. Tras la intervención de ciertas estrategias psicosociales en relación profesional-paciente-familia, los resultados muestran un aumento en la abandono fisioterapéutica (1).

Pamplona L. en su tesis sobre la abandono al Tratamiento Fisioterapéutico Colombia 2016, menciona sobre la abandono como la capacidad para cambiar estilos de vida enfocados a la buena salud con el fin de generar un resultado preventivo/terapéutico deseado, el cual requiere de un proceso continuo acompañado de un seguimiento constante y riguroso, en donde deben actuar no sólo los profesionales de la salud sino el paciente, su familia, su acompañante y su núcleo social (6).

Ambos estudios llegan a una misma conclusión, en la cual se determina que en el abandono terapéutica está influenciada por algunos factores que la disminuyen como

factores socioeconómicos, relacionados con el paciente y su tratamiento entre otros. Teniendo como objetivo determinar estrategias para mejorar el abandono al tratamiento, las cuales están dirigidas tanto al paciente como al terapeuta.

Poalasin L. Ontaneda G., realiza un tesis sobre el Enfoque de Género en la abandono Fisioterapéutica de los Pacientes con Osteoartritis de Rodilla Cubana 2016, sostiene que la abandono al tratamiento fisioterapéutico depende de la distancia y edad del paciente, enfocándose en otro determinante como es el género siendo este un factor importante dentro de la abandono . Por ello como se planteó como objetivo; analizar en qué medida el género puede significar una amenaza para la abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes con osteoartrosis. Se arribó a la conclusión que el género es considerado una variable que aporta importantes explicaciones sobre el comportamiento diferencial de los pacientes frente a la abandono del tratamiento fisioterapéutico, en enfermedades de alta prevalencia como es la osteoartrosis y que debe ser tomada en cuenta por los fisioterapeutas en el momento del tratamiento (12).

En otra investigación Escribano V en su tesis sobre Factores que Influyen en la abandono Terapéutica de los Mayores España 2014, menciona que se plantea un nuevo determinante que es el proceso de envejecimiento, el cual está causando que las personas mayores que se vuelvan más vulnerables de sufrir cronicidad, pluripatologías y polimedicación; todos estos factores que se asocian a una menor abandono terapéutica; teniendo como objetivo conocer las causas más frecuentes de no abandono terapéutica en los mayores y detallar las consecuencias de no abandono al tratamiento (13).

Otro estudio Duca M, Gallegos Y, Col G y Noe M, en su tesis sobre la abandono al Tratamiento desde la Perspectiva del Médico Familiar España 2013. Menciona que la participación de la familia es un factor fundamental para alcanzar los objetivos del tratamiento y así poder disminuir el porcentaje de la prevalencia de este problema. Sin embargo; otra investigación determinó que el clima familiar no intervienen en la asistencia de los pacientes a los centros de fisioterapia, en cambio los estilos educativos si guardan relación con la continuidad de los tratamientos de los pacientes con fibrosis quística; para llegar a esta conclusión; las variables fueron evaluados a partir de la percepción subjetiva de los pacientes, padres y calculados a través de un indicador (9).

A diferencia de otras investigaciones, Díaz M. En su tesis sobre La abandono Terapéutica en el Tratamiento y Rehabilitación: Implicación para el Profesional de la Conducta y la

Salud Puerto Rico 2014 este artículo tiene como objetivo, concienciar a los profesionales de la conducta y la salud sobre el significado de una conducta de abandono o de abandono deficiente al tratamiento y cómo los factores psicosociales y socio económicos influyen en que se presente la misma en los consumidores / clientes y/o participantes. De esta manera se puedan identificar los factores presentes en nuestros clientes y seleccionar las estrategias más adecuadas para cada caso en particular y así minimizar la conducta para continuar con el tratamiento recomendado. De esta forma, tratamos de que el cliente pueda trabajar en la modificación de esa conducta y su vez minimizar los costos que conlleva el que no pueda cumplir con el tratamiento o terapia prescrita (19).

Nivel nacional.

Por otro lado en el tesis sobre Villa fuerte Medina, O; Tello Aramburú, J. Factores asociados al nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Cayetano Heredia. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017, menciona sobre factores asociados al nivel de satisfacción de 108 pacientes que recibieron atención fisioterapéutica en el servicio de Medicina Física y Rehabilitación del hospital Cayetano Heredia, durante los meses de febrero a abril del 2017, se concluye que el nivel de satisfacción global en los pacientes que participaron de la investigación es aceptable. En relación a la dimensiones Capacidad de respuesta y Fiabilidad fueron las que menor satisfacción evidenciaron. También se encontró que la edad se encuentra asociada a la satisfacción global de los pacientes.(20)

Coello D y Rojas N. en su tesis sobre la Falta de abandono, en Trastorno Fisioterapéutico en Pacientes con Factor y Trastornos Musculo Esqueléticos: Incidencia y Factores de Riesgo Lima-Perú, 2015, mencionan que el objetivo fue conocer la incidencia y factores de riesgo asociados con la falta de abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes con trastornos musculo esquelético. Esta investigación es de tipo Cohorte Retrospectivo, en el cual incluyó a todos los pacientes nuevos atendidos en el periodo 2012-2014. En los resultados obtenidos se incluyó 549 pacientes, 68,3% fueron mujeres, 37,2% tuvieron 60 o más años, las lesiones más frecuentes se ubicaron en miembro inferior (34,2%) y dorso lumbar (24,6%). Se encontró una incidencia de falta de abandono de 56,4% (IC95%: 52,2 a 60,7%) y estuvo asociada con residir lejos de la clínica (RRa: 1,34; IC95%: 1,16 a 1,57) y tener menos de 40 años (RRa: 1,27; IC95%:1,04 a 1,54). Según los resultados el autor llegó a la conclusión de que existe una alta incidencia de falta de abandono al tratamiento

fisioterapéutico relacionado con la distancia y edad de los pacientes; así mismo este estudio tiene como objetivo principal buscar estrategias para aumentar la abandono fisioterapéutica (11).

Sobre la abandono al tratamiento en fisioterapia, Casanova establece que se ha expuesto una revisión bibliográfica sobre esta temática, señalando que en este aspecto se evidencias mayores problemas y una diversidad de variables que intervienen en él, relacionadas o no con el paciente. Alcanzar un buen abandono en el tratamiento fisioterapéutico es un requisito esencial, que debe cumplirse durante la atención en salud y que implica importantes repercusiones en el ámbito personal, familiar, médico, social y económico tanto para el paciente como para los servicios de salud. Por ello, el artículo concluye que: Tener en cuenta el estado motivacional del paciente, los aspectos de la consulta, la propia comprensión de las órdenes, la relación entre el terapeuta y el paciente, las consecuencias de seguir las instrucciones, analizar la vida del paciente y adaptar las instrucciones a ella, y la aceptación de que el esfuerzo y el sufrimiento forman parte de la cura, parece que obviamente mejorarían el cumplimiento o el ajuste a la propia prescripción terapéutica. (1)

En la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), Coello D y Rojas N. [Falta de abandono , en Trastorno Fisioterapéutico en Pacientes con Factor y Trastornos Musculo Esqueléticos: Incidencia y Factores de Riesgo Perú, 2015. el artículo sobre factores de riesgo asociados a la falta de abandono al tratamiento fisioterapéutico en 549 pacientes con dolor y trastornos músculo esqueléticos que asisten a una clínica docente, encontró una incidencia de falta de abandono de 56,4% y estuvo asociada a residir lejos de la clínica y tener menos de 40 años, por ello se concluye que existe una alta incidencia de falta de abandono al tratamiento fisioterapéutico relacionado con la distancia y la edad de los pacientes, por lo que se deben buscar estrategias para aumentar la abandono .(11)

En la tesis sobre lo expuesto por Salinas V. abandono de los Pacientes en Fase Post-Aguda a Consejos de Fisioterapia: Magnitud y Factores Asociados Colombia 2013. sobre abandono al tratamiento fisioterapéutico publicado por la Universidad de Medellín, señala que los factores más influyentes con la baja de la abandono relacionados con el tratamiento del paciente son: el incumplimiento a las citas, la duración del tratamiento, decepción en intervenciones anteriores, constante variabilidad en el tratamiento, la falta de motivación y compromiso por parte del paciente, la confianza en el tratamiento, los

beneficios del mismo y la falta de apoyo por parte de la familia o el fisioterapeuta. Por otro lado, los factores relacionados con el paciente se relacionan con las creencias socioculturales, las expectativas, conocimientos, percepciones y actitudes que tiene cada paciente ante el proceso de rehabilitación, ante su enfermedad y los posibles efectos que se pueden obtener. (8)

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Abandono del tratamiento fisioterapéutico

El término de abandono y el de “Cumplimiento” han sido y son intercambiados a menudo, sin embargo no necesariamente describen la misma idea. La palabra cumplimiento terapéutico fue acuñada primero en la década de los 70 por Haynes y colaboradores en el año 1979. La definieron como *“La medida en que el comportamiento del paciente al momento de tomar las medicaciones, seguir dietas o llevar a cabo cambios en el estilo de vida coinciden con los consejos de médicos u otros proveedores sanitarios”* (8).

En 1982, Di Mateo y Di Nicola, señalaron a la abandono como una implicación activa cuyo fin es producir un resultado terapéutico deseado (1). Así mismo, Eipson y Cluss indicaron que la abandono es una implicación activa y voluntaria del paciente en un curso de comportamiento aceptada de mutuo acuerdo cuyo fin es producir un resultado terapéutico deseado, así mismo es la coincidencia entre el comportamiento de una persona y los consejos de salud que ha recibido (1,4). Estos términos, Cumplimiento y abandono, son intercambiados para hacer referencia a las recomendaciones sanitarias o terapéuticas y sin embargo no significan lo mismo (1).

Tras la inclusión del término, diversos autores manifestaron críticas debido a las implicaciones del mismo y plantearon su sustitución por el de “Abandono” para originar una mayor compartición entre profesionales y pacientes. El término “Cumplimiento” figuraba como definición de roles en la que el profesional determina consejos terapéuticos y el paciente los realiza sin considerar otros factores que están presentes en su vida. Según esta definición, la decisión de no continuar con las prescripciones en el tratamiento es del propio paciente, puesto que el profesional solo es responsable de administrar el consejo. (8)

Ante la variedad de nombres y definiciones planteadas, la organización Mundial de la Salud (OMS), publicó un artículo en el 2004, sobre abandono a los tratamientos de largo

plazo, definiendo la abandono como *“El grado en que el comportamiento de una persona al tomar el medicamento, seguir un régimen alimentario y ejecutar cambios en el modo de vida corresponde a las recomendaciones acordadas por el prestador de asistencia sanitaria”* (3)

En el 2006, el artículo sobre Repercusiones para la Salud publicado por la Doctora Martín, en relación a la abandono Terapéutica, sostiene que *“a pesar de los grandes avances terapéuticos a nivel mundial; no se han solucionado los problemas en relación con el cumplimiento o seguimiento por parte del paciente hacia el tratamiento prescrito”*.

En esa misma línea, Martín expone que una abandono deficiente es el resultado de factores como: Dificultad de iniciar el tratamiento dado; suspensión temporal o abandono de los medicamentos o terapias prescritas; errores en la omisión de las dosis de medicamentos; equivocarse al ingerir los medicamentos en las horas indicadas, y no modificar su estilo de vida necesario para mejorar su estado de salud físico o emocional, entre otros (1).

Conforme pasan los años se observa como la construcción del término abandono va tomando mayor importancia en la salud, puesto que el éxito del tratamiento depende del proveedor de salud y el compromiso del paciente.

Por lo expuesto, aparecen otros autores y definen abandono como: *“La conducta del paciente y su relación con la conducta del médico, mediante el requerimiento de las instrucciones verbales, asegurándose de la comprensión por parte del paciente y dedicándoles el tiempo necesario a cada uno de ellos”* (1)

En el 2010, Ortego Mate y Cols, intervinieron y definen adhesión como: *“La abandono terapéutica, que forma parte del comportamiento humano implicado en la salud y expresión de la responsabilidad de los individuos con el cuidado y mantenimiento de su propia salud”* (7).

2.2.2 Factores que se involucran en la abandono al tratamiento de fisioterapia

El abandono fisioterapéutico es un proceso en el cual se involucran diversos factores, según la O.M.S. éstos se clasifican en 5 grupos:

- Factores relacionados con el paciente: incluye aspectos como edad, sexo, expectativas, motivación, confianza, poco o ningún conocimiento acerca de la enfermedad y su tratamiento, ideas equivocadas acerca de esto, actitudes negativas del paciente o sus

familiares con respecto al tratamiento, falta de apoyo familiar, problemas emocionales o de personalidad, olvido, bajo nivel de actividad física, dificultad de comprensión de las explicaciones dadas por el fisioterapeuta y/o falta de percepción de necesidad y/o efectividad del tratamiento.

En caso de la atención de niños y personas mayores es necesario darle más importancia a la simplicidad del lenguaje y de las recomendaciones, pues es uno de los factores claves para el cumplimiento del tratamiento (19). Esto se relaciona con el Modelode Creencias de Salud, el cual propone que los pacientes actúan sobre las recomendaciones del tratamiento cuando creen que los beneficios del tratamiento superan las barreras del mismo (3).

- Factores relacionados con la condición de la enfermedad: Hace referencia a estados emocionales, malestares físicos por efectos de medicamentos o de la misma patología, tiempo de evolución de la enfermedad, velocidad de progresión, comorbilidades, grado de discapacidad. Se ha mostrado que las patologías crónicas generan mayores problemas de abandono que las agudas, así como la ausencia de síntomas (19). En un estudio realizado con deportistas, se concluyó que las personas que se lesionaban por primera vez eran menos propensas a cumplir con el tratamiento de rehabilitación comparados con aquellos que habían reportado 3 o más lesiones (3).

- Factores relacionados con el sistema de salud y la atención: Se refiere a excesiva carga laboral para profesionales, falta de recursos, falta de monitorización y seguimiento periódico del paciente, poca capacidad del sistema para educar los pacientes, ideas equivocadas o desconocimiento sobre la abandono terapéutica, actitudes negativas del personal que atiende al paciente, inadecuación de los servicios, insuficiente comunicación entre profesionales y pacientes, consultas cortas, tiempos de espera prolongados, horarios de atención, supervisión profesional inadecuada, falta de conocimiento sobre abandono y las intervenciones efectivas para mejorarlas, insatisfacción del paciente con el servicio. Se ha mostrado que la reducción en los tiempos de espera y la planificación del seguimiento mejora el cumplimiento con el tratamiento, es por esto que los pacientes hospitalizados tienen mayores tasas de abandono que los ambulatorios (13-14,19-20). Así mismo, los pacientes más insatisfechos tienen mayores probabilidades de no llevar a cabo las instrucciones del tratamiento (20-24).

En un estudio realizado en Francia con pacientes de osteoartritis de cadera y de rodilla, se sugiere que cuando se realiza fisioterapia grupal el cumplimiento de los ejercicios podría ser mayor que cuando hay terapia individual, puesto que con el primero las reuniones son regulares, hay mayor motivación para el paciente y la abandono y satisfacción de las personas es mejor.

- Factores socioeconómicos: Contiene analfabetismo, bajo nivel educativo, lejanía del centro de tratamiento, costo elevado del transporte, conflictos sociales, problemas laborales que impiden asistir a los programas o seguir las recomendaciones, pobreza, que generalmente obliga al paciente a elegir entre suplir necesidades básicas o mantener su tratamiento.

- Factores relacionados con el tratamiento: Los factores más importantes que influyen en la abandono son: duración del tratamiento, fracasos previos, cambios frecuentes de tratamiento, inminencia de efectos beneficiosos y disponibilidad de apoyo médico.

De los descritos anteriormente, los factores relacionados con el paciente influyen de manera positiva o negativa en la abandono al tratamiento fisioterapéutico pues guardan relación directa con el conocimiento de su enfermedad y la importancia para cumplir su proceso de rehabilitación para mejorar su condición de salud y su calidad de vida.

Es por esto que algunos de los factores que se han catalogado como predictores de baja abandono terapéutica son: falta de conocimiento de la patología y de las consecuencias del incumplimiento del tratamiento fisioterapéutico, percepción de falta de seguimiento por parte del profesional, creencias y percepciones propias de su tratamiento.

Existen múltiples niveles que influyen en este aspecto y que pueden en algún momento actuar como barreras. Dentro de estos se incluyen los nivel intra e interpersonal. Las primeras hacen referencia a la falta de compromiso y de motivación por parte del paciente, la percepción de bienestar, la aceptación de reglas, la creencia en el tratamiento y en la capacidad de realizar las tareas prescritas, la tolerancia al dolor y las alteraciones emocionales. Dentro de las barreras interpersonales, los autores incluyen la falta de apoyo familiar o fisioterapéutico (9).

Hay muchas razones por las cuales se debe mejorar la abandono del paciente al tratamiento fisioterapéutico, dentro de ellas cabe destacar que la abandono fisioterapéutica se convierte en un factor protector, pues es un comportamiento que contribuye a la no progresión de la enfermedad, favorece su control, disminuye las

complicaciones y mejora la calidad de vida relacionada con la salud del paciente (20-22). Para ello se pueden emplear diferentes estrategias: como medida principal, dar instrucciones verbales claras al paciente (comprobando su comprensión) y apoyarlas por medio de instrucciones escritas o gráficos para mejorar la abandono al ejercicio. También se pueden emplear técnicas de motivación y retroalimentación positiva, establecer objetivos y planes de acción en conjunto con el paciente (27-28), de forma que él sienta que realmente hace parte del proceso. En un estudio realizado en pacientes con dolor lumbar crónico se demostró que la falta de comentarios positivos por parte del fisioterapeuta fue un factor clave para el no abandono al programa de ejercicios prescritos para realizar en casa como parte del proceso de rehabilitación (31). Otro estudio realizado en pacientes con osteoartritis en miembros inferiores concluye que se puede lograr abandono al programa de ejercicios, por ejemplo, teniendo en cuenta el nivel de dolor, la capacidad funcional y de ejercicio de la persona (consenso profesional), explicando los resultados esperados al paciente, pidiendo al paciente un registro de autoevaluación, realizando seguimiento a largo plazo ya sea con llamadas telefónicas o por correo electrónico y proporcionando visitas de seguimiento (29). Conclusiones La abandono al tratamiento fisioterapéutico implica una colaboración activa y voluntaria por parte del paciente y su familia además de una actitud positiva del paciente como uno de los factores más relevantes para la recuperación o rehabilitación.

La falta de abandono al tratamiento fisioterapéutico trae consigo un elevado costo económico, social y laboral donde el principal actor afectado es el usuario y quien esté a su cargo, por lo tanto se hace necesario tener en cuenta las características sociales y las necesidades de cada persona para entender las barreras que se puedan presentar con la abandono al tratamiento fisioterapéutico y desarrollar estrategias más efectivas que favorezcan el paciente y lo involucren activamente en el proceso de rehabilitación.

Los problemas de abandono fisioterapéutica se observan siempre que se requiere de un auto- tratamiento por parte del paciente (por ejemplo los planes caseros), incluidos los preventivos. Un cumplimiento pobre del tratamiento fisioterapéutico como consecuencia resultados pobres en la salud del individuo, además del incremento de los costos para el sistema de salud. Por esto se debe dar importancia al abandono, además porque es un factor susceptible de modificación que influye sobre los resultados del tratamiento.

La importancia del problema del incumplimiento de los tratamientos fisioterapéuticos se hace indiscutible si se analizan las repercusiones que este tiene desde el punto de vista clínico, médico, económico y psico-social y se demuestra que afecta aspectos relacionados con la calidad de la atención, con la relación fisioterapeuta paciente, con el uso racional de los recursos y los servicios de salud. De ahí que se convierta en un asunto serio para la salud pública contemporánea, teniendo en cuenta que es un problema de gran magnitud, que se presenta en todos los países sin importar su nivel de desarrollo, sobre todo en las regiones más pobres.

CAPITULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Tipo de estudio y diseño de la investigación

El trabajo de investigación se ejecutó según el diseño transversal de alcance correlacional (30). Según su finalidad es básica o pura porque se realizó para tener nuevos conocimientos sin un fin práctico específico inmediato (31). Según su enfoque fue cuantitativo, porque la modalidad de investigación que predominó se centra fundamentalmente en los aspectos observables y susceptibles de cuantificación de los fenómenos. Utilizó la metodología empírico analítica y se sirvió de pruebas estadísticas para el análisis de datos (30).

La investigación cumple con un diseño correlacional - asociativo (31). En el caso de la presente investigación describir la relación entre los factores socio demográficos y el abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019, como son: Rehabilitación Basada en la Comunidad (R.B.C.) y C.E.O. Betania.

3.2 Población y muestra

La población propuesta para el estudio estuvo conformada por los 400 pacientes a partir de los 18 años de edad que asistían a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019: R.B.C. (Rehabilitación Basada en la Comunidad) y C.E.O. Betania.

3.2.1. Calculo de Tamaño de la muestra.

El tipo de muestreo fue probabilístico (31). Las muestras probabilísticas son esenciales en los diseños de investigación transeccionales, tanto descriptivos como correlacionales-causales, donde se pretende hacer estimaciones de variables en la población. Estas variables se miden y se analizan con pruebas estadísticas en una muestra, donde se presupone que ésta es probabilística y todos los elementos de la población tienen una misma probabilidad de ser elegidos. Para el cálculo de la muestra se utilizó la fórmula estadística de poblaciones finitas (el motivo radica en que se puede calcular la varianza y datos poblacionales y es una muestra menor a 10,000 individuos), con conocimiento de la varianza poblacional, las cuales fueron obtenidas por una muestra piloto (6 pacientes) para determinar el error estándar y la varianza poblacional, así mismo se utilizó una fórmula de reducción de muestra, teniendo en cuenta que el tamaño poblacional fue de 400 pacientes, obteniendo un valor muestra de 180 pacientes.

N= 400

Se=0.015 (Error estándar)

$V^2 = (Se)^2$ (varianza de la población)

$S^2 = p(1-p)$ (varianza de la muestra expresada en la probabilidad de ocurrencia de una variable)

n^l = tamaño de muestra sin ajustar

n = tamaño de la muestra ajustada

$$n^l = \frac{S^2}{V^2} \quad S^2 = p(1-p) \quad V^2 = (Se)^2$$
$$= 0.09 / 0.000225 = 0.9(1-0.9) = (0.015)^2$$

$$n^l = 400 \quad S^2 = 0.09 \quad V^2 = 0.000225$$

$$n = \frac{n^l}{1 + \frac{n^l}{N}}$$

$$\frac{n = 400}{1 + 400/330} = \frac{400}{1 + 1.212} = \frac{400}{2.212}$$

$$n = 180$$

La población con la cual se estimó la muestra fue de 350 personas, con un error de 0.015 (Error estándar), con lo cual se obtuvo una muestra de 180 personas.

3.2.2. Selección del muestreo

El tipo de muestreo fue aleatorio simple, a través de una tabla de números randomizados, para la selección de los pacientes. El principal motivo por el cual se utilizó la presente fórmula, fue que la población considerada para el trabajo de investigación es finita, además se tuvo conocimiento de quienes eran los sujetos que participaban (pacientes que acuden a los centros a recibir tratamiento fisioterapéutico). Para la selección se utilizó una tabla de números aleatorios para selección a los pacientes.

3.2.3 Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Pacientes en edades a partir de los 18 años.

- Pacientes que habiten más cerca de la ciudad de Chulucanas.
- Pacientes que continúen asistiendo al tratamiento sin alguna dificultad.
- Pacientes que abandonaron el tratamiento fisioterapéutico, durante el periodo 2019.

Criterios de exclusión

- Pacientes que no cuentan con facultades mentales y que no tengan un familiar que brinde la información requerida.

3.3. Variables

- Factores socio demográficos

- Edad.
- Sexo.
- Religión.
- Estado civil.
- Ocupación.
- Procedencia.
- Grado de instrucción.

- Abandono al tratamiento fisioterapéutico

- Factores relacionados con el paciente.
- Factores relacionados con la condición de la enfermedad.
- Factores relacionados con el sistema de salud y la atención.
- Factores relacionados con el tratamiento.

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables

Variabl e	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensi ones	Natural eza de la variabl e	Escala de medici ón	indicad ores	Categoría
Factores socio demográficos	Se define como las características personales	Factores que determinan las características	Edad en años.	Cuantitativa	Continua	En años	
			Sexo.	Cualitativa	Nominal		a) Masculino b) Femenino

	que poseen las personas y que pueden influir en sus expectativas y en el comportamiento ante un hecho vital(28-29).	as de las personas. Para la obtención de los datos se realizará mediante la aplicación de la técnica de la encuesta y como instrumento la ficha socio demográfica, obteniéndose los datos mediante estadístico CH2	Religión.	Cualitativa	Nominal		a) Profesa alguna religión b) No profesa alguna religión
			Estado civil.	Cualitativa	Nominal		a) Soltero (a) b) Casado (a) c) Conviviente d) Viudo (a) e) Separado (a)
			Ocupación.	Cualitativa	Nominal		a) Trabajo independiente b) Trabajo dependiente
			Procedencia.	Cualitativa	Nominal		a) Zona urbana b) Zona urbana marginal c) Zona rural
			Grado de instrucción	Cualitativa	Nominal		a) Primaria b) Secundaria d) Técnica e) Universitaria
Abandono al tratamiento fisioterapéutico	Acto de dejar de lado o descuidar un tratamiento total; en la cual influyen diversos factores como: factores relacionados con el paciente, factores	Factores por los que el paciente deja de asistir a la fisioterapia. Para la obtención de los datos se realizará mediante la aplicación de la técnica de la	Factores relacionados con el paciente	Cualitativa	Ordinal	- 131-180 Alto - 81-130 Medio 30-80 Bajo	Alto Medio Bajo
			Factores relacionados con la condición de la enfermedad	Cualitativa	- Ordinal		
			Factores relacionados con el sistema de salud y la atención	Cualitativa	- Ordinal		

	relacionados con la condición de la enfermedad, factores relacionados con el sistema de salud y la atención y factores relacionados con el tratamiento (2)(18).	encuesta y como instrumento el cuestionario, el cual está constituido por 30 ítems con puntajes de: 6 (Nunca), 3 (A veces) y 1 (Siempre). Para la evaluación se han considerado los siguientes niveles y puntajes: Nivel Alto: 131 - 180 Nivel Medio: 81 - 130 Nivel Bajo: 30 - 80	Factores relacionados con el tratamiento	cualitativa	- Nominal	-	
--	---	---	--	-------------	-----------	---	--

3.4 Plan de recolección de datos e instrumentos

Para la recolección de datos; en esta investigación se enfocó en determinados instrumentos como la Ficha Socio demográfica y el Cuestionario, los cuales permitieron recoger la información necesaria acercándonos al problema de estudio que fue: “factores de abandono al tratamiento fisioterapéutico”. El objetivo de la aplicación de los instrumentos fue recoger información para conocer los factores socio demográficos y de abandono al tratamiento fisioterapéutico.

El protocolo de investigación se envió al Departamento de Investigación de la Facultad de Ciencia de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, para ser analizado y revisado con la finalidad de autorizar el estudio.

A continuación se procedió a solicitar permiso a las autoridades pertinentes de los centros de rehabilitación como son: Ceo Betania, Rehabilitación Basada en la Comunidad y Es salud, en la cual se detallarán los objetivos principales para la realización del estudio.

- Se explicaron los objetivos de la realización del estudio, como también se envió el consentimiento informado, para la aceptación de la misma.
- Se entregó a cada sujeto de la muestra el formulario con la ficha socio demográfica y el cuestionario, como también se entregó el consentimiento informado para la aceptación de la encuesta, además se le informó de forma general el porqué de la encuesta y especificando las normas para responderlas de forma anónima.
- La realización del estudio estuvo a cargo de las investigadoras.
- Se realizó la encuesta respectiva en la jurisdicción en los Centros de Salud.
- Una vez obtenida los datos de la encuesta, se inició el análisis y la tabulación estadística usando el CHI^2 y otras pruebas con la ayuda del programa S.P.S.S. 23
- Luego se analizó y se discutieron los resultados obtenidos de la encuesta, para elaborar el informe final.

En ese sentido también vale explicar, que primero se acudió a los centros terapéuticos privados de la localidad, para tener los listados de los pacientes, que abandonaron su tratamiento, y luego a través del muestreo aleatorio sistemático, se realizó la selección de los pacientes, en base a la cantidad formulada en la muestra, procediendo a realizar una visita domiciliaria, en donde se ubicó a los pacientes, se les explicó, lo concerniente al estudio, y se realizó la firma del consentimiento informado, posteriormente, a través de la entrevista estructurada, se recolectó los datos de interés para la tesis.

Los instrumentos fueron La ficha de recolección de datos, se aplicaron en la población muestral que tienen la misma condición, el abandono del tratamiento en los centros de rehabilitación como son: Ceo Betania y Rehabilitación Basada en la Comunidad; los cuales estuvieron localizados en Chulucanas, provincia de Morropón- Piura.

Las instrucciones para quien recolecto la información, estaba establecido, para las investigadoras, quienes realizaron la tesis, las cuales, tuvieron en cuenta las preguntas de cada ítem, y la explicación pertinente, en caso de dudas. No se utilizo a terceros, para recolectar la información.

En el presente trabajó se utilizó el software estadístico S.P.S.S. versión 22, así como programas Word y Excel para Windows Versión 2016, en el que se registraron los datos estadísticos.

Instrumentos:

Los instrumentos que se utilizaron para recolectar datos son la Ficha socio demográfica la cual contiene 7 ítems y el cuestionario sobre abandono al tratamiento fisioterapéutico con 30 ítems y dividido en cuatro dimensiones.

La validación de los instrumentos se realizó a través de la técnica de juicio de experto, en donde intervinieron el Dr. José Menacho Alvarado, (85/100 puntos), Mario Napoleón Briones Mendoza (80/100 puntos) y Mg Cecilia dioses Alemán (85/100 puntos), la cual se estableció recopilando la opinión emitida por profesionales calificados, quienes constataron la coherencia entre la variable, la dimensión y el indicador, de las variables estudiadas.

El análisis de confiabilidad se obtuvo aplicando una prueba piloto a un grupo de pacientes con características similares a la muestra de estudio con la finalidad de encontrar la confiabilidad del instrumento. Los resultados encontrados en el Alfa de Crombach (0,971) [ver anexo de fiabilidad y estadísticos total elemento] señalan que los instrumentos mostraron grados de confiabilidad válidos para el desarrollo de la investigación.

3.5 Plan de análisis e interpretación de la información

El análisis de los datos se realizó con la finalidad de conocer los factores para determinar el abandono al tratamiento fisioterapéutico en los centros de rehabilitación, Chulucanas, 2019.

Los resultados obtenidos fueron transferidos en una hoja de cálculo EXCEL. Posteriormente se exportó la base de datos al programa S.P.S.S. 23. A través del análisis univariado se determinaron las frecuencias y porcentajes, y análisis de tendencia central

como promedio y desviación estándar, en relación a los factores socio demográfico y el nivel de abandono al tratamiento fisioterapéutico de los pacientes.

Por otro lado, el análisis bivariado permitió identificar la relación entre los factores socio demográfico y el abandono al tratamiento fisioterapéutico. El análisis bivariado se calculó mediante la media y desviación estándar. En el análisis inferencial se utilizó la prueba de “chi2”, también se utilizaron pruebas de tepstra, en vista que no existe normalidad de las variables edad.

Para la realización del análisis inferencia, se trabajo con un intervalo de confianza al 95% y un nivel de error de prueba de 0.05 (valor de p).

3.6 Ventajas y limitaciones

Como ventajas se expone que el diseño de estudio de la presente investigación:

- Permite recoger información a través de los instrumentos de recolección de datos, la cual en principio servirá para describir los factores socios demográficos y de abandono del tratamiento fisioterapéutico, y posteriormente determinar la relación entre las dos variables, en concordancia con los objetivos que orientan el presente estudio.
- Otras de las bondades de estudio, que resulta novedosos desde el punto de vista científico, teniendo en cuenta, la idea central de la investigación y la facilidad para obtener resultados de manera pronta.
- Es un estudio de tipo Correlacional, no experimental, por tanto es no dispendioso en cuenta a los recursos.

Limitaciones

- Las posibles limitaciones que se pueden presentar están en relación al sesgo de información que se pueda recoger por parte de la población muestral que participa en la investigación.
- Así mismo, en vista al diseño, no se puede realizar predicciones por lo que es una limitante para el estudio.
- También existe la presencia de sesgo, por el no recuerdo de las experiencias con los fisioterapeutas, y cierta subjetividad, para remitir la información por parte del paciente, y justificar su inasistencia.

- Con respecto al procesamiento de datos, en vista que el estadístico, que apoyo a la investigación, se encontraba en otra ciudad, lo cual impedía la comunicación continua de información basada en los análisis de datos.

3.7 Aspectos éticos

Según los criterios establecidos por la Universidad Católica Sedes Sapientiae, todas las personas fueron informadas acerca de la encuesta; se le explicó a cada uno de ellos, la importancia de la encuesta, en qué consistía y su finalidad; se obtuvo el consentimiento de forma voluntaria y consciente por parte del encuestado.

Los datos registrados en los centros de rehabilitación fueron corroborados con las identificaciones de las personas o algún familiar responsable del paciente, que nos brindará información correcta y clara; para la investigación.

IV. RESULTADOS

DATOS PARA EL OBJETIVO: Determinar la relación que existe entre factores socio demográficos y el abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019.

TABLA 1.FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA POBLACIÓN ESTUDIADA (180)

		N	%	Media	Desviación típica
Sexo	Masculino	78	43,3%		
	Femenino	102	56,7%		
Religión	No profesa	7	3,9%		
	Si profesa	173	96,1%		
Estado Civil	Soltero(a)	20	11,1%		
	Casado (a)	104	57,8%		
	Conviviente	52	28,9%		
	Viudo (a)	0	,0%		
	Separada	4	2,2%		
Trabajo	Independiente	140	77,8%		
	Dependiente	40	22,2%		
Procedencia	Rural	57	31,7%		
	Urbano rural	62	34,4%		
	Urbano	61	33,9%		
	Ninguna	0	,0%		
Grado de instrucción	Primaria	49	27,2%		
	Secundaria	117	65,0%		
	Técnica	2	1,1%		
	Universitaria	12	6,7%		
	edad			44,49	13,65

Fuente: Instrumentos aplicados a pacientes

En el caso de la tabla del número uno observa más que el sexo predominantes se da en las mujeres con el 56.7% para el caso de la religión se establece que no se profesa en el 3.9% y que sí se profesa en el 96.1% el estado civil más frecuente es el casado en el 57.8% el trabajo es independiente en el 77.8% la procedencia de los pacientes son de zonas

urbanas rurales en el 34.4% y fuerza secundaria en el 65% de los casos y la edad estuvo en promedio en 44.49 años más menos una desviación estándar de 13.65 años.

TABLA 2. RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y EL ABANDONO AL TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO.

		Abandono al tratamiento						Prueba estadística
		Bajo		Medio		Alto		
		n	%	n	%	n	%	
Sexo	Masculino	0	,0%	70	38,9%	8	4,4%	p>0.05 ¹
	Femenino	0	,0%	92	51,1%	10	5,6%	
Religión	No profesa	0	,0%	6	3,3%	1	,6%	p>0.05 ^a
	Si profesa	0	,0%	156	86,7%	17	9,4%	
	Soltero(a)	0	,0%	16	8,9%	4	2,2%	
Estado Civil	Casado (a)	0	,0%	92	51,1%	12	6,7%	p>0.05 ^a
	Conviviente	0	,0%	50	27,8%	2	1,1%	
	Viudo (a)	0	,0%	0	,0%	0	,0%	
	Separada	0	,0%	4	2,2%	0	,0%	
Trabajo	Independiente	0	,0%	127	70,6%	13	7,2%	p>0.05 ^a
	Dependiente	0	,0%	35	19,4%	5	2,8%	
Procedencia	Rural	0	,0%	47	26,1%	10	5,6%	p>0.05 ^a
	Urbano rural	0	,0%	58	32,2%	4	2,2%	
	Urbano	0	,0%	57	31,7%	4	2,2%	
Grado de instrucción	Ninguna	0	,0%	0	,0%	0	,0%	p>0.05 ^a
	Primaria	0	,0%	45	25,0%	4	2,2%	
	Secundaria	0	,0%	106	58,9%	11	6,1%	
	Técnica	0	,0%	1	,6%	1	,6%	
	Universitaria	0	,0%	10	5,6%	2	1,1%	
Edad	Promedio			44.1+/-13.8		47.8+-11.9		p>0.05 ²
	Desviación	0						

Fuente: Instrumentos aplicados a pacientes

En el caso del tratamiento estadístico se utilizarán dos pruebas para las variables cualitativas es decir abandono al tratamiento y los factores socio demográficos se utilizó la prueba de chi cuadrada de Pearson con un nivel de significancia del 5% en el caso de las variables numéricas con variables cualitativas como en el caso de la edad y la

¹ Prueba de Chi cuadrada de Person.

² Prueba de de Jonckheere - Terpstra

abandona al tratamiento se utilizó la prueba no paramétrica de texto con un nivel de significancia del 5% de todo el análisis mostrado nosotros observamos una independencia entre los factores socio demográficos y el abandono del tratamiento fisioterapéutico estableciéndose errores más alto de los tolerados por el nivel de significancia

TABLA 3. NIVEL DE ABANDONO AL TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO DE LOS PACIENTES.

<i>Abandono al tratamiento fisioterapéutico</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>Alto(110-130)</i>	<i>18</i>	<i>10.00</i>
<i>Medio(80-109)</i>	<i>162</i>	<i>90.00</i>
<i>Bajo(0-79)</i>	<i>0</i>	<i>0.00</i>
<i>TOTAL</i>	<i>180</i>	<i>100.00</i>

Fuente: Instrumentos aplicados a pacientes

La variable abandono fisioterapéutico, ha sido dividida en 3 niveles, a los cuales se les denomino alto, medio y bajo, obteniéndose en los resultados que el 10% de los pacientes manifestó un nivel alto de abandono fisioterapéutico, mientras que el 90% restante manifestó un nivel medio de abandono fisioterapéutico, resultando que ningún paciente manifestó un nivel bajo del mencionado abandono.

V. DISCUSIÓN

Los factores socio-demográficos asociados al abandono al tratamiento fisioterapéutico en los centros de terapia física y rehabilitación, fueron la edad, sexo, religión, estado civil, ocupación, procedencia y grado de instrucción en esta investigación. El problema general establece la relación entre los factores socio-demográficos y abandono del tratamiento, y en el caso del objetivo de este estudio, es determinar la relación que existe entre los factores socio-demográficos y el abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el mercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019, y en ese sentido, el análisis estadístico, son independientes entre sí, para la prueba de chi cuadrada de Pearson, y la prueba de tespra para la edad los pacientes, concluyendo que ambas conjuntos de variables son independientes entre sí.

Según los resultados obtenidos en esta investigación, la edad presenta un promedio de 44.13 ± 13.81 para el abandono de tratamiento intermedio y en el caso de el abandono del tratamiento alto, la edad es en promedio de 47.78 ± 11.92 años, aunque la relación con los factores de abandono al tratamiento terapéutico, no están relacionados con la prueba no paramétrica respectivamente. Sin embargo, los estudios realizados por las investigadoras, como en el caso de Coello y Rojas (10), ellas reportan que la edad, es un factor que influye en la falta de abandono al tratamiento, así se demostró en este estudio en donde menciona que la edad es una variable que juega un papel importante en el abandono terapéutico, la mayoría de autores sostienen que la juventud de los pacientes influye de manera negativa en la abandono al tratamiento, siendo los pacientes más jóvenes con tasas más altas de re-ingreso y acuden con menor frecuencia a los programas de tratamiento, mientras los adultos mayores son los que tienden a asistir con mayor frecuencia la terapia (1) sin embargo, las investigaciones discrepan con nuestros resultados, en vista que no existe relación entre la edad y la abandono al tratamiento, aunque la teoría explica que con el tiempo, toman más conciencia con respecto a la enfermedad, tal como se establece en los postulados de Coello(10), sin embargo, esta relación es poco clara en el estudio. Así también lo sugiere Ramos (33) y Visuetti (16), en su estudio realizado en pacientes demostró que a mayor edad, el paciente desarrolla una mejor conducta de auto cuidado, desde la creencia de que las personas a medida que van envejeciendo tienen un estilo de vida más saludable en comparación con los más jóvenes, puesto que al estar en esta etapa de vida se sienten muy saludables sin pensar en las posibles consecuencias que dañaran su salud; y en el caso de Visuetti (16), establece una relación a través de pruebas no paramétricas entre la edad y la adherencia al

tratamiento fisioterapéutico, lo que contraviene a los resultados planteados, sin embargo es necesario mayores estudios, que abarquen un correlato entre la edad y el abandono del cuidado terapéutico, en varios establecimientos de salud, donde el fisioterapeuta pueda ayudar a los pacientes.

Mientras que Salinas A (08), dice que la edad si es factor asociado a los ejercicios aeróbicos pero no concuerdan con los resultados según los parámetros de edad; se refiere a que los pacientes de mediana edad 31-40 años tienen menos probabilidad de realizar cualquier programa de ejercicios dentro de la terapia que aquellos pacientes jóvenes. Esto indica que se debe de mejorar los programas de tratamiento que se les realizara a las personas de mayor edad. Para este estudio, existe concordancia con respecto a la edad de rangos, en que se distribuye, teniendo en cuenta que varía desde 31-57 años aproximadamente, lo cual es concordante en la estadística descriptiva, sin embargo la relación estadística con el abandono es poco clara.

Otros autores, infieren que la edad avanzada presenta nivel alto de incumplimiento a los programas, debido a que existe falta de comprensión de los regímenes terapéuticos, por un declive, de funciones cognitivas, alterando la continuidad del tratamiento. (4) Sin embargo, en el estudio, no presentan un intervalo de alta frecuencia de enfermedades neurodegenerativas, encontrando pacientes más jóvenes, que varía de 44.49 años +- 13.65 años, por lo tanto, esta no es una variable explicativa, por lo cual ambos estudios discrepan entre sí. Sin embargo, Antoñanzas (17), desde un punto de vista cualitativo teórico, establece que las experiencias y visión, que tienen las personas con discapacidad física sobre la fisioterapia, va a ser de utilidad para poder establecer medidas que reduzcan los problemas descritos y seguir formando a los fisioterapeutas. Aunque, la tesis, muestra discrepancias en la metodología de obtener sus resultados, por tanto ambos trabajos no son convergentes con respecto a los procedimientos y formas de entrevistar a los pacientes. En ese sentido, Pedrosa (20) establece que el grado de motivación fue un predictor significativo importante de la adherencia al tratamiento y acudir a la clínica por un seguro o de forma particular. Estableciéndose que es trascendental la motivación y los factores económicos, sin embargo estas variables se encuentran fuera de marco de diseño de la tesis, empero son importantes para tenerse en cuenta desde el punto de vista teórico, para futuras investigaciones.

Aunque, hay que tener en cuenta, con respecto a la edad, de nuestros pacientes, que al aumentar la edad en promedio, aumenta el abandono al tratamiento, lo cual puede estar debido a otros factores de riesgo, entre ellos, el nivel de colaboración con la familia, para lo cual debe ser tenido en cuenta para futuros trabajos de investigación. Según, Escribano (14), esto guarda relación con lo establecido anteriormente y menciona que en la actualidad, existe lo que denominamos envejecimiento poblacional, en la cual se ejecutan ciertos los cambios inherentes al proceso de envejecimiento, haciendo que las personas mayores sean más vulnerables de sufrir cronicidad, pluripatología y polimedicación, que se asocian a una menor abandono terapéutica y que al comparar con nuestro estudios los intervalos de confianza no son concluyentes con edades avanzadas, por la cual ambos estudios discrepan con las edades.

Otro factor socio demográfico importante, fue que el sexo de los pacientes, se encontró dentro del nivel medio en donde el mayor porcentaje lo adquirió el sexo femenino con un 56.11%; mientras el sexo masculino tuvo un porcentaje de 43.89%. Los autores Ramos y Morejón (33) en su investigación asocia el sexo y abandono; empero, no ofrece resultados concluyentes sobre la relación entre ambas variables, la teoría ha señalado al género femenino como factor predisponente a desarrollar conductas de salud que favorecen la abandono a los programas de tratamiento fisioterapéutico, establece como ejemplo, que las mujeres están más dispuestas acudir a los establecimientos de salud; puesto que ellas suelen estar crecidamente atentas a las señales internas, que produce su cuerpo; por esta razón, las pacientes de sexo femenino, tiene una mejor asistencia a los tratamientos de fisioterapia, a diferencia de los varones. En consecuencia, también pudieran ser más organizadas y responsables en el seguimiento de las indicaciones recibidas por su terapeuta, que contribuyen al alivio de la percepción de malestar y lograr así mejores niveles de abandono total. Sin embargo, en nuestro estudio, se establece la independencia entre el sexo y el abandono del tratamiento fisioterapéutico, aunque descriptivamente predominan las mujeres en el estudio en el 56.7%, lo que deja entrever que las mujeres abandonan mayormente el tratamiento, por lo cual ambos estudio discrepan desde el punto de vista teórico.

Por otro lado, Alvarez Ramírez (27) refiere en su investigación que el sexo más representado en la población estudiada fueron las féminas y fue también este sexo el que mayores porcentajes de cumplimiento reportó. En contraparte, estos postulados no son concordantes con lo encontrado; Poalasin y Ontaneda (13), quienes proponen, que el

género (masculino y femenino), son consideradas variables que aporta importantes evidencias en favor de una explicación psicosocial más que biológica, ofreciendo explicaciones para el comportamiento diferencial de la abandono al tratamiento fisioterapéutico y que ambos son propensos a padecer distintas enfermedades y que debe ser tomada en cuenta por el fisioterapeuta en el momento de la evaluación y tratamiento de pacientes de ambos géneros; ya que en la práctica es cada vez más palpable la abandono a los procedimientos terapéuticos; teniendo en cuenta esto, se hace referencia teóricamente que los postulados de Poalasin, son mas consonantes para los resultados de la tesis, encontrando así mismo, una diferencia entre los géneros femeninos y masculinos de 6.7%, por tanto no es una mayoría absoluta, que pueda ejercer efectos estadísticos para su asociación.

El factor socio demográfico relacionado al estado civil, también es uno de los hallazgos sobresalientes en este estudio, en donde los encuestados casados, tuvieron un alto porcentaje (57.78%), de abandono al tratamiento fisioterapéutico junto con los convivientes (28.89%), aunque ambas variables sean independientes entre sí, con respecto a la variable abandono terapéutico. En algunos estudios no se encontró relación con este factor socio demográfico, pero el estudio realizado por Bones (11), muestran los resultados establecen que existe un mayor porcentaje de los vínculos de pareja y en mayores frecuencias las personas casados, estos resultados coinciden con otras investigaciones nacionales e internacionales (8-14). A pesar que no se conocen estudios que profundicen acerca del tema estudiado, se dice que los solteros y viudos, no se adhirieron al tratamiento; y en ese mismo sentido de ideas, con respecto al estado civil de persona soltera, la teoría establece que la mayoría de individuos, dedica más tiempo a su trabajo, descuidando su salud; por otro lado, la persona viuda, no cuenta con algún familiar cercano por parentesco, que le apoye con su asistencia a la terapia; se podría pensar que la pareja es símbolo de unión, se configura como una fuente de apoyo y protección que les permite ejecutar conductas de salud (32). Sin embargo, con respecto a los resultados, las personas casadas son las que mayor abandono presentan con un 6.7% ($p > 0.05$) de la muestra seleccionada, lo que se contrapone a los postulados de Bones Et al (11). En ese sentido, en una investigación realizada por Díaz (20), refiere que la ausencia del apoyo familiar, aumenta los trastornos psicológicos en los clientes, siendo la familia uno de los predictores más relevante en la falta de una conducta de abandono terapéutica por parte de los clientes. Por otro lado; Medina (21) y Duca (09) propone que

la familia, es la principal red de apoyo, para el paciente, siendo los primeros cuidadores y responsables del cumplimiento de los tratamientos. Cuando la familia, está integrada al tratamiento de forma natural y activa, el abandono y los controles mejoran notablemente, entonces el plan de tratamiento proporcionara resultados eficaces, aunque en contraste con los resultados, estos postulados teóricos, no establecen mayor impacto en los pacientes, en vista que no existe una relación, estadística para ambas variables, por lo tanto, ambos trabajos discrepan entre si. Con respecto a los datos anteriores, los autores como Tiffreau Et al (26), coinciden en los resultados e indican que el apoyo familiar y la presencia y actitudes de los cuidadores se asocian a un mejor abandono a los tratamientos, de manera especial en aquellas personas con menores grados de discapacidad. Si bien es cierto, los pacientes que se encuentran solteros y viudos se muestran 2.2% y 0% de abandono severo ($p > 0.05$) es decir, no están relacionados con el abandono al tratamiento, los cuales no tiene familiares, directos que puedan ayudarlos a no abandonar el tratamiento fisioterapéutico, sin embargo, la independencia entre el estado civil y el abandono terapéutico no es claro, de acuerdo a las estadísticas inferenciales, por tanto ambos trabajos discrepan entre sí.

Dentro de los hallazgos planteados, como factores socio demográficos se observó que la mayoría de los encuestados, posee un trabajo independiente con un (77.78%); este descubrimiento se refiere a que la mayoría de los pacientes dejan de asistir a los programas de tratamiento por diversos trabajos y por la falta tiempo, debido a los horarios de ejecución; impidiéndoles una correcta asistencia, lo cual representa un menoscabo económico, para ellos y sus familias, aunque estadísticamente, no hay relación entre este factor y el abandono al tratamiento, ante la estadística inferencial. Por otro lado, hay estudios que no se constatan la relación de asociación significativa entre la abandono y la ocupación; según Ramos y Morejón (33) en los resultados obtenidos, se expresa que las amas de casa, tienen mayores posibilidades de poder asistir a los programas de tratamiento, puesto que ellas, poseen más tiempo y están atentas a sus asistencias, en comparación con los varones, que presentan responsabilidades mayores en distintas instituciones, que les dificulta continuar con el tratamiento; con llevándoles a perjudicar su salud. Sin embargo, desde el punto de vista matemático, las estadísticas planteadas, establecen la independencia con el trabajo, y enfocan la no relación con el abandono al tratamiento, aunque de manera descriptiva, existe una tendencia a los trabajo independientes en el 77.8%, lo que deja ver la flexibilidad de horarios que puedan tener,

por ello es controversial los resultados, teniendo en cuenta que la teoría es contradictoria, estableciéndose a los trabajadores dependientes menor tiempo para acudir, por ello, se presume que los aspectos económicos, pueden hacer frente, a las causales directas para la no atención y continuidad de la rehabilitación de los paciente.

En otro aspecto, la procedencia es un factor socio demográfico, que guarda relación con la ocupación de los pacientes encuestados, debido a que el mayor porcentaje se presentó en la zona urbana-marginal con un (34.45%), haciendo referencia que aquellos pacientes que viven en aquellas zonas alejadas de la ciudad, presentan dificultades para poder continuar con el tratamiento, además, la mayoría de las personas se dedican a trabajar en los campos y en zonas agrícolas, lo que limita su no adherencia al tratamiento terapéutico. Aunque existe independencia entre este factor y el abandono del tratamiento. Empero, desde el punto de vista matemático, no están relacionadas estadísticamente. En contraparte con lo planteado, Ramos (33) muestra que la relación con los resultados obtenidos, y refiere que la procedencia de los pacientes estudiados por los autores de la indagación, viven en zonas rurales, donde el trabajo es más agotador y requiere de más tiempo, siendo los varones los más afectados en esta situación; puesto que ellos realizan labores agrícolas, industriales por el rol de género asignado, mientras que la mayoría mujeres se dedican a las actividades domésticas teniendo mayor ventaja con respecto a su adecuada asistencia, aunque los resultados de la tesis marquen independencia entre sí, y discrepan con el estudio y sus resultados, teniendo en cuenta que las mujeres independiente a la zona laboral, no acuden a sus tratamientos, motivo por el cual, entran en conflicto los postulados contra lo vertido por Ramos (33).

Por último, tenemos el factor grado de instrucción, establece que se puede observar que la mayor parte de los pacientes que abanaron la terapia, son aquellas que solo adquirieron el grado secundario (65.00%). En contraparte, en las estimaciones norteamericanas, el 21 al 23% de todos los adultos en Estados Unidos carecen de las destrezas educativas básicas para funcionar de forma independiente en la sociedad, estableciendo un diferencial de nivel educativo entre la población de Chulucanas y la estadounidense, que se encuentra comprometido en el área motora, lo que refleja una contradicción teórica, entre ambas investigaciones. Así mismo, en un estudio realizado en Antioquía por Pamplona (06), se encontró la distribución porcentual de pacientes de bajo nivel educativo, presentan abandono a los servicios de rehabilitación en la población con discapacidad registrada con el (22.2%); todo lo cual entra en conflicto con los postulados encontrados en la Tesis,

teniéndose en cuenta que la mayor parte de los pobladores del estudio, son de nivel secundario, por lo cual ambos trabajos son divergentes en esta variable o factor asociado. Y todo lo contrario, los postulados teóricos de Salinas V. (08), en su investigación refiere que el nivel de estudios es un factor que no resultó asociado a ninguno de los tres tipos de adherencia analizados. Este resultado fue inesperado ya que es un factor que se ha encontrado significativamente asociado con el abandono, especialmente en otros estudios; en ese sentido, es convergente los resultados con la investigación, mostrando la independencia de la variable con el abandono del tratamiento fisio terapéutico. Esto también coincide con lo expresado, en los estudios anteriores, Morejón y Gomes (33), indica que el nivel educacional, ofreció resultados contradictorios en relación al cumplimiento o incumplimiento del tratamiento, desde un punto de vista teórico. En algunas investigaciones se muestran que el abandono con altos niveles de asistencia al tratamiento, corresponde aquellos pacientes que presentan altos niveles educativos, argumentando que pudiera estar asociado con su capacidad de desempeño, conocimientos y percepción de la gravedad de tal enfermedad, teniendo en cuenta las posibles complicaciones, es por eso que este tipo de personas son más responsables en el cuidado de la salud; en contradicción con el estudio anterior, se relaciona el bajo nivel de abandono en individuos de alto nivel de escolaridad, en ellos se puede decir desde el punto de vista teórico, que con tantas responsabilidades laborales no gozan de tiempo disponible para continuar con la programación del tratamiento afectando su salud, todo lo cual, es coincidente con la tesis presentada, teniendo en cuenta, que la estadística establece la independencia entre sí.

Esta relación que conlleva a que un paciente, con menor, nivel educativo, mayor probabilidad de abandono, explicado principalmente porque a menor nivel educativo, representa una comunicación más difícil, tanto con el personal de salud, como con la familia, desde la perspectiva teórica de Ramos (33). Por otro lado, la pobreza como principal factor socio-económico está íntimamente relacionada con el analfabetismo y el bajo nivel educativo. A medida que desciende el poder adquisitivo de la persona mayor es la probabilidad de que ésta no concurra a un establecimiento educativo para su formación, convirtiéndose en un círculo vicioso.

Los resultados obtenidos sobre el rol de estas características muestran que en general su influencia es nula o escasa, tanto en la abandono a actividades en el centro o domicilio durante el periodo supervisado, como en el no supervisado. Así por ejemplo, Salinas y

colaboradores (08) no mostraron relaciones significativas entre los programas de ejercicio y la edad, género y nivel educativo, mientras que Salort mostró como la combinación de edad media en mujeres de nivel educativo alto mostró una significativa menor abandono a los programas de ejercicios domiciliarios. (7), lo que entra en contraposición teórica con los postulados de la tesis, esto puede deberse a que existe otros factores no medidos en la investigación, como el tiempo, o la predisposición o la calidad de atención, que entra en mayor o menor medida, en la ecuación. Cabe resaltar que los factores socio demográficos cumplen un papel importante dentro de la asistencia de los tratamientos de terapia física, puesto que la mayoría de los pacientes no llegan a cumplir sus objetivos, debido a una falta de organización, responsabilidad y amor así mismo.

5.1. CONCLUSIONES

- No existe relación significativa entre los factores socio demográficos y el abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019.
- Los pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019, presentan las siguientes características: se encuentran en edades en promedio de 44.49 años, son del sexo femenino mayoritariamente, las cuales profesan una religión, presentan una condición civil de casados. Desarrollan actividades laborales independientes, proceden de zonas urbanas marginales y cuenta con estudios secundarios.
- Los pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019, presentaron un nivel medio de abandono fisioterapéutico.

5.2. RECOMENDACIONES

- Aun no habiéndose encontrado relación significativa entre los factores socio demográficos y el abandono al tratamiento fisioterapéutico en los pacientes de los

centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas, es pertinente tener en cuenta estos aspectos con la finalidad de brindar servicios de calidad que promuevan en el paciente el mantener el tratamiento.

- Promover investigaciones que aborden otras causas que motivan a los pacientes abandonar el tratamiento fisioterapéutico, con la finalidad de reducir esta problemática.

- Para obtener mejor resultado se debe aumentar el tamaño de población, considerar dentro de sus variables, el factor socioeconómico y buscar un mejor instrumento de aplicación, en donde no pueda presentarse algún error.

- Brindar motivación permanente a los pacientes en los centros de rehabilitación, considerando las condiciones socio demográficas que presentan y brindando apoyo pertinente en los aspectos que influyen de manera directa en el abandono del tratamiento fisioterapéutico, disminuyendo de esta manera los niveles de abandono de los pacientes.

- -A nivel de los centros de rehabilitación, apoyar el trabajo del profesional en fisioterapia a través de la promoción de acciones coordinadas con otros profesionales del área desde un enfoque multidisciplinario que permita abordar el problema del abandono al tratamiento fisioterapéutico de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Casanova A. La abandono al Tratamiento en Fisioterapia]. [Tesis] para Licenciatura en Fisioterapia. Universidad de la Laguna, Laguna, España 2016.
2. Muñoz A. Estrategias para Promover la abandono al Tratamiento. Tesis para Licenciatura en Fisioterapia. Universidad de la Laguna, Laguna, 2016.
3. Tapias L. Factores Individuales que Influyen en la abandono al Tratamiento Fisioterapéutico. Tesis para Licenciatura en Fisioterapia. Universidad CES: Movimiento de Salud, 2014.
4. Lago N. abandono al Tratamiento. Puesto al Día. 2015; 46: 99, 102.
5. Coello D y Rojas N. Abandono del Tratamiento Fisioterapéutico. Cimel. 2014; 19,1.
6. Pamplona L. abandono al Tratamiento Fisioterapéutico. Tesis para Licenciatura en Fisioterapia. Universidad de Fisioterapia CES, Medellín-Antioquia, 2016.
7. Salort M. La abandono al Tratamiento Kinesico en una Entidad Pública. Tesis para Licenciatura en Fisioterapia. Universidad Fasta. 2015.
8. Salinas V. abandono de los Pacientes en Fase Post-Aguda a Consejos de Fisioterapia: Magnitud y Factores Asociados. Tesis para Optar el Grado de Doctor. Universidad de Muncia: Facultad de Medicina, Muncia, 2013.
9. Duca M, Gallegos Y, Col G y Noe M. abandono al Tratamiento desde la Perspectiva del Médico Familiar. Medicina Familiar y Comunitaria. España Universidad de la Rioja, 2013; 8(1):6.
10. Coello Talavera D., Rojas Motta N., Mayta Tristan P. Falta de adherencia al tratamiento fisioterapéutico en pacientes con trastornos musculo esqueléticos en una clínica docente en Lima, Perú 2015 Fisioterapia Universidad Peruana de ciencias aplicadas. Vol. 38(4)182-188pp.
11. Bones K, Forns D y Chamarro A. Relación entre abandono al Tratamiento, Clima Familiar y Estilos Educativos. Revista Interamericana de Psicología. 2009,43(2): 340.
12. Coello D y Rojas N. Falta de abandono, en Trastorno Fisioterapéutico en Pacientes con Factor y Trastornos Musculo Esqueléticos: Incidencia y Factores de Riesgo. Tesis para Licenciatura en la Especialidad de Terapia Física. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas, Lima-Perú, 2015.
13. Poalasin L. Ontaneda G. Enfoque de Género en la abandono Fisioterapéutica de los Pacientes con Osteoartritis de Rodilla. Revista Cubana de Reumatología. 2016; 18(1): 24.

14. Escribano V. Factores que Influyen en la abandono Terapéutica de los Mayores. Tesis para Licenciatura para Enfermería. Universidad de Valladolid, Soria, 2014.

15. Pamplona Rangel, L. M., Uribe Guarín, D., y Ayala Hernández, J. M. . Adherencia al tratamiento fisioterapéutico. Una revisión de tema. *Ciencia Y Salud Virtual*, 10(1), 62–75. Colombia. Año 2018 [Internet] Fecha de descarga 01 de Agosto del 2022. Ubicado en URL:<https://doi.org/10.22519/21455333.766>

16. Visuetti P., R.M. Factores asociados a falta de adherencia al tratamiento fisioterapéutico, en pacientes de 20-69 años, Policlínica Pediátrica Dr. Manuel Ferrer Valdés, 2019. Maestría thesis, Universidad de Panamá. Vicerrectoría de Investigación y Postgrado. Panama. [Internet] Fecha de descarga 01 de Agosto del 2022. Ubicado en <http://up-rid.up.ac.pa/1777/>

17. Antoñanzas R, C. Estudio cualitativo basado en las experiencias de personas con discapacidad física sobre fisioterapia España 2019. [Internet] Fecha de descarga 01 de Agosto del 2022. Ubicado en <http://193.146.64.118/handle/123456789/222>

18. Pedrosa G.E. Adherencia terapéutica en la rehabilitación de pacientes con cervicalgia de origen mecánico. 2020. España. 2019. [Internet] Fecha de descarga 01 de Agosto del 2022. Ubicado en <http://gredos.usal.es/handle/10366/143717>

19. Rodríguez H. abandono Terapéutica. *Revista Médica Hondureña*. 2016; 84: 128.

20. Díaz Porto Robles M. La abandono terapéutica en el tratamiento y la rehabilitación: implicaciones para el profesional de la conducta y la salud. *RG Puerto Rico* [Internet]. 8abr.2016 [citado 14sep.2020];7(1):73-4. Available from: <https://revistas.upr.edu/index.php/griot/article/view/1554>

21. Villafuerte Medina, O; Tello Aramburú, J. Factores asociados al nivel de satisfacción de los pacientes que reciben atención fisioterapéutica en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Cayetano Heredia. Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2017 [Internet] Fecha de descarga 14-09-2020 Ubicada en URL: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/988>

22. Euroinformacion. Causes of non-adherence [Internet]. Available from: <http://www.euromedinfo.eu/causes-of-nonadherence.html/>

23. Moreno San Pedro E, Rosales - Nieto JG. El Modelo de Creencias de Salud: Revisión Teórica, Consideración Crítica y Propuesta Alternativa. I: Hacia un Análisis Funcional de las Creencias en Salud. *International Journal of Psychology and PsychologicalTherapy*. 2003;3(1):91–109.

24. Milne M, Hall C, Forwell L. Selfefficacy, imagery use and adherencetorehabilitationbyinjuredathletes. *Journal of Sport Rehabilitation*. 2005;14(2):150–67.
25. Libertad MA, Grau Abalo JA. La investigación de la abandono terapéutica como un problema de la psicología de la salud. *Psicología y Salud*. 2004.
26. Tiffreau V, Mulleman D, Coudeyre E, Lefevre-Colau M, Revel M, Rannou F. Thevalue of individual orcollectivegroupexerciseprogramsforkneeor hiposteoarthritis. *Clinicalpracticerecommendations*. *Annales de Réadapta*
27. Álvarez Ramírez SP, Cuartas Martínez HA. Mejoramiento del abandono Terapéutico en los pacientes diagnosticados con Esclerosis Múltiple de la Fundación FUNDEM [Internet]. [Bogotá]: Universidad de la Sabana; 2008.
28. Kirsten J, SionnadhMairi M, Moffett Klaber J, Gardiner E. Barriersto treatment adherence in physiotherapyoutpatientclinics: A systematicreview. *ManTher*. 010;15(3-2):220–8.
29. Jordan J, Holden M, Mason E, Foster N. Interventionstoimproveadherencetoexerciseforchronicmusculoskeletalpain in adults. *Cochrane DatabaseSyst Rev*. 2010;20 (1):1–64.
30. Mazières B, Thevenon A, Coudeyre E, Chevalier X, Revel M, Rannou F. Adherenceto, and results of, physicaltherapyprograms in patientswith hip orkneeosteoarthritis. Development of French clinicalpracticeguidelines. *JointBoneSpine*. 2008;75 (5):589–96.
31. Hernández R, Fernández C y Baptista P, Metodología de la investigación Quinta edición. 2010
32. Landau G. Investigación científica 2006; (31)
33. Ramos Y, Morejón R, Gómez M, Reina M, Rangel C y Cabrero Y. abandono Terapéutica en Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 . *Revista Finlay*. 2017; 7(2):93-95).
34. Robles M. Nivel Educativo como Factor de Riesgo de abandono al Tratamiento Rehabilitador. Tesis para Licenciatura en Medicina Física y Rehabilitación . Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, 2017.

ANEXOS

Anexo 01 Instrumentos de recolección de datos.

INSTRUMENTOS

Buenos días, con respecto a la siguiente ficha, se recolectara los datos con respecto a **FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ABANDONO AL TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO EN PACIENTES DE CENTROS DE REHABILITACION EN EL DISTRITO DE CHULUCANAS DURANTE EL PERIODO 2019**”, por lo cual se solicita su colaboración, y que responda con la verdad.

FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

DATOS SOCIO DEMOGRÁFICOS.

1. Edad en años: __

2. Sexo:

a) Masculino

b) Femenino

3. Religión:

a) Profesa alguna religión

b) No profesa alguna religión

4. Estado civil

a) Soltero

b) Casado

c) Conviviente

d) Viudo

e) Separado

5. Ocupación:

a) Trabajo independiente

b) Trabajo dependiente

6. Procedencia

a) Zona urbana

b) Zona urbana marginal

c) Zona rural

7. Grado de instrucción:

a) Primaria

b) Secundaria

d) Técnica

e) Universitaria

f) Ninguna

CUESTIONARIO

ABANDONO FISIOTERAPEUTICO EN PACIENTES QUE ASISTIERON A LOS CENTROS DE REHABILITACION DURANTE EL PERIODO 2019

El presente instrumento es parte del estudio de investigación que tiene como objetivo: Determinar la relación que existe entre factores socio demográficos y el abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en Chulucanas durante el periodo 2019.

Es necesario mencionar que los resultados obtenidos se mantendrán en reserva, en tal sentido solicitamos su colaboración para la ejecución de dicho instrumento.

Sírvase marcar con un aspa (x) en el recuadro que considere se adapte a su realidad.

FACTORES RELACIONADOS AL ABANDONO FISIOTERAPÉUTICO

Dimensión 1. Factores relacionados con el paciente

N°	Ítem	Nunca	A veces	Siempre
1	Tengo buenas expectativas sobre el tratamiento fisioterapéutico que recibo en el centro			
2	El tratamiento fisioterapéutico que recibo en el centro médico me motiva a seguir asistiendo			
3	Tengo confianza en que el tratamiento fisioterapéutico que recibo va a mejorar mi salud			
4	Tengo conocimiento de la secuela que está afectando a mi cuerpo			
5	Tengo conocimiento del tratamiento fisioterapéutico que debo recibir para mejorar mi salud			
6	Estoy de acuerdo con el tratamiento fisioterapéutico que recibo en el centro.			
7	Mi familia me apoya para continuar el tratamiento fisioterapéutico en el centro			
8	Olvido las fechas de sesiones que debo asistir a recibir tratamiento fisioterapéutico			
9	Comprendo las recomendaciones que me brinda el fisioterapeuta durante las sesiones de rehabilitación física			

Dimensión 2. Factores relacionados con la condición de la enfermedad

N°	Ítem	Nunca	A veces	Siempre
1	La secuela por mi enfermedad hace que durante el día este fastidiado y con mal carácter			
2	Los medicamentos que tomo por la secuela de mi enfermedad provocan efectos negativos en mi cuerpo			
3	Pienso que a pesar del tratamiento terapéutico que recibo, la secuela que ha provocado mi enfermedad no va a mejorar.			
4	La secuela que tengo producto de mi enfermedad, hace que cada día tenga mayores dificultades con mi cuerpo.			
5	La secuela producto de mi enfermedad ha llevado que tenga un grado de discapacidad que me impida mucho hacer las cosas.			

Dimensión 3. Factores relacionados con el sistema de salud y la atención

N°	Ítem	Nunca	A veces	Siempre
1	Los fisioterapeutas atienden a todos los pacientes que asisten al centro de rehabilitación			
2	Los recursos con que cuenta el centro de rehabilitación son suficientes para la atención de los pacientes			
3	El centro de rehabilitación monitorea y hace seguimiento periódico de los pacientes			
4	El centro de rehabilitación orienta adecuadamente a los pacientes			
5	El personal fisioterapéutico se muestra atento hacia los pacientes			
6	Los servicios que brinda el centro de rehabilitación son adecuados			
7	El personal fisioterapéutico se comunica constantemente con los pacientes			
8	El tiempo que dedican los especialistas a los pacientes durante las consultas en el centro de rehabilitación es suficiente			
9	Los pacientes esperan mucho tiempo para que les toque su turno de atención			
10	Los horarios de atención se adecuan a los tiempos que tienen los pacientes			

11	Estoy contento con el servicio que me brindan en el centro de rehabilitación			
----	--	--	--	--

Dimensión 4. Factores relacionados con el tratamiento:

N°	Ítem	Nunca	A veces	Siempre
1	Considero que el tiempo que dura mi tratamiento es muy largo			
2	Los tratamientos fisioterapéuticos que he realizado antes, han fracasado			
3	El tratamiento que recibo es cambiado constantemente			
4	El tratamiento que recibo produce rápidos efectos beneficiosos			
5	Los especialistas muestran disponibilidad para apoyar a los pacientes			

Anexo 02 Pruebas de Confiabilidad
ALFA DE CROMBACH

Resumen del procesamiento de los casos			
		N	%
Casos	Válidos	6	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	6	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,97.1	30

Estadísticos total-elemento				
	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Pregunta 01	109,8333	293,367	-,586	,976
Pregunta 02	110,6667	265,867	,982	,969
Pregunta 03	110,6667	265,867	,982	,969
Pregunta 04	110,6667	265,867	,982	,969
Pregunta 05	110,6667	265,867	,982	,969
Pregunta 06	109,8333	296,567	-,753	,976
Pregunta 07	110,6667	265,867	,982	,969
Pregunta 08	110,5000	262,700	,795	,970
Pregunta 09	110,5000	259,500	,932	,969
Pregunta 010	111,1667	286,967	-,143	,978
Pregunta 011	110,3333	259,467	,777	,970
Pregunta 012	110,3333	259,467	,777	,970
Pregunta 013	110,1667	256,167	,811	,970
Pregunta 014	111,0000	249,600	,981	,968
Pregunta 015	110,5000	259,500	,932	,969
Pregunta 016	110,3333	256,267	,894	,969
Pregunta 017	110,8333	246,567	,900	,969

Pregunta 018	110,5000	259,500	,932	,969
Pregunta 019	110,3333	279,867	,113	,973
Pregunta 020	110,5000	259,500	,932	,969
Pregunta 021	110,5000	259,500	,932	,969
Pregunta 022	110,5000	259,500	,932	,969
Pregunta 023	110,5000	259,500	,932	,969
Pregunta 024	110,5000	259,500	,932	,969
Pregunta 025	110,6667	265,867	,982	,969
Pregunta 026	110,6667	265,867	,982	,969
Pregunta 027	110,8333	269,367	,723	,970
Pregunta 028	110,5000	259,500	,932	,969
Pregunta 029	110,5000	259,500	,932	,969
Pregunta 030	110,5000	259,500	,932	,969

VALIDACIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. Nombre del Experto : JOSÉ WENCESLAO MENACHO ALVARADO

1.2. Institución donde labora : CEBE "PAÚL HARRIS" / UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA

1.3. Tipo de instrumento : FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

1.4. Título de la Investigación:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ABANDONO FISIOTERAPEUTICO EN PACIENTES DE CENTROS DE REHABILITACION EN EL DISTRITO DE CHULUCANAS DURANTE EL PERIODO 2019

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIO	ITEMES	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENO				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Están formulado con lenguaje apropiado																	85			
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas / rasgos observables																	85			
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia																	85			
ORGANIZACIÓN	Existe una secuencia lógica de los ítems.																	85			
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos del indicador en cantidad y																	85			

CRITERIO	ITEMES	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENO				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
	calidad																				
INTENCIONALIDAD	Adecuado para medir la variable a estudiar.																			85	
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos.																			85	
COHERENCIA	Cada ítem está relacionado con el otro.																			85	
METODOLOGÍA	Su proceso de aplicación responde a los propósitos de la investigación.																			85	
PERTINENCIA	Es útil a la investigación.																			85	

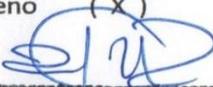
III. ITEMES QUE DEBE SER MEJORADOS (MARCAR CON EQUIS): (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7)

IV. OPINIÓN DEL INSTRUMENTO (SEGÚN PUNTAJE OBTENIDO).

Regular ()

Bueno ()

Muy Bueno (X)


José W. Menacho Alvarado
DOCTOR EN EDUCACIÓN

DR. JOSÉ WENCESLAO MENACHO ALVARADO
 DNI N° 02770428

Piura, Marzo de 2019

VALIDACIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. Nombre del Experto : MARIO NAPOLEON BRIONES MENDOZA

1.2. Institución donde labora : UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO

1.3. Tipo de instrumento : CUESTIONARIO

1.4. Título de la Investigación:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ABANDONO FISIOTERAPEUTICO EN PACIENTES DE CENTROS DE REHABILITACION EN EL DISTRITO DE CHULUCANAS DURANTE EL PERIODO 2019

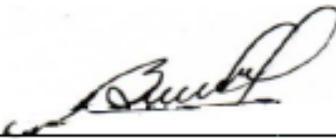
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIO	ITEMES	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENO				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
CLARIDAD	Están formulado con lenguaje apropiado															80					
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas / rasgos observables															80					
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia														75						
ORGANIZACIÓN	Existe una secuencia lógica de los ítems.															80					
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos del indicador en cantidad y															80					

CRITERIO	ITEMES	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENO				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
	calidad																				
INTENCIONALIDAD	Adecuado para medir la variable a estudiar.																				80
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos.																				75
COHERENCIA	Cada ítem está relacionado con el otro.																				80
METODOLOGÍA	Su proceso de aplicación responde a los propósitos de la investigación.																				80
PERTINENCIA	Es útil a la investigación.																				80

III. ÍTEMES QUE DEBE SER MEJORADOS (MARCAR CON EQUIS): (1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) (9) (10) (11) (12) (13) (14) (15) (16) (17) (18) (19) (20) (21) (22) (23) (24) (25) (26) (27) (28) (29) (30)

IV. OPINIÓN DEL INSTRUMENTO (SEGÚN PUNTAJE OBTENIDO) Regular () Bueno (X) Muy Bueno ()


 DR. MARIO NAPOLEON BRIONES MENDOZA
 DNI N° 02888153

VALIDACIÓN DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. Nombre del Experto : CECILIA JUBLEVERY DIOSES ALEMÁN

1.2. Institución donde labora : UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

1.3. Tipo de instrumento : FICHA SOCIODEMOGRÁFICA

1.4. Título de la Investigación:

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ABANDONO FISIOTERAPÉUTICO EN PACIENTES DE CENTROS DE REHABILITACIÓN EN EL DISTRITO DE CHULUCANAS DURANTE EL PERIODO 2018

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

CRITERIO	ITEMES	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENO				MUY BUENO				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
CLARIDAD	Están formulado con lenguaje apropiado																			85		
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas / rasgos observables																			85		
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia																			85		
ORGANIZACIÓN	Existe una secuencia lógica de los ítems.																			85		
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos del indicador en cantidad y																			85		

CRITERIO	ITEMES	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENO				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
	calidad																				
INTENCIONALIDAD	Adecuado para medir la variable a estudiar.																			85	
CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos.																			85	
COHERENCIA	Cada ítem está relacionado con el otro.																			85	
METODOLOGÍA	Su proceso de aplicación responde a los propósitos de la investigación.																			85	
PERTINENCIA	Es útil a la investigación.																			85	

III. ÍTEMES QUE DEBE SER MEJORADOS (MARCAR CON EQUIS):

IV. OPINIÓN DEL INSTRUMENTO (SEGÚN PUNTAJE OBTENIDO) Regular () Bueno () Muy Bueno (X)



MG. CECILIA JUBLEVERY DIOSES ALEMÁN
 TECNÓLOGO MÉDICO CTMP: 9551
 DNI N° 44771166

Anexo 04 Matriz De Consistencia.

Factores socio demográficos y abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes de centros de rehabilitación en el distrito de Chulucanas durante el periodo 2019.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones
<p>Problema general.</p> <p>¿Qué relación existe entre los factores socio demográficos y el abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019?</p> <p>Preguntas específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuáles son los factores socio demográficos: edad, sexo, estado civil, nivel económico, religión, ocupación, procedencia y grado de instrucción de los pacientes 	<p>Objetivo General.</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación que existe entre factores socio demográficos y el abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019. <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar los factores socio demográficos: edad, sexo, estado civil, nivel económico, religión, ocupación, procedencia y grado de instrucción de 	<p>Hipótesis General.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre los factores socio demográficos y el abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019.</p> <p>Hó: No existe relación significativa entre los</p>	Factores socio demográficos	Edad
				Sexo
				Religión
				Estado civil
				Ocupación
				Procedencia
				Grado de instrucción
			Abandono fisioterapéutico	Factores relacionados con el paciente
				Factores relacionados con la condición de la enfermedad
				Factores relacionados con el sistema de salud y la atención

<p>que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de abandono al tratamiento fisioterapéutico de pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019? 	<p>pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de abandono al tratamiento fisioterapéutico de pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019. 	<p>factores sociodemográficos y el abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes que asistieron a los centros de rehabilitación en el cercado del distrito de Chulucanas durante el periodo 2019.</p>		<p>Factores relacionados con el tratamiento</p>
---	---	---	--	---

Anexo 05 Consentimiento informado.

El presente trabajo es un estudio que determinará FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ABANDONO AL TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO EN PACIENTES DE CENTROS DE REHABILITACION EN EL DISTRITO DE CHULUCANAS DURANTE EL PERIODO 2019”, por lo que le solicitamos a Usted, participar voluntariamente en el presente trabajo de investigación.

Antes de tomar una decisión de su participación lea con atención lo siguiente:

1. Se aplicará un formulario acerca del conocimiento sobre el consentimiento informado, en los FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ABANDONO AL TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO EN PACIENTES DE CENTROS DE REHABILITACION EN EL DISTRITO DE CHULUCANAS DURANTE EL PERIODO 2019”

2. Toda la Información que Usted nos ofrezca es considerada CONFIDENCIAL y solo será utilizada por la investigadora con fines de la investigación.

3. En caso de no desear participar en el estudio, Ud. Puede hacerlo, así como retirarse sin que esto implique ningún prejuicio actual ni futuro para su persona o el servicio que les brindamos.

4

En conocimiento y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles, YO....., con DNI, domiciliado en:, ACCEDO A PARTICIPAR en el presente estudio y me someto a las exigencias que este supone y de las cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

Fecha.....

Firma de participante: _____

Firma del investigador: _____

Atentamente.

Anexo 1

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN, CONDUCTANTES A OPTAR GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

Datos del autor:

Nombres: Cristina Anahis

Apellidos: Sembrera Córdova

Código de alumno: 2015101246

DNI o C.E.: 73068889

Correo electrónico UCSS: cris1125casc@hotmail.com

Facultad: Ciencias de la Salud

Escuela, Carrera o Programa: Terapia Física y Rehabilitación

Filial: Morropón - Chulucanas

* En el caso haya más autores, llenar un formulario por autor.

Tipo de trabajo de investigación:

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Tesis | <input type="checkbox"/> Trabajo de Suficiencia Profesional |
| <input type="checkbox"/> Trabajo Académico | <input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación |

Título del trabajo de investigación (en mayúsculas y minúsculas): "Factores Sociodemográficos y Abandono al Tratamiento Fisioterapéutico en Pacientes de Centros de Rehabilitación en el Distrito de Chulucanas durante el Período 2019"

Tipo de acceso al documento:

- | | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> Acceso abierto | <input type="checkbox"/> Acceso con un periodo de embargo |
| <input type="checkbox"/> Acceso restringido | <input type="checkbox"/> Condición cerrada |

- (i) Acceso abierto, por el cual los metadatos y el texto completo de los trabajos de investigación o tesis se encuentran de modo inmediato y permanente en línea y gratuitos para cualquier persona, sin barreras de pago ni técnicas, sea en un repositorio institucional de origen o en el mismo Recolector Digital RENATI.
- (ii) Acceso restringido, cuando se tiene algún tipo de limitación para el acceso completo al trabajo de investigación o tesis. El acceso deberá ser autorizado por el autor mediante correo electrónico. Se deberá presentar documentación sustentatoria.
- (iii) Acceso con un periodo de embargo, por el cual solo se tiene acceso a los metadatos hasta una fecha determinada en la que se tendrá acceso abierto al trabajo de investigación o tesis. Si se invocara el periodo de embargo, se efectuará en el marco de lo dispuesto por las Directivas de CONCYTEC. Se deberá presentar documentación sustentatoria.
- (iv) Condición cerrada, también llamada 'acceso cerrado', es una medida excepcional por la cual se muestran únicamente metadatos, con opción de no registrar el resumen en caso contenga información confidencial, que atente contra la seguridad nacional o de cualquier otra índole de similar naturaleza que amerite la reserva de la información. Para solicitar esta condición se deberán adjuntar los documentos sustentatorios, asimismo no exime que la obra sea sometida a los controles anti plagio regulares.

Originalidad del archivo digital:

Declaro bajo juramento que:

1. El documento de investigación (Tesis, Informe académico, Trabajo de Investigación, Trabajo de suficiencia profesional) de mi autoría es original, resultado de un trabajo personal y cumple con las exigencias normativas de autenticidad y no plagio en versión digital o impresa. Asimismo, dejo constancia de que todos los autores consultados han sido debidamente citados y referenciados en el documento y que no he utilizado sin citar figuras, fotografías, cuadros, tablas u otros elementos protegidos por derechos de autor.
2. Declaro que el trabajo de investigación conducente a la obtención del grado o título profesional, que pongo en consideración para su evaluación, es inédito y original. De no respetar los derechos de autor, originalidad e integridad, asumiré cualquier responsabilidad de carácter administrativo, civil o penal que de mi acción se deriven.
3. Por el presente dejo constancia de que el archivo digital que entrego a la Universidad, como parte del proceso conducente a obtener el título profesional o grado académico, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado.

En Chulucanas, el 12 de julio 2022



Firma del autor

Nombres y apellidos: Cristina Anahis Sembrera Córdova

DNI: 73068889

Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS

Para las investigaciones que son de acceso abierto se les otorgó una licencia Creative Commons, con la finalidad de que cualquier usuario pueda acceder a la obra, bajo los términos que dicha licencia implica.

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.5/pe/legalcode>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio ALICIA".

Chulucanas, 20 de junio del 2023.

Señor
Dr. Yordanis Enríquez Cantos.
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad de ciencias de la Salud.
UCSS

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que el trabajo de investigación/tesis, con título: "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ABANDONO AL TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO EN PACIENTES DE CENTROS DE REHABILITACION EN EL DISTRITO DE CHULUCANAS DURANTE EL PERIODO 2019", presentado por Cristina Anahis Sembrera Córdova con código 2015101246 y DNI 73068889 Y Leonela Lizbeth Bereche Maza con código 2015100069 y DNI 70862823 bajo mi asesoría, ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del trabajo de investigación/tesis en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la universidad, por lo que se adjunta el informe de similitud correspondiente del sistema antiplagio*.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,



Cecilia Jublevy Dioses Alemán
Asesora de trabajo de investigación/tesis
Facultad de Ciencias de la Salud
UCSS

DECLARACIÓN JURADA

Yo, Cristina Anahis Sembrera Córdova egresado del Programa de Estudios de Tecnología Médica - Terapia Física y Rehabilitación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, identificada con código 2015101246 y DNI 73068889, autor(a) de la Tesis titulada: "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ABANDONO AL TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO EN PACIENTES DE CENTROS DE REHABILITACION EN EL DISTRITO DE CHULUCANAS DURANTE EL PERIODO 2019" para obtención del Título Profesional de Licenciado Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación

Declaro bajo juramento que:

1. La Tesis de mi autoría es original, resultado de un trabajo personal y cumple con las exigencias normativas de autenticidad y no plagio en versión digital o impresa. Asimismo, dejo constancia de que todos los autores consultados han sido debidamente citados y referenciados en el documento y que no he utilizado sin citar figuras, fotografías, cuadros, tablas u otros que tengan derechos de autor.
2. Declaro que la Tesis conducente a la obtención del Título Profesional, que pongo en consideración para su evaluación es inédito y original. De no respetar los derechos de autor, originalidad e integridad, asumiré cualquier responsabilidad de carácter administrativo, civil o penal que de mi acción se deriven.

Chulucanas, 20 de junio del 2023.



.....
Firma

Nombre: Cristina Anahis Sembrera Córdova

DNI: 73068889.

METADATOS COMPLEMENTARIOS

Datos del autor

Nombres	Cristina Anahis
Apellidos	Sembrera Córdova
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	73068889
Número de Orcid (opcional)	

Datos del asesor

Nombres	Cecilia Jublevery
Apellidos	Dioses Alemán
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (obligatorio)	

Datos del Jurado

Datos del presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	

Datos del segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	

Datos del tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	DNI
Número del documento de identidad	

Datos de la obra

Materia*	Factores sociodemograficos y su relacion con el abandono fisioterapeutico.
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado: enlace	3.03.02
Idioma (Normal ISO 639-3)	SPA - español
Tipo de trabajo de investigación	Tesis
País de publicación	PE - PERÚ
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	Licenciado Tecnólogo Médico en Terapia Física y Rehabilitación <input type="text"/>
Grado académico o título profesional	Título Profesional
Nombre del programa	Tecnología Médica - Terapia Física y Rehabilitación <input type="text"/>
Código del programa Consultar el listado: enlace	916

*Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesoro).

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Chulucanas, 14 de agosto del
2023

Señor: **Dr. Luis Quiroz Avilés**
Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad
Católica Sedes Sapientiae

Asunto: Revisión de Tesis – Corrección de estilo

De mi mayor consideración:

Me dirijo a Ud. para informar que la Tesis de Sembrera Córdova Cristina Anahis y Bereche Maza Leonela Lizbeth pasó por el proceso de corrección de estilo, permitiendo verificar la calidad de la Tesis. Por lo tanto, doy mi conformidad para que la Tesis sea depositada en el Repositorio Institucional de vuestra casa de estudios.

N.º	NOMBRE DE LA TESIS	NOMBRES Y APELLIDOS	PROGRAMA DE ESTUDIOS
01	Factores sociodemográficos y abandono al tratamiento fisioterapéutico en pacientes de centros de rehabilitación en el distrito de Chulucanas durante el periodo 2019.	<ul style="list-style-type: none">• Sembrera Córdova Cristina Anahis.• Bereche Maza Leonela Lizbeth.	Presencial Filial Chulucanas.

Gracias por su atención.



Mg. Juan A. Nuñez Dedios

DNI 02822273

Corrector de estilo