

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE TECNOLOGÍA MÉDICA



**AUSENTISMO DE PACIENTES Y SU IMPACTO EN LA ADHERENCIA AL
TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO EN EL CONSULTORIO
TERAPICENTER VILLA EL SALVADOR 2025**

TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL

**PRESENTADA POR BACHILLER
QUISPE TORRES KAREN ELIZABETH**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN TECNOLOGÍA MÉDICA
ESPECIALIDAD DE TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN**

LIMA- PERÚ

2025

ASESOR Y AUTOR

ASESOR: LAVADO ALVARADO JUAN MANUEL

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-6992-7993

AUTOR: QUISPE TORRES KAREN ELIZABETH

CÓDIGO ORCID: 0009-0000-5189-4583

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a mi familia por su apoyo incondicional, por su paciencia y sobre todo por estar en cada etapa de mi educación.

Agradezco a la Universidad Privada San Juan Bautista y a mis profesores por ofrecerme una educación sólida, ética y humana.

Así mismo, agradecer al consultorio TERAPICENTER, por apoyarme y ser una guía en este proceso de aprendizaje, facilitándome el espacio y la oportunidad de desarrollar mis habilidades profesionales y por la confianza en mi labor, por supuesto a los pacientes que han confiado en mí.

Finalmente, agradecer de manera muy especial a una persona por sus palabras y motivación en un momento difícil de mi vida, ya que confió plenamente en mis capacidades, su impulso inicial y su seguridad fueron esenciales para iniciar este trayecto y siempre recordare ese gesto con mucho cariño.

DEDICATORIA

En primer lugar, a Dios, por otorgarme fortaleza y conocimiento, para completar mi educación profesional.

A mi adorada madre Carmen Torres quien me enseñó a no rendirme y siempre esforzarme por lo que quiero, y a mis hermanos por su amor incondicional, y por ser mi principal origen de fortaleza.

Dedico este trabajo al compromiso que tengo con mis pacientes y con mi vocación de servicio como profesional en el área de Terapia Física y Rehabilitación.

A una persona especial cuyo apoyo en una etapa clave de mi vida, me impulsó a crecer y a confiar en mi vocación, su motivación encendió este camino y siempre la recordaré con gratitud, siempre estaré agradecida por ello.

A todas esas personas, gracias por creer en mí.

RESUMEN

El presente trabajo de suficiencia profesional, describe una problemática frecuente observada en el consultorio Terapicenter: el ausentismo y la baja adherencia de los pacientes al tratamiento fisioterapéutico, esta situación afecta la asistencia del paciente, los resultados funcionales y la calidad del servicio ofrecido. La evidencia científica y la experiencia laboral, determinaron que las principales causas de esta problemática se relacionan con factores económicos, falta de apoyo familiar y dificultad en el traslado, especialmente en pacientes neurológicos y dependientes de un cuidador. Por lo tanto, se diseñó un plan de intervención que incluyó educación terapéutica personalizada, recordatorios digitales, seguimiento activo, material informativo y retroalimentación continua. Para la evaluación se emplearon instrumentos validados como el SERVQUAL y el cuestionario de adherencia en el tratamiento fisioterapéutico. Los resultados evidenciaron una adherencia media y una buena percepción de la calidad del servicio, lo que demuestra que el ausentismo responde a factores externos más que a las deficiencias en la atención.

Palabras clave: Adherencia terapéutica, ausentismo, fisioterapia, calidad de servicio, educación terapéutica, continuidad asistencial.

ABSTRACT

This professional competency project describes a frequent problem observed at the Terapicenter clinic: absenteeism and low patient adherence to physiotherapy treatment. This situation affects patient attendance, functional outcomes, and the quality of service offered. Scientific evidence and work experience determined that the main causes of this problem are related to economic factors, lack of family support, and difficulty with transportation, especially for neurological patients and those dependent on a caregiver. Therefore, an intervention plan was designed that included personalized therapeutic education, digital reminders, active follow-up, informational materials, and continuous feedback. Validated instruments such as SERVQUAL and the Physiotherapy Treatment Adherence Questionnaire were used for the evaluation. The results showed average adherence and a good perception of service quality, demonstrating that absenteeism is due to external factors rather than deficiencies in care.

Keywords: Therapeutic adherence, absenteeism; physiotherapy; quality of service; therapeutic education; continuity of care.

INTRODUCCIÓN

La adherencia a los programas de fisioterapia es un factor determinante para la efectividad de los tratamientos y la recuperación funcional. Cuando los pacientes completan las sesiones prescritas y realizan los ejercicios domiciliarios recomendados, se observan mejores resultados en funcionalidad, menor dolor y menor riesgo de recaída; por el contrario, el incumplimiento o abandono reduce los beneficios esperados y aumenta la probabilidad de recurrencia de la sintomatología (Ley et al., 2024). A nivel internacional, revisiones y trabajos experimentales han mostrado que intervenciones educativas, recordatorios y la personalización de los programas pueden aumentar la adherencia y reducir el ausentismo (Lang et al., 2022).

En el contexto peruano, la problemática del ausentismo y la baja adherencia en fisioterapia ha sido documentada por varias tesis y estudios recientes, que identifican múltiples factores como: percepción de mejoría temprana, barreras laborales y económicas, falta de apoyo familiar, deficiencias en la comunicación profesional-paciente y aspectos organizativos del servicio (Coello Talavera, 2022; Moya Nolli et al., 2022). Por ejemplo, investigaciones en institutos de rehabilitación y clínicas privadas de Lima indican que más de la mitad de los pacientes puede presentar incumplimiento parcial o abandono, siendo la percepción de mejoría y la falta de tiempo motivos frecuentes (Coello Talavera, 2022; Moya Nolli et al., 2022). Estudios regionales también han encontrado que la satisfacción con aspectos como la empatía, la información y la disposición del personal se asocia con mayor probabilidad de completar el tratamiento (Paredes Olivera, 2024).

Durante el desempeño profesional en el consultorio Terapicenter, se identificó que una proporción importante de pacientes interrumpía el tratamiento antes de completar las sesiones programadas, principalmente por dificultades económicas, percepción temprana de alivio, falta de tiempo y problemas de traslado. Asimismo, se observó que algunos usuarios solicitaban únicamente terapias aisladas sin evaluación fisioterapéutica completa, lo que representa un riesgo clínico y ético para la rehabilitación.

Esta situación coincidió con lo reportado en estudios realizados en Lima y otras regiones del Perú, donde más del 50 % de los pacientes abandona el tratamiento antes de

culminarlo, frente a esta problemática, se diseñó un plan de intervención basado en la evidencia que incluyó estrategias educativas, comunicacionales y organizativas orientadas a fortalecer la adherencia terapéutica, optimizar la asistencia y mejorar la percepción de calidad del servicio. Asimismo, se aplicaron instrumentos validados como el cuestionario de Adherencia al tratamiento fisioterapéutico y el cuestionario SERVQUAL, generando datos útiles para la toma de decisiones dentro del consultorio.

El propósito de este trabajo es describir la problemática del ausentismo, presentar la intervención realizada, analizar sus contribuciones y evaluar los beneficios obtenidos tanto para el consultorio como para el desarrollo de las competencias profesionales. Este informe evidencia la importancia de abordar el ausentismo mediante estrategias integrales, centradas en el paciente y fundamentadas en la práctica basada en evidencia, contribuyendo así a mejorar la calidad del servicio fisioterapéutico en contextos privados como Terapicenter.


ÍNDICE

| | |
|---|------------|
| CARÁTULA | I |
| ASESOR Y AUTOR | II |
| AGRADECIMIENTO | III |
| DEDICATORIA | IV |
| RESUMEN | V |
| ABSTRACT | VI |
| INTRODUCCIÓN | VII |
| ÍNDICE | IX |
| INFORME ANTIPLAGIO | XI |
| CAPÍTULO I | 1 |
| DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL Y FUNCIONES DESEMPEÑADAS 1 | |
| 1.1 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL | 1 |
| 1.1.1 RAZÓN SOCIAL: | 1 |
| 1.1.2 SECTOR AL QUE PERTENECE | 1 |
| 1.1.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL | 1 |
| 1.1.4 ÁREA DE DESEMPEÑO | 2 |
| 1.2 DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES DESEMPEÑADAS Y SU VINCULACIÓN CON CAMPOS TEMÁTICOS DE LA CARRERA PROFESIONAL | 2 |
| CAPÍTULO II | 4 |
| SITUACIONES PROBLEMÁTICAS Y CONTRIBUCIONES REALIZADAS | 4 |
| 2.1 DESCRIPCIÓN DE UNA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA O CASO CLÍNICO QUE SE LE HUBIESE PRESENTADO EN EL AÑO QUE DESEMPEÑO SUS FUNCIONES. | 4 |
| 2.2 CONTRIBUCIÓN EN LA SOLUCIÓN DE SITUACIÓN PROBLEMÁTICA | 6 |
| CAPÍTULO III | 10 |

| | |
|--|-----------|
| ANÁLISIS DE CONTRIBUCIONES Y BENEFICIOS OBTENIDOS..... | 10 |
| 3.1 ANÁLISIS DE LA CONTRIBUCIÓN EN TÉRMINOS DE LAS COMPETENCIAS Y HABILIDADES ADQUIRIDAS DURANTE SU FORMACIÓN PROFESIONAL. EXPLICAR SI SU CONTRIBUCIÓN REQUIRIÓ LA CONSULTA A OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN. | 10 |
| 3.2 EXPLICAR EL NIVEL DE BENEFICIO OBTENIDO POR EL CENTRO LABORAL DE SU CONTRIBUCIÓN A LA SOLUCIÓN DE LAS SITUACIONES PROBLEMÁTICAS..... | 11 |
| CAPÍTULO IV | 13 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 13 |
| 4.1 CONCLUSIONES: | 13 |
| 4.2 RECOMENDACIONES..... | 13 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 15 |
| ANEXOS..... | 17 |

INFORME ANTIPLAGIO

Karen Elizabeth QUISPE TORRES TSP - QUISPE TORRES KAREN ELIZABETH

 TRAB. SUF. PROF. POR TALLER

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trnoid=3117542388148

Fecha de entrega

20 dic 2025, 9:34 GMT-5

Fecha de descarga

20 dic 2025, 9:37 GMT-5

Nombre del archivo

TSP - QUISPE TORRES KAREN ELIZABETH.DOCX

Tamaño del archivo

2.8 MB

35 páginas

4846 palabras

29.386 caracteres




8% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

*% detectado como IA

La detección de IA incluye la posibilidad de que haya falsos positivos. Aunque cierto texto en esta entrega se generó probablemente con IA, los puntajes inferiores al umbral del 20 % no aparecen porque tienen una mayor probabilidad de falsos positivos.

Precaución: Se necesita revisión.

Es esencial comprender los límites de la detección de IA antes de tomar decisiones acerca del trabajo del estudiante. Te alentamos a obtener más información acerca de las funciones de detección de IA de Turnitin antes de usar la herramienta.

Aviso legal

Nuestra evaluación de escritura con IA está diseñada para ayudar a los académicos a identificar texto que podrían haberse preparado mediante una herramienta de IA generativa. Es posible que nuestra evaluación de escritura con IA no siempre sea precisa (existe la posibilidad de que identifique erróneamente redacciones probablemente generadas por humanos como generadas por IA, y redacciones probablemente generadas por IA como generadas por humanos), por lo que no debe usarse como único fundamento para aplicar sanciones a un estudiante. Para determinar si es un caso de deshonestidad académica, se necesita de un escrutinio mayor y el juicio humano, junto con la aplicación de las políticas académicas específicas de la organización.

Preguntas frecuentes

¿Cómo debería interpretar los falsos positivos y el porcentaje de escritura con IA de Turnitin?

El porcentaje que se muestra en el reporte de escritura con IA es la cantidad del texto calificado en la entrega que el modelo de detección de escritura con IA de Turnitin determina se generó probablemente con IA desde un modelo de lenguaje de gran tamaño.

Los falsos positivos (que marcan incorrectamente alertas de texto escrito por humanos como generado con IA) son una posibilidad en los modelos de IA.

Los puntajes de detección de IA inferiores al 20 %, que no aparecen en reportes nuevos, tienen una mayor probabilidad de ser falsos positivos. Para reducir la probabilidad de malinterpretación, no se atribuye ningún puntaje o resultado y se indican con un asterisco en el reporte (*%).

El porcentaje de escritura con IA no debe ser el único fundamento para determinar si ha ocurrido una mala conducta. El revisor/instructor debería usar el porcentaje como un medio para iniciar una conversación formativa con sus estudiantes o usarlo para examinar el ejercicio entregado según las políticas de la escuela.

¿Qué significa 'texto calificado'?

Nuestro modelo sólo procesa texto calificado en la forma de escritura de formato largo. La escritura de formato largo se refiere a los enunciados individuales en párrafos que constituyen una parte más grande del trabajo escrito, como un ensayo, una disertación, un artículo, etc. El texto calificado que se ha determinado que se generó probablemente con IA se resalta en color cyan en la entrega.

El texto no calificado, como viñetas, bibliografías comentadas, etc., no se procesará y puede crear disparidad entre los puntos destacados de la entrega y el porcentaje mostrado.



CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL Y FUNCIONES DESEMPEÑADAS

1.1 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO LABORAL

El centro laboral dónde se realizó el trabajo de suficiencia profesional se llama TERAPICENTER S.A.C, es una entidad privada dedicada a la atención integral de pacientes con diferentes patologías, se encuentra ubicado en Sector 2, Grupo 12, Mz. D, Lote 11, Villa El Salvador, Lima, Perú, y brinda servicios tanto en el establecimiento como a domicilio.

Su objetivo principal es ofrecer un tratamiento de calidad, personalizado y empático, que pueda contribuir a mejorar la funcionalidad, prevenir lesiones y promover el bienestar en sus pacientes.

1.1.1 RAZÓN SOCIAL:

Terapicenter S.A.C con RUC: 20605786104

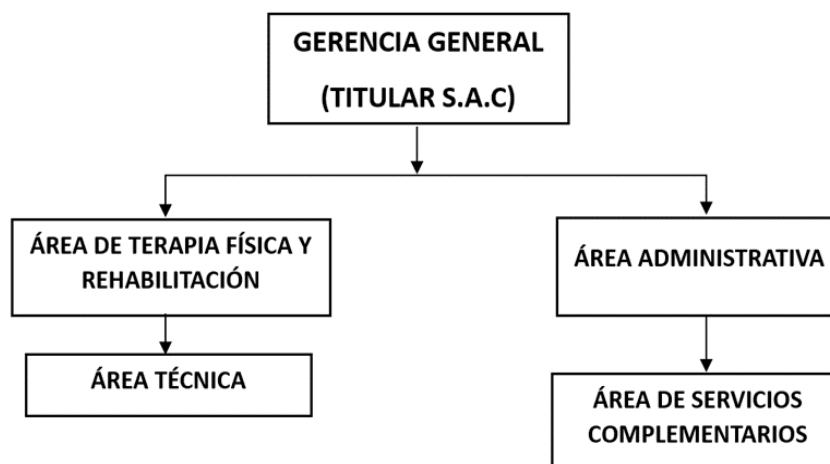
1.1.2 SECTOR AL QUE PERTENECE

El consultorio se desarrolla dentro del sector salud.

1.1.3 ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

El consultorio cuenta con una estructura organizativa simple, que permite una comunicación directa entre los distintos niveles jerárquicos.

La estructura se conforma de la siguiente manera:



1.1.4 ÁREA DE DESEMPEÑO

El área de desempeño de la empresa corresponde al servicio de Terapia Física y Rehabilitación, orientado a la atención integral de pacientes con patologías musculoesqueléticas, neurológicas y funcionales. Su finalidad es evaluar, diagnosticar, planificar y ejecutar tratamientos personalizados, cuyo objetivo es recuperar la funcionalidad, disminuir el dolor y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Dentro de este servicio, se llevan a cabo actividades como la aplicación de agentes físicos, ejercicios fisioterapéuticos, técnicas manuales y programas de rehabilitación funcional.

Asimismo, el área cumple una función docente-asistencial al recibir estudiantes en prácticas pre profesionales que son guiados y supervisados durante el proceso de atención por el licenciado a cargo del turno, integrando la teoría con la práctica en un entorno real. De esta manera, el Área de Terapia Física y Rehabilitación constituye un espacio fundamental dentro de la organización, ya que, contribuye tanto al bienestar de los pacientes atendidos como a la formación de futuros profesionales de la salud.

1.2 DESCRIPCIÓN DE LAS FUNCIONES DESEMPEÑADAS Y SU VINCULACIÓN CON CAMPOS TEMÁTICOS DE LA CARRERA PROFESIONAL.

El cargo desempeñado es el de Bachiller en Tecnología Médica en la especialidad de Terapia Física y Rehabilitación, donde se aplican los conocimientos técnicos, científicos y éticos que se adquirieron durante la formación universitaria.

- Evaluación fisioterapéutica integral: aplicación de pruebas, valoración de rango articular, fuerza muscular, postura y marcha, de acuerdo a las guías clínicas del Ministerio de Salud (MINSA, 2020).
- Diseño y ejecución del plan de intervención fisioterapéutico: elaboración de programas terapéuticos personalizados con objetivos generales y específicos para cada paciente para su recuperación funcional, utilizando agentes físicos, técnicas manuales, ejercicios terapéuticos, y darle pautas y/o recomendaciones para su casa.
- Educación terapéutica y promoción de la salud: brindar orientación al paciente, los beneficios de la adherencia y las recomendaciones para prevenir recaídas.
- Seguimiento y control de la evolución del paciente: registro del progreso terapéutico mediante fichas clínicas y comunicación continua con el paciente,

fomentando la adherencia al tratamiento.

- Apoyo en la gestión del servicio de salud: colaboración en la coordinación de citas, control de asistencia y elaboración de informes clínicos promoviendo una atención eficiente y organizada.
- Participación en actividades de mejora continua: contribución al desarrollo de estrategias de educación y fidelización de los pacientes, fortaleciendo la calidad del servicio y el vínculo paciente-terapeuta.

Estas funciones están directamente relacionadas con los campos temáticos de la carrera profesional, tales como:

- Diseño del plan de intervención fisioterapéutico, orientado a prevenir y recuperar la funcionalidad.
- Implementación de estrategias de promoción, prevención e intervención fisioterapéutica, basadas en evidencia científica y en las guías nacionales del MINSA.
- Competencias éticas que garantizan un trato respetuoso, empático y centrado en la persona.

En conjunto las funciones que se desempeñaron reflejan la aplicación integral de las competencias adquiridas durante la formación universitaria, contribuyendo a mejorar la calidad del servicio y los resultados en los pacientes del consultorio Terapicenter.

CAPÍTULO II

SITUACIONES PROBLEMÁTICAS Y CONTRIBUCIONES REALIZADAS

2.1 DESCRIPCIÓN DE UNA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA O CASO CLÍNICO QUE SE LE HUBIESE PRESENTADO EN EL AÑO QUE DESEMPEÑO SUS FUNCIONES.

Durante el ejercicio profesional en el consultorio Terapicenter, se identificó una problemática recurrente que es el ausentismo y la falta de adherencia de los pacientes al tratamiento fisioterapéutico, esto afecta directamente la eficacia del tratamiento y la calidad del servicio brindado. Este fenómeno solo interrumpe la continuidad del proceso de rehabilitación, sino que también limita la recuperación funcional y aumenta el tiempo de discapacidad en los pacientes. Estudios nacionales señalan al ausentismo y la falta de adherencia como uno de los principales desafíos en el área de Terapia Física y Rehabilitación en servicios tanto públicos como privados. Por ejemplo, el estudio que se realizó en el Instituto Nacional de Rehabilitación del Perú idéntico que los factores personales, familiares y del entorno influyen significativamente en la continuidad del tratamiento fisioterapéutico (Moya Nolli et al., 2022).

La evidencia señala, que la adherencia terapéutica es uno de los indicadores más débiles en la rehabilitación, principalmente en pacientes que presentan tratamientos con un tiempo prolongado. Es por ello, que la identificación de la problemática se desarrolló en base a la práctica clínica y la observación directa, a través de la revisión de los registros de asistencia y entrevistas informales con los pacientes. Durante los últimos meses, se evidenció que una proporción considerable de pacientes interrumpen el tratamiento fisioterapéutico antes de finalizar las sesiones programadas, ya que sienten presuntamente una mejoría y en algunos casos el alivio completo del dolor.

Además, se registró que algunos pacientes solicitan únicamente la aplicación de terapias sin pasar por una evaluación fisioterapéutica completa, lo que podría ocasionar una mala praxis, así como limitaciones en el proceso de rehabilitación debido a que no se conocería la anamnesis, ello ocasionaría un mayor riesgo de recaídas y desaprovechamiento de los recursos terapéuticos disponibles, además de problemas legales tanto a la institución como al profesional.

También refieren no asistir debido a un factor económico, ya que al brindar un servicio privado se tiene que solventar la totalidad de las sesiones, por otro lado, la falta de apoyo familiar en la movilización de pacientes específicos como de la tercera edad, niños, o que tengan alguna lesión neurológica también es un factor importante, ya que estos pacientes suelen ser dependientes totales o parcialmente en sus actividades de la vida diaria.

Al analizar la literatura científica y compararla con la experiencia en Terapicenter, se identificó que existen ciertos grupos de pacientes neurológicos con diagnósticos de ACV, parálisis cerebral, neuropatías o secuelas neurológicas, ellos presentan uno de los mayores índices de ausencia debido a la dependencia de un cuidador para asistir a las terapias, mayores costos en sus tratamientos, convirtiéndose en la población con mayor riesgo de ausentismo (Huamán Rodríguez, 2022; Castro Mamani, 2025).

Asimismo, se encuentran dentro de este grupo de pacientes con ausentismo, a los adultos mayores, ya que, hay presencia de múltiples comorbilidades, fatiga muscular, limitación funcional, dependencia familiar para moverse y dificultades económicas para costear las terapias. Un estudio realizado en un consultorio de Lima reportó que más del 55% de los pacientes adultos mayores no concluyen su plan de tratamiento fisioterapéutico.

Por otro lado, los pacientes que presentan dolor musculoesquelético registran un alto índice de abandono temprano, ya que, perciben la “mejoría” tras pocas sesiones de su tratamiento, la falta de educación sobre la importancia del término de sus sesiones programadas y la falta de tiempo por motivos laborales o académicos. Por consiguiente, un estudio desarrollado en una clínica privada de Lima reportó que más del 50% de los pacientes abandonan el tratamiento antes de culminarlo, principalmente por razones económicas, falta de tiempo y desconocimiento de la importancia del proceso terapéutico (Coello Talavera, 2022). Estos hallazgos respaldan la evidencia observada en Terapicenter, donde se repiten los mismos factores.

Finalmente, el trabajo de Castro Mamani (2025) realizado en un hospital regional del sur del país, concluyó que la satisfacción del paciente y la comunicación terapéutica son variables estrechamente relacionadas con la adherencia al tratamiento

fisioterapéutico. Es por ello, que los pacientes que no consolidan una alianza terapéutica favorable no perciben una atención de calidad, prolongación innecesaria del tiempo de rehabilitación, limitación funcional y desencadenar un impacto psicológico negativo. Con base en estas evidencias y la experiencia profesional, se determinó que el ausentismo constituye una problemática multifactorial que requiere intervenciones integrales para mejorar la adherencia terapéutica y garantizar los resultados del proceso de rehabilitación.

2.2 CONTRIBUCIÓN EN LA SOLUCIÓN DE SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.

La presente intervención se desarrolló con el propósito de reducir el ausentismo y fortalecer la adherencia terapéutica del consultorio Terapicenter, para ello se diseñó un plan de acción integral, basado en las recomendaciones de una guía de práctica clínica para la atención fisioterapéutica del dolor musculoesquelético (MINSAL, 2020) y adaptado al contexto del servicio particular.

De acuerdo con dicha guía, la planificación de la intervención fisioterapéutica debe incluir una evaluación inicial detallada, estableciendo objetivos funcionales, aplicación de técnicas terapéuticas, educación al paciente y reevaluación continua del progreso. En este contexto, se desarrolló un plan que integra acciones educativas, comunicativas y organizativas, con el fin de mejorar la continuidad en la atención al paciente, la motivación y la satisfacción de los usuarios. (MINSAL, 2020).

El programa de intervención se planteó con una duración promedio de 10 sesiones, distribuidas en tres sesiones por semana, con una reevaluación al finalizar el paquete para determinar la evolución y necesidad de continuidad del tratamiento o el alta definitiva. Esta periodicidad coincide con los protocolos clínicos descritos en la literatura peruana, donde la atención fisioterapéutica se organiza en bloques de intervención de 10 sesiones, ajustadas según la respuesta funcional del paciente (Rojas Huamán, 2021).

Durante el proceso, se aplicaron estrategias centradas en el paciente, como:

- Educación terapéutica durante las primeras sesiones, explicando la importancia de completar el tratamiento, los objetivos fisioterapéuticos y las consecuencias del abandono temprano.
- Recordatorios digitales y llamadas de seguimiento, implementadas 24 horas antes de cada cita, para reducir ausencias por olvido o desorganización.

- Material educativo complementario, que incluye ejercicios domiciliarios, orientaciones en la postura correcta para realizarlos y recomendaciones de autocuidado.
- Evaluación continua y retroalimentación positiva, reforzando los logros del paciente y promoviendo su participación activa en su rehabilitación.

| OBJETIVO: Reducir el ausentismo y prevenir el abandono del tratamiento. | | |
|---|---|---|
| ACTIVIDAD | PROCEDIMIENTO | MATERIALES |
| Estrategia 1: Educación terapéutica breve y personalizada | <p>Según Coello Talavera (2022) y Castro Mamani (2025), la falta de información sobre el objetivo del tratamiento es una de las principales causas del abandono; la educación inicial mejora la adherencia hasta en un 30 %.</p> <p>La especialista realizará una pequeña charla donde el objetivo es que el paciente conozca la importancia de la continuidad de su tratamiento describiendo las siguientes etapas y beneficios de las mismas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Etapa de alivio del dolor (primeras sesiones). 2. Etapa de fortalecimiento y corrección postural. 3. Etapa de <u>prevención y mantenimiento.</u> | <ul style="list-style-type: none"> • RR. HH • Flyer • Computadora • Impresora • Hojas bond • Celular • WhatsApp • Videos • Fotografías |
| Estrategia 2: Recordatorios automáticos y seguimiento activo. | <p>Estudios recientes demuestran que los recordatorios digitales reducen el ausentismo en servicios de rehabilitación hasta en un 25 % (Lang et al., 2022; Cui et al., 2023).</p> <p>Es por ello que, con el objetivo de reducir el ausentismo, se realizará el seguimiento con recordatorios virtuales recurriendo a las redes sociales como WhatsApp y llamadas telefónicas con la finalidad de lograr la escucha activa, un refuerzo positivo y una reprogramación de ser necesaria para incentivar al paciente en la continuidad de las sesiones programadas.</p> | |
| Estrategia 3: Simplificación de la sesión trabajada con ejercicios domiciliarios | <p>Según Huamán Rodríguez (2022) y Yalew et al. (2022) los programas de ejercicios domiciliarios con supervisión semanal muestran mejoras significativas en adherencia.</p> <p>Por lo tanto, se le enviará modelos similares de los ejercicios trabajados en sesión para que los pacientes puedan reforzarlos en su domicilio con la finalidad de la retroalimentación.</p> | |
| Estrategia 4: Participación familiar y refuerzo positivo | <p>Tesis peruanas y latinoamericanas confirman que el apoyo familiar y la retroalimentación positiva mejoran la asistencia y satisfacción (Huamán Rodríguez, 2022; Paredes Olivera, 2024; Castro Mamani, 2025).</p> <p>Entonces se invitará a un familiar a una de las sesiones para explicar su rol de apoyo, la importancia de acompañarlo y supervisar los ejercicios en casa para motivar la continuidad del tratamiento.</p> | |

El proceso de evaluación empieza con la recopilación de datos generales del paciente, el motivo de consulta y los antecedentes de tratamientos anteriores que son primordiales para una buena evaluación y desarrollo del tratamiento. Luego de la recopilación de información se procede con la aplicación del cuestionario.

Estas estrategias están respaldadas por evidencias nacionales que demuestran que la educación terapéutica y la comunicación efectiva aumentan significativamente la adherencia al tratamiento fisioterapéutico (Huamán Rodríguez, 2022; Coello Talavera, 2022). Asimismo, revisiones recientes realizadas en contextos similares indican que el uso de recordatorios digitales y planes de seguimiento puede reducir el ausentismo entre un 20 % y 30 %, mejorando la satisfacción del paciente con el servicio recibido (Ley et al., 2024).

El trabajo desarrollado en Terapicenter permitió no solo aplicar estas intervenciones, sino también fortalecer la gestión del servicio fisioterapéutico, optimizando la programación de citas y el seguimiento de la evolución clínica de los pacientes. Todo este proceso se realizó bajo los principios éticos y humanistas del ejercicio profesional, garantizando un trato empático, respetuoso y centrado en la recuperación funcional del paciente.

En resumen, la solución de la problemática se basó en abordar de manera integral el ausentismo y la falta de adherencia en los usuarios del consultorio, bajo respaldo en la evidencia científica y en la práctica clínica. Las medidas implementadas facilitaron la creación de un modelo de atención fisioterapéutico preventivo más estructurado, educativo y participativo, cuyo enfoque es mejorar la continuidad del tratamiento y la percepción de calidad del servicio dentro del consultorio Terapicenter.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE CONTRIBUCIONES Y BENEFICIOS OBTENIDOS

3.1 ANÁLISIS DE SU CONTRIBUCIÓN EN TÉRMINOS DE LAS COMPETENCIAS Y HABILIDADES ADQUIRIDAS DURANTE SU FORMACIÓN PROFESIONAL. EXPLICAR SI SU CONTRIBUCIÓN REQUIRIÓ LA CONSULTA A OTRAS FUENTES DE INFORMACIÓN.

La creación y posterior ejecución de las estrategias enfocadas a reducir el ausentismo y fortalecer la adherencia fisioterapéutica en el consultorio Terapicenter, lograron desarrollar de manera íntegra las competencias adquiridas durante la formación universitaria. Primero, se utilizó la competencia específica que consiste en el diseño de un plan de intervención, que consiste en las estrategias educativas y de seguimiento de manera personalizada para cada paciente, dicha competencia permitió estructurar intervenciones orientadas a la prevención de recaídas, promover la continuidad terapéutica y recuperar el movimiento corporal humano (Ganesh, 2024; Villa del Pino et al., 2025).

Por otro lado, se fortaleció la competencia de implementación de estrategias de promoción, prevención e intervención fisioterapéutica, evidenciada en la ejecución de programas con el objetivo de educar al paciente, el envío de recordatorios y el acompañamiento continuo. Estas acciones fortalecen una atención integral y centrada en la persona, alineadas con las políticas nacionales de salud y los principios de la rehabilitación basada en evidencia (Huamán Rodríguez, 2022; Ley et al., 2024).

En relación a las competencias generales, se desarrolló la calidad y comprensión lectora, al buscar y manejar información científica actualizada para el diseño de materiales educativos y el uso de instrumentos validados (SERVQUAL y Adherencia al Tratamiento Fisioterapéutico). En este proceso se realizó la búsqueda de fuentes confiables con evidencia científica nacionales e internacionales.

Se fortaleció también la creatividad y emprendimiento; en la ejecución de materiales informativos ilustrativos con adaptación propia del centro, con enfoque en el contexto local, lenguaje entendible y recursos visuales llamativos. Estos recursos incentivaron la comprensión del tratamiento, aumentando la motivación y la adherencia

del paciente (Grewal et al., 2024).

En el ámbito del pensamiento ético y crítico, este trabajo priorizó la toma de decisiones frente al ausentismo y/o lo que provoca el mismo frente a los pacientes, con el objetivo de priorizar un enfoque humano y empático frente a los mismos, con un diálogo claro, respeto y sobre todo un trato digno en la alianza terapéutica.

En relación a la responsabilidad social y la gestión sostenible se evidenciaron en el compromiso de mejorar la calidad de servicio que se brinda, fortaleciendo la educación en la salud y el no abandono del tratamiento optimizando recursos mencionados en el punto anterior. Esta acción apoya al bienestar de la comunidad y a la eficiencia del servicio de salud local.

Por último, se reforzó la competencia ciudadana y de gestión del conocimiento, estimulando al paciente a una participación activa y colaborativa en su proceso de recuperación atribuyendo responsabilidad en las sesiones programadas. Es así que, que la intervención fisioterapéutica trasciende lo técnico a una experiencia vivencial educativa y responsable en base a las necesidades reales de la comunidad (Cui et al., 2023).

En global, dichas competencias se unieron con la finalidad de otorgar una atención activa, empática, con ética y humana centrada en la mejora del paciente con una calidad de servicio. Por lo que, este trabajo demuestra que la práctica profesional no solo requiere destreza técnica, sino también gestión, comunicación, ética y compromiso social, pilares fundamentales del perfil del egresado de la UPSJB y de la excelencia profesional en fisioterapia.

3.2 EXPLICAR EL NIVEL DE BENEFICIO OBTENIDO POR EL CENTRO LABORAL DE SU CONTRIBUCIÓN A LA SOLUCIÓN DE LAS SITUACIONES PROBLEMÁTICAS.

Con el fin de determinar los beneficios que se han generado por las estrategias implementadas, se aplicaron dos cuestionarios validados SERVQUAL (ANEXO1), adherencia al tratamiento fisioterapéutico (ANEXO 2) y el registro de asistencia, los resultados permitieron analizar la continuidad terapéutica y la percepción del servicio otorgado en Terapicenter.

En base a los resultados de la encuesta sobre Adherencia al tratamiento fisioterapéutico (Anexo 2) se evidencia una adherencia MEDIA, lo que significa que cierta cantidad de pacientes estarían presentando un leve abandono y/o inadecuado seguimiento del tratamiento asignado, pero que, según resultados con un refuerzo constante de las estrategias asignadas, este resultado se podría seguir reduciendo.

Los resultados con respecto a la calidad del servicio (Anexo 1) no se evidencia ausentismo, lo que podríamos presumir es que el ausentismo gradual de los pacientes se debería a factores económicos y/o falta de apoyo familiar o que son dependientes de un cuidador. Esto sugiere que el ausentismo se debe principalmente a factores externos.

Los resultados de las intervenciones generaron beneficios claros para el consultorio, estas mejoras se tradujeron en mayor estabilidad de la demanda de pacientes, mejor uso del tiempo del personal y un incremento en la percepción de calidad del servicio.

En consecuencia, Terapicenter fortaleció su posicionamiento como un centro que prioriza la atención personalizada, el compromiso profesional y la mejora continua proyectándose como un centro que se preocupa en la prevención de enfermedades motoras mayores. Además de ello contribuye en la eficacia de servicios ya que en consecuencia de esta investigación el centro establecerá mejoras y protocolos basados en la evidencia y se formulen mejores intervenciones.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 CONCLUSIONES:

El ausentismo y la baja adherencia terapéutica constituyen una problemática relevante y multifactorial en los servicios de fisioterapia, particularmente en consultorios privados como Terapicenter. Los factores más influyentes identificados fueron lo económicos, la limitada disponibilidad de tiempo, la falta de apoyo familiar especialmente en pacientes neurológicos, adultos mayores y dependientes.

La evidencia científica nacional e internacional, confirma que estas dificultades afectan la continuidad del proceso de rehabilitación, retrasando la recuperación funcional, aumentando el riesgo de recaídas y reduciendo el impacto terapéutico.

Los resultados de los instrumentos evidenciaron mejoras significativas en la continuidad asistencial, la adherencia media obtenida refleja avances importantes, mientras que los resultados de calidad del servicio demostraron que el ausentismo no se relaciona con deficiencia en la atención, sino con factores externos ajenos al desempeño profesional.

El presente trabajo contribuyó a establecer mejoras en las funciones y desempeño de los trabajadores del centro.

Se estableció un mayor número de pacientes citados en la continuidad de su tratamiento.

Se elaboraron cronogramas de organización entre los fisioterapeutas para la difusión por redes sociales promocionando el centro.

Se estableció una reestructuración del espacio de recepción con mayor difusión de información (flyer) sobre el beneficio de los tratamientos y la continuidad del mismo.

4.2 RECOMENDACIONES

Reforzar la calidad del servicio de fisioterapia mediante la capacitación continua del personal y la mejora de los procesos de atención. Esto permite garantizar que los pacientes sigan beneficiándose de un servicio eficiente y efectivo, lo que contribuirá a sostener los altos niveles de adherencia al tratamiento fisioterapéutico observado en el estudio.

Se recomienda implementar estrategias de motivación para los pacientes, tales como la difusión de testimonios de éxito, el seguimiento personalizado y la entrega de

material educativo sobre los beneficios del tratamiento.

Se recomienda la elaboración de campañas gratuitas o de costo social en el distrito para una mayor captación de pacientes debido a uno de los factores que contribuye al ausentismo en el factor económico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Castro Mamani, D. & Macetaz Ayala, E. (2025). Adherencia al tratamiento fisioterapéutico en el área de medicina física en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrión en el año 2024. Universidad Continental.
- Coello Talavera, D., & Rojas Motta, N. F. (2015). Falta de adherencia en la terapia física en pacientes con dolor y trastornos musculoesqueléticos: incidencia y factores de riesgo. [Tesis de grado, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas] Repositorio Académico UPC.<http://hdl.handle.net/10757/621804>
- Cui, D., Janela, D., Costa, F., Molinos, M., Areias, A. C., Moulder, R. G., Scheer, J. K., Bento, V., Cohen, S. P., Yanamadala, V., & Dias Correia, F. D. (2023). Randomized-controlled trial assessing a digital care program versus conventional physiotherapy for chronic low back pain. *Npj Digital Medicine*. 6, 121. <https://doi.org/10.1038/s41746-023-00870-3>
- García Alvarado, D., & Guillinta García, E. (2018). Nivel De Satisfacción de los Pacientes que reciben Atención Fisioterapéutica en el Departamento De Unidad Motora y Dolor Del Instituto Nacional De Rehabilitación
- Adherencia terapéutica en pacientes de fisioterapia y su relación con la continuidad del tratamiento. (Tesis). Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Ganesh, G. S., Khan, A., & Khan, A. (2024). Factors contributing to non-compliance with active physiotherapy guidelines among chronic low back pain patients in India. *Archives of Physiotherapy*, 14(1), 155–169. <https://doi.org/10.33393/aop.2024.3217>
- Huamán Rodríguez, S V. (2022). Apoyo familiar y adherencia al tratamiento fisioterapéutico en pacientes con accidente cerebro vascular del hospital Pampas Huancavelica - Perú 2022. Universidad Privada Norbert Winer.
- Lang, S., McLelland, C., MacDonald, D., & Hamilton, D. F. (2022). Do digital

interventions increase adherence to home exercise rehabilitation? A systematic review of randomised controlled trials. *Archives of Physiotherapy*, 12(1), 24. <https://doi.org/10.1186/s40945-022-00148-z>

Ley, C., Kraemer, J., & Witte, K. (2024). Efficacy of interventions and techniques on adherence to physiotherapy: An overview of systematic reviews. *Systematic Reviews*, 13(1), 22. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38773659/>

Moya Nolli, C. R., Gordillo Sotomayor, F., & Santiago Bazan, C. (2022). Factores en la adherencia del tratamiento fisioterapéutico en un instituto nacional de rehabilitación (Perú). *Revista Médica Basadrina*, 16(2), 21-30. <https://doi.org/10.33326/26176068.2022.2.1551>

Ruiz Guerra, S. (2025). Factores asociados con la adherencia al tratamiento fisioterapéutico en pacientes de Stabilizer, Lima 2024. Universidad Nacional Federico Villarreal.

Villa Del Pino, I., Jiménez Rejano, J.J., Rebollo Salas, M., Rodríguez-Domínguez, Á.J., & Suárez Serrano, C.M. (2025). Compliance and adherence to pelvic floor exercise therapy in people with pelvic floor disorders: A systematic review and meta-analysis. *Life* (Basel, Switzerland), 15(4), 613. <https://doi.org/10.3390/life15040613>

ANEXOS

ANEXO N°1: CUESTIONARIO SOBRE AUSENTISMO DE LOS PACIENTES Y SU IMPACTO EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO

| | |
|---|--|
| N° Encuesta: | |
| AUSENTISMO DE LOS PACIENTES Y SU IMPACTO EN LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO EN EL CONSULTORIO TERAPICENTER, VILLA EL SALVADOR 2025 | |
| Nombre: | |
| Edad: | |
| Sexo: | |
| Nivel de estudios: | |
| Ocupación: | |

| |
|---------------------------|
| Motivo de consulta |
| |

| | |
|---|--|
| Tipo de tratamiento recibido | |
| <input type="checkbox"/> Lesión musculoesquelética | <input type="checkbox"/> Dolor lumbar o cervical |
| <input type="checkbox"/> Rehabilitación neurológica | <input type="checkbox"/> Otro _____ |

| | |
|---|--|
| Numero de sesiones realizadas en el centro | |
| <input type="checkbox"/> Primera sesión | <input type="checkbox"/> 3 -4 sesiones |
| <input type="checkbox"/> 1-2 sesiones | <input type="checkbox"/> Más de 4 sesiones |

| | |
|--|-----------------------------|
| <p>El presente cuestionario, busca recoger información relacionado a la calidad de atención de los pacientes de terapia física y rehabilitación del consultorio TERAPICENTER. Le pedimos responder las preguntas con la mayor sinceridad; no se trata de una evaluación de conocimientos si no de dar opinión en base a su percepción, para mejorar la calidad de atención dentro del centro.</p> <p>¿Estas de acuerdo en responder estas preguntas?</p> | |
| <input type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO |

EXPECTATIVAS

En primer lugar, califique las Expectativas, que se refieren a la **IMPORTANCIA** que usted le otorga a la atención fisioterapéutica que espera recibir en el departamento de unidad motora y dolor del Instituto Nacional de Rehabilitación. Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

| Nº | Preguntas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | E | | | | | | | |
| | Que el personal de informes le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en el centro | | | | | | | |
| 02 | E | | | | | | | |
| | Que la consulta con el terapeuta físico se realice en el horario programado | | | | | | | |
| 03 | E | | | | | | | |
| | Que la atención se realice respetando la programación y el orden de llegada del paciente | | | | | | | |
| 04 | E | | | | | | | |
| | Que sus las radiografías se encuentren disponibles para la atención fisioterapéuticas | | | | | | | |
| 05 | E | | | | | | | |
| | Que las citas para terapia física se encuentren disponibles | | | | | | | |
| 06 | E | | | | | | | |
| | Que el tiempo para obtener una cita sea corto | | | | | | | |
| 07 | E | | | | | | | |
| | Que la atención en triaje sea rápida | | | | | | | |
| 08 | E | | | | | | | |
| | Que la atención en caja sea rápida | | | | | | | |
| 09 | E | | | | | | | |
| | Que el tiempo de espera para la atención con el terapeuta físico sea corto | | | | | | | |
| 10 | E | | | | | | | |
| | Que durante su atención en el consultorio se respete su privacidad | | | | | | | |
| 11 | E | | | | | | | |
| | Que el terapeuta físico realice una evaluación completa y minucioso por el problema de salud que motiva su atención | | | | | | | |
| 12 | E | | | | | | | |
| | Que el terapeuta físico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud | | | | | | | |
| 13 | E | | | | | | | |
| | Que el terapeuta físico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza | | | | | | | |
| 14 | E | | | | | | | |
| | Que el terapeuta físico le trate con amabilidad, respeto y paciencia | | | | | | | |
| 15 | E | | | | | | | |
| | Que terapeuta físico que le atenderá, muestre interés en solucionar su problema de salud | | | | | | | |
| 16 | E | | | | | | | |
| | Que usted comprenda la explicación que el terapeuta físico le brindará sobre la terapia o tratamiento a realizar | | | | | | | |
| 17 | E | | | | | | | |
| | Que usted comprenda la explicación del terapeuta físico le brindará sobre el tratamiento que recibirá: tipo de tratamiento, indicaciones y contraindicaciones | | | | | | | |
| 18 | E | | | | | | | |
| | Que usted comprenda la explicación que el terapeuta físico le brindará sobre cuidados que debe tener en el hogar | | | | | | | |
| 19 | E | | | | | | | |
| | Que los carteles, letreros y flechas del departamento de unidad motora y dolor sean adecuados para orientar a los pacientes. | | | | | | | |
| 20 | E | | | | | | | |
| | Que cuenten con los materiales necesarios para la terapia (toallas, compresas, camillas y otros) | | | | | | | |
| 21 | E | | | | | | | |
| | Que los consultorios cuenten con los equipos disponibles para ser usados en la terapia | | | | | | | |
| 22 | E | | | | | | | |
| | Que el consultorio y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos | | | | | | | |

PERCEPCIONES

En segundo lugar, califique las Percepciones que se refieren a como usted HA RECIBIDO, la atención fisioterapéutica en el departamento de unidad motora y dolor del rehabilitación del Instituto Nacional de Rehabilitación. Utilice una escala numérica del 1 a 7.

Considere a 1 como la menor calificación y 7 como la mayor calificación.

| N° | Preguntas | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | P ¿El personal de informes le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención el área de unidad motora y dolor? | | | | | | | |
| 02 | P ¿El terapeuta físico le atendió en el horario programado? | | | | | | | |
| 03 | P ¿Su atención se realizó respetando la programación y el orden de llegada de los pacientes? | | | | | | | |
| 04 | P ¿Las radiografías se encontraron disponibles para el terapeuta físico? | | | | | | | |
| 05 | P ¿Usted encontró las citas disponibles para terapia física? | | | | | | | |
| 06 | P ¿Fue corto el tiempo para obtener una cita? | | | | | | | |
| 07 | P ¿Fue rápida la atención en triaje? | | | | | | | |
| 08 | P ¿Fue rápida la atención en caja? | | | | | | | |
| 09 | P ¿Fue corto el tiempo de espera para la atención en terapia física? | | | | | | | |
| 10 | P ¿Se respetó su privacidad durante su atención en el consultorio? | | | | | | | |
| 11 | P ¿El terapeuta físico le realizó una evaluación completa y minuciosa por el problema de salud motivo su atención? | | | | | | | |
| 12 | P ¿El terapeuta físico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud? | | | | | | | |
| 13 | P ¿El terapeuta físico que le atendió le inspiró confianza? | | | | | | | |
| 14 | P ¿El terapeuta físico lo trató con amabilidad, respeto y paciencia? | | | | | | | |
| 15 | P ¿El terapeuta físico que le atendió mostró interés en solucionar su problema de salud? | | | | | | | |
| 16 | P ¿Usted comprendió la explicación que el terapeuta físico le brindó sobre su problema de salud o resultado de su atención? | | | | | | | |
| 17 | P ¿Usted comprendió la explicación que le brindó el terapeuta físico sobre el tratamiento que recibirá: tipo de tratamiento, indicaciones y contraindicaciones? | | | | | | | |
| 18 | P ¿Usted comprendió la explicación que el terapeuta físico le brindó sobre los cuidados que debe tener en el hogar? | | | | | | | |
| 19 | P ¿Los carteles, letreros y flechas fueron adecuados para orientarlo? | | | | | | | |
| 20 | P ¿Contaron con los materiales necesarios para la terapia (toallas, compresas, camillas y otros)? | | | | | | | |
| 21 | P ¿Los consultorios contaron con equipos disponibles para ser usados en la terapia? | | | | | | | |
| 22 | P ¿El consultorio y la sala de espera se encontraron limpios y fueron cómodos? | | | | | | | |

ANEXO N°2: CUESTIONARIO SOBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO

| ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FISIOTERAPUTICO | | | | | | |
|--|---|---|---|---|---|---|
| Instrucciones: Lea detenidamente las preguntas y responda con un (x) la respuesta según sea su realidad. | | | | | | |
| Nunca: 1 Casi nunca: 2 A veces: 3 Casi siempre: 4 siempre: 5 | | | | | | |
| Dimensión 1: Asistencia | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | ¿Usted ha dejado de asistir a sus sesiones de fisioterapia sin justificar en alguna ocasión? | | | | | |
| 2 | Si en alguna ocasión se ha sentido mejor ¿Ha dejado de ir a las sesiones de terapia? | | | | | |
| 3 | Si en alguna ocasión después de la terapia se ha encontrado peor ¿ha dejado de asistir a los demás días? | | | | | |
| 4 | Si en alguna ocasión se ha encontrado deprimido o triste ¿Ha dejado de ir a las sesiones o ha ido, pero no hizo correctamente los ejercicios? | | | | | |
| Dimensión 2: Actitud hacia el tratamiento | | | | | | |
| 1 | Usted evalúa la información que tiene sobre los ejercicios e indicadores | | | | | |
| 2 | Usted evalúa los beneficios que le pueden traer la fisioterapia | | | | | |
| 3 | Usted tiene interés en realizar correctamente los ejercicios, aparatos o directrices que forman parte de su tratamiento en fisioterapia. | | | | | |
| Dimensión 3: Dificultad percibida | | | | | | |
| 1 | Le cuesta esfuerzo seguir con el tratamiento de fisioterapia | | | | | |
| 2 | Tiene dificultad al realizar ejercicios y las indicaciones del fisioterapeuta. | | | | | |
| Dimensión 4: Percepción de pérdida | | | | | | |
| 1 | Piensa que pierde el tiempo al realizar las sesiones de fisioterapia | | | | | |
| Dimensión 5: Estado general | | | | | | |
| 1 | Usted se siente satisfecho en general desde que ha empezado con las sesiones de fisioterapia. | | | | | |
| Dimensión 6: Relación con el fisioterapeuta | | | | | | |
| 1 | Usted califica una buena relación con su fisioterapeuta | | | | | |
| Dimensión 7: Mejora de la salud | | | | | | |
| 1 | Usted considera que su salud ha mejorado desde que inicio el tratamiento. | | | | | |

ANEXO N° 3: FLYER EXPLICATIVO PARA LOS PACIENTES

Recuperar tu
movilidad es posible...
Con constancia y
terapia profesional

En terapicenter, te acompañamos paso a
paso en tu rehabilitación...



“**Hola,** soy Karen. El día de hoy hemos realizado ejercicios importantes para tu recuperación, por lo que deberás replicarlos en casa y recuerda que tenemos una siguiente visita, Te espero !.”

La
importancia
de volver a
vernos

- Vas a recuperar tu fuerza, equilibrio y movilidad.
- Cada sesión se elabora pensando en tu mejoría y prevenir recaídas.
- Te garantizamos resultados duraderos.

¡NO TE OLVIDES DE TU SIGUIENTE CITA
PARA CUALQUIER INCONVENIENTE Y /o CONSULTA NO
DUDES EN ESCRIBIRNOS, AQUÍ ESTAMOS PENDIENTES DE TI!

ANEXO N°4: LLENADO DE ENCUESTA DE PACIENTES

