

Escuela de Posgrado

MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA Y PRIVADA DE LA SALUD

Tesis

**Factores relacionados y la percepción de la
cobertura de los servicios de terapia física en el
Hospital Materno Infantil "El Carmen" - Huancayo,
2024**

Noelia Del Pilar Chavez Ricaldi

Para optar el Grado Académico de
Maestro en Gestión Pública y Privada de la Salud

Lima, 2025

Repositorio Institucional Continental

Tesis digital



Esta obra está bajo una Licencia "Creative Commons Atribución 4.0 Internacional" .

**INFORME DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD DEL
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Mg. Jaime Sobrados Tapia
A : Director Académico de la Escuela de Posgrado

DE : **AUGUSTO ALFREDO QUISPE CHAU**
Asesor del Trabajo de Investigación

ASUNTO : Remito resultado de evaluación de originalidad de Trabajo de
Investigación

FECHA : 25 de julio de 2025

Con sumo agrado me dirijo a vuestro despacho para saludarlo y en vista de haber sido designado Asesor del Trabajo de Investigación/Tesis/Artículo Científico titulado: **FACTORES RELACIONADOS Y LA PERCEPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE TERAPIA FÍSICA EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"- HUANCAYO, 2024, perteneciente a Bach. NOELIA DEL PILAR CHAVEZ RICALDI, de la MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA Y PRIVADA DE LA SALUD**; se procedió con el análisis del documento mediante la herramienta "Turnitin" y se realizó la verificación completa de las coincidencias resaltadas por el software, cuyo resultado es **16 %** de similitud (informe adjunto) sin encontrarse hallazgos relacionados con plagio. Se utilizaron los siguientes filtros:

- Filtro de exclusión de bibliografía sí | NO
- Filtro de exclusión de grupos de palabras menores (Máximo nº de palabras excluidas: <40) sí | NO
- Exclusión de fuente por trabajo anterior del mismo estudiante sí NO

En consecuencia, se determina que el trabajo de investigación constituye un documento original al presentar similitud de otros autores (citas) por debajo del porcentaje establecido por la Universidad.

Recae toda responsabilidad del contenido de la tesis sobre el autor y asesor, en concordancia a los principios de legalidad, presunción de veracidad y simplicidad, expresados en el Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales – RENATI y en la Directiva 003-2016-R/UC.

Esperando la atención a la presente, me despido sin otro particular y sea propicia la ocasión para renovar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,



**AUGUSTO ALFREDO QUISPE CHAU
DNI: 09870968**

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD

Yo, CHAVEZ RICARDI NOELIA DEL PILAR, identificado con Documento Nacional de Identidad N° 75272715, de la MAESTRÍA EN GESTIÓN PÚBLICA Y PRIVADA DE LA SALUD, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Continental, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. La Tesis titulada "FACTORES RELACIONADOS Y LA PERCEPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE TERAPIA FÍSICA EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"- HUANCAYO, 2024", es de mi autoría, el mismo que presento para optar el Grado Académico de MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA Y PRIVADA DE LA SALUD.
2. La Tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, por lo que no atenta contra derechos de terceros.
3. La Tesis es original e inédita, y no ha sido realizado, desarrollado o publicado, parcial ni totalmente, por terceras personas naturales o jurídicas. No incurre en autoplagio; es decir, no fue publicado ni presentado de manera previa para conseguir algún grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados son reales, pues no son falsos, duplicados, ni copiados, por consiguiente, constituyen un aporte significativo para la realidad estudiada.

De identificarse fraude, falsificación de datos, plagio, información sin cita de autores, uso ilegal de información ajena, asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a las acciones legales pertinentes.

Lima, 24 de abril de 2025



CHAVEZ RICARDI NOELIA DEL PILAR
DNI. N° 75272715



Huella

Arequipa

Av. Los Incas S/N,
José Luis Bustamante y Rivero
(054) 412 030

Calle Alfonso Ugarte 607, Yanahuara
(054) 412 030

Huancayo

Av. San Carlos 1980
(064) 481 430

Cusco

Urb. Manuel Prado - Lote B, N° 7 Av. Collasuyo
(084) 480 070

Sector Angostura KM. 10,
carretera San Jerónimo - Saylla
(084) 480 070

Lima

Av. Alfredo Mendiola 5210, Los Olivos
(01) 213 2760

Jr. Junín 355, Miraflores
(01) 213 2760

FACTORES RELACIONADOS Y LA PERCEPCIÓN DE LA COBERTURA DE LOS SERVICIOS DE TERAPIA FÍSICA EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"- HUANCAYO, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.continental.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	1%
6	1library.co Fuente de Internet	<1%
7	Arturo Realyvásquez Vargas, Jorge Luis García Alcaraz, Julio Blanco Fernández. "Desarrollo y validación de un cuestionario de	<1%

compatibilidad macroergonómica", Contaduría y Administración, 2016

Publicación

8	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
9	dgsa.uaeh.edu.mx:8080 Fuente de Internet	<1 %
10	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 40 words

Excluir bibliografía

Activo

Asesor

Mg. Augusto Alfredo Quispe Chau

Agradecimiento

Agradezco a Dios por brindarme la fortaleza para culminar esta etapa. A mi familia, por su constante apoyo y motivación. Expreso también mi sincero agradecimiento a la Universidad Continental por la formación recibida, y a todas las personas que, de alguna manera, contribuyeron al desarrollo de este trabajo de investigación.

Índice

Asesor	ii
Agradecimiento	iii
Índice.....	iv
Índice de tablas	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Introducción.....	ix
Capítulo I Planteamiento del estudio.....	11
1.1. Planteamiento y formulación del problema.....	11
1.1.1. Planteamiento del problema	11
1.1.2. Formulación del problema	13
1.2. Determinación de los objetivos.....	13
1.2.1. Objetivo general.....	13
1.2.2. Objetivos específicos	14
1.3. Justificación e importancia del estudio	14
1.3.1. Justificación teórica.....	14
1.3.2. Justificación metodológica	14
1.3.3. Justificación social	15
1.4. imitaciones de la investigación	15
Capítulo II Marco teórico	16
2.1. Antecedentes del problema.....	16
2.1.1. Internacionales.....	16
2.1.2. Nacionales	17
2.2. Bases teóricas.....	18
2.2.1. Cobertura a los servicios de terapia física	22
2.2.2. Factores que afectan el acceso a salud.....	23
2.2.3. Acceso a los servicios de salud	23
2.3. Definición de términos básicos.....	28
Capitulo III Hipótesis y variables	29
3.1. Hipótesis.....	29
3.1.1. Hipótesis general	29
3.1.2. Hipótesis específicas	29

3.2. Operacionalización de variables.....	30
3.2.1. Variable 1: Factores relacionados a la cobertura.....	30
3.2.1. Variable (V2): Cobertura a los servicios de terapia física.	30
3.3. Matriz de operacionalización de variables.....	31
Capitulo IV Metodología del estudio.....	34
4.1. Enfoque, tipo y alcance de la investigación.....	34
4.1.1 Enfoque	34
4.1.2. Tipo y alcance.....	34
4.2. Diseño de la investigación.....	34
4.3. Población y muestra	35
4.3.1. Población	35
4.3.2. Muestra.....	35
4.3.3. Tipo de muestreo	36
4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	36
4.4.1. Técnicas:	36
4.4.2. Instrumentos:.....	37
4.5. Técnicas de análisis de datos	39
Capítulo V Resultados.....	39
5.1. Análisis de resultados.....	39
5.1.1. Análisis univariado	39
5.1.2. Análisis bivariado.	40
5.2. Prueba de hipótesis.....	45
5.2.1. Prueba de normalidad de las variables: factores relacionados y cobertura de los servicios de terapia	45
5.2.2. Contrastación de la hipótesis general.	46
5.2.3. Contrastación de hipótesis específicas.....	48
5.3. Discusión de resultados	54
Conclusiones.....	57
Recomendaciones.....	59
Referencias	61
Anexos	69

Índice de tablas

Tabla 1 Análisis descriptivo de los factores relacionados y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos.....	39
Tabla 2 Disponibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos	40
Tabla 3 Accesibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos	41
Tabla 4 Aceptabilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos	42
Tabla 5 Contacto inicial y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos	42
Tabla 6 Características sociodemográficas	44
Tabla 7 Prueba de normalidad de las variables y sus dimensiones.....	45
Tabla 8 Decisión estadística.....	46
Tabla 9 Cálculo del coeficiente de correlación Rho de Spearman de la hipótesis general.....	47
Tabla 10 Cálculo del coeficiente de correlación Rho de Spearman de la hipótesis específica 1.....	48
Tabla 11 Cálculo del coeficiente de correlación Rho de Spearman de la hipótesis específica 2.....	50
Tabla 12 Cálculo del coeficiente de correlación Rho de Spearman de la hipótesis específica 3.....	51
Tabla 13 Cálculo del coeficiente de correlación Rho de Spearman de la hipótesis específica 4.....	53

Resumen

La cobertura a los servicios de terapia física ha enfrentado serias dificultades relacionadas con factores socioeconómicos, geográficos, culturales, etc. La escasez de estos recursos limita la capacidad de ofrecer intervenciones de calidad, lo que a su vez retrasa los tiempos de recuperación de los pacientes, debido a esto investigación presente tiene como título “Factores relacionados y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024”. La metodología: se empleó el método cuantitativo, correlacional, el diseño de investigación no experimental, de corte transversal, se aplicó un cuestionario a 85 padres de familia que llevan a las terapias a sus menores hijos al servicio de Medicina Física del Hospital Regional Docente Materno Infantil “El Carmen”. Para medir las variables se empleó el cuestionario validado por Marcos (2019) a 85 padres de familia que llevan a sus menores hijos al Servicio de Medicina Física. Resultados: se observa que la cobertura del servicio de terapia física en el Hospital Materno Infantil “El Carmen” es mayormente moderada, 92.9%, al igual que la infraestructura, 74.1% y la accesibilidad, 56.5%. Aunque la organización del servicio tiene una percepción más favorable, con un 11.8% que la considera baja, la calidad del servicio es una de las principales preocupaciones, ya que el 89.4% la califica como baja, lo que indica una necesidad urgente de mejoras. Se concluye que, la organización y la calidad tienen una relación estadísticamente significativa con la cobertura de los servicios de terapia física, mientras que la infraestructura y la accesibilidad no muestran una relación significativa con la cobertura.

Palabras clave: *Cobertura de salud, acceso a salud, calidad de atención.*

Abstract

Coverage for physical therapy services has faced serious difficulties related to socioeconomic, geographic, cultural, etc. factors. The scarcity of these resources limits the ability to offer quality interventions, which in turn delays patient recovery times, due to this the present research is titled "Related factors and the perception of the coverage of physical therapy services at the Maternal and Child Hospital" El Carmen "- Huancayo, 2024". The methodology: the quantitative, correlational method was used, the non-experimental, cross-sectional research design, a questionnaire was applied to 85 parents who take their minor children to therapy at the Physical Medicine service of the Regional Teaching Maternal and Child Hospital "El Carmen". To measure the variables, the questionnaire validated by Marcos (2019) was used to 85 parents who take their minor children to the Physical Medicine Service. Results: It was observed that the coverage of the physical therapy service at the Maternal and Child Hospital "El Carmen" is mostly moderate, 92.9%, as well as the infrastructure, 74.1% and accessibility, 56.5%. Although the organization of the service has a more favorable perception, with 11.8% considering it low, the quality of the service is one of the main concerns, since 89.4% rate it as low, indicating an urgent need for improvements. Conclusions: It was determined that the organization and quality have a statistically significant relationship with the coverage of physical therapy services, while infrastructure and accessibility do not show a significant relationship with coverage.

Keywords: *health coverage, access to health, quality of care.*

Introducción

La cobertura de los servicios de terapia física en el Hospital Materno Infantil “El Carmen” reviste especial importancia ante el incremento de niños y niñas con discapacidad que requieren atención especializada. Esta demanda responde al aumento sostenido de casos que exigen un abordaje profesional, individualizado y de calidad, con el fin de garantizar una atención integral y efectiva.

A nivel global, las personas con discapacidad enfrentan múltiples barreras que limitan su plena inclusión en la sociedad, siendo los factores socioeconómicos y geográficos determinantes críticos en esta problemática (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2008). En América Latina, más de ocho millones de niños menores de 14 años viven con alguna discapacidad, y con frecuencia experimentan situaciones de discriminación, violencia y falta de oportunidades, especialmente en los ámbitos educativo y sanitario (UNICEF, s. f.).

Este panorama se agrava por la escasez de recursos adecuados, la limitada disponibilidad de profesionales especializados y la concentración de servicios en zonas urbanas, lo que restringe significativamente el acceso para quienes residen en áreas rurales o en contextos de vulnerabilidad.

En este marco, el presente estudio tiene como objetivo identificar los factores asociados y la percepción sobre la cobertura de los servicios de terapia física en el Hospital Materno Infantil “El Carmen” – Huancayo, 2024. Su propósito es proponer estrategias de mejora que optimicen la atención y favorezcan la recuperación y bienestar de los pacientes pediátricos. Asimismo, se busca aportar evidencia útil para el diseño de políticas públicas que promuevan el acceso equitativo a servicios de salud especializados para esta población vulnerable.

El contenido del presente estudio se estructuró de la siguiente manera: en el Capítulo I se presenta el planteamiento del problema, acompañado de la formulación del problema, la justificación y los objetivos de la investigación. El Capítulo II está dedicado al marco teórico, e incluye los antecedentes nacionales e

internacionales, así como las bases teóricas y el marco conceptual de las variables. En el Capítulo III se expone la hipótesis general y se desarrolla la matriz de operacionalización de las variables. El Capítulo IV aborda los aspectos metodológicos, especificando el enfoque, tipo, nivel y diseño de investigación. Además, se describe la población de estudio y se detallan las técnicas e instrumentos empleados para la recolección de datos, así como los procedimientos utilizados para el procesamiento y análisis de la información. Finalmente, en el Capítulo V se presentan los resultados obtenidos, seguidos por el análisis en la sección de discusión, para concluir con las respectivas conclusiones y recomendaciones del estudio.

Capítulo I

Planteamiento del estudio

1.1. Planteamiento y formulación del problema

1.1.1. Planteamiento del problema

Las personas que presentan discapacidades físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, ya sean temporales o permanentes, pueden encontrar dificultades al enfrentarse a diferentes barreras, lo que restringe su participación completa y equitativa en la sociedad.

A nivel mundial, el acceso a los servicios de terapia física ha presentado obstáculos significativos que están relacionados con un factor socioeconómico y geográfico. En las naciones de medios y bajos ingresos, estas limitaciones abarcan la escasez de profesionales de salud calificados, infraestructuras insuficientes y la fragmentación de sistemas de salud (OMS, 2008).

En regiones rurales y marginadas, la lejanía de los centros de atención y la carencia de transporte adecuado agravan la situación de estas personas (Vargas, 2009).

En la región de América Latina, más de 8 millones de niños y niñas menores de 14 años presentan alguna discapacidad. Ellos cada día, se enfrentan a la discriminación, a la violencia, al abuso y aislamiento, sumado a la falta de políticas y leyes apropiadas que los respalden, así como a la escasez de oportunidades en los ámbitos educativos, de salud y económicos (UNICEF, s.f.).

Las barreras más significativas incluyen los altos costos de los servicios, la falta de cobertura por seguros, y las desigualdades raciales y económicas.

Hanney et al. (2022) en Florida mostró que los pacientes con Medicaid, un tipo de seguro, tienen menores tasas de derivación a terapia física, lo que impacta especialmente a comunidades de bajos ingresos y minorías.

En India, Bury y Stokes (2012), realizaron un estudio que reveló que la escasa concienciación sobre la fisioterapia y la ausencia de políticas públicas enfocadas en la rehabilitación agravan aún más el problema de discapacidad. La cobertura a

los servicios de fisioterapia está restringida principalmente por la insuficiente infraestructura y la falta de profesionales capacitados en las áreas rurales.

Así mismo, Pérez (2000) señaló que los aspectos vinculados a la cobertura que dificultan el acceso adecuado a los servicios médicos de salud se dividen en varios factores: la falta de coordinación entre los diferentes niveles de atención, la insuficiente experiencia y formación del personal médico y la carencia de competencias profesionales adecuada.

En Perú, los centros hospitalarios del Ministerio de Salud presentan una situación que está lejos de cumplir con los estándares de calidad recomendados, evidenciando serias limitaciones en su capacidad para resolver las complicaciones de salud. Estas carencias son el resultado de la falta de herramientas diagnósticas, la ausencia de equipos médicos apropiados y las dificultades para obtener medicamentos e insumos esenciales (Alonso, 2019).

A nivel local, la mayoría de los servicios especializados se encuentran concentrados en la ciudad, lo que genera que las áreas rurales y remotas tengan un acceso muy limitado a estos recursos. Esta centralización de hospitales especializados provoca que los pacientes de áreas rurales deban viajar largas distancias para recibir atención.

Incluso, estos hospitales especializados no cuentan con el equipamiento adecuado a su nivel de atención para abordar enfermedades complejas, lo que afecta tanto la precisión del diagnóstico como la efectividad del tratamiento. La falta de recursos limita la capacidad de brindar intervenciones de calidad, lo que, a su vez, prolonga los tiempos de recuperación de los pacientes.

El acceso a los servicios de fisioterapia en el Hospital Materno Infantil El Carmen enfrenta diversos factores que impiden que muchos pacientes reciban la atención adecuada. A pesar de los esfuerzos realizados por el hospital, estas limitaciones continúan comprometiendo la calidad del servicio y el acceso equitativo, lo que resalta la importancia de identificar y superar estas barreras para garantizar una atención más inclusiva y efectiva.

1.1.2. Formulación del problema

A. Problema general.

¿Qué relación existe entre los factores relacionados y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024?

B. Problemas específicos.

- a) ¿Qué relación existe entre la disponibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024?
- b) ¿Qué relación existe entre la accesibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024?
- c) ¿Qué relación existe entre la aceptabilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024?
- d) ¿Qué relación existe entre el contacto inicial y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024?

1.2. Determinación de los objetivos

1.2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores relacionados y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

1.2.2. Objetivos específicos

- a) Determinar la relación entre la disponibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil "El Carmen"- Huancayo, 2024.
- b) Determinar la relación entre la accesibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil "El Carmen"- Huancayo, 2024.
- c) Determinar la relación entre la accesibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil "El Carmen"- Huancayo, 2024.
- d) Determinar la relación entre el contacto inicial y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil "El Carmen"- Huancayo, 2024.

1.3. Justificación e importancia del estudio

1.3.1. Justificación teórica

Este estudio proporcionó información clave para apoyar la toma de decisiones en lo que respecta a la formación del personal, la distribución de recursos y la creación de políticas que fomenten un acceso universal a los servicios de terapia física. Ayudando a mejorar los indicadores de salud tanto en el hospital como en las comunidades locales y regionales.

1.3.2. Justificación metodológica

Desde el punto de vista metodológico, se justifica por su enfoque cuantitativo con un diseño descriptivo correlacional responde a la necesidad de examinar de manera objetiva los factores vinculados a la percepción sobre la cobertura de los servicios de terapia física en el Hospital Materno Infantil "El Carmen". Este tipo de metodología facilita la recolección de datos concretos y cuantificables mediante el uso de instrumentos estructurados, permitiendo así identificar relaciones entre

variables como las características sociodemográficas, institucionales y de acceso, y la percepción de los usuarios o cuidadores respecto al alcance del servicio.

1.3.3. Justificación social

La investigación acerca de los factores vinculados con la cobertura a los servicios de atención de terapia física es esencial para optimizar la calidad y equidad de la atención, más aún teniendo en cuenta que el Hospital “El Carmen” atiende a una población pediátrica menor de 15 años, quienes muchas veces se ven en condiciones de vulnerabilidad. Los servicios de Terapia Física pueden marcar la diferencia en el desarrollo infantil y mejorar o rehabilitar las condiciones crónicas o agudas que afectan a la movilidad y calidad de vida de estos niños.

1.4. limitaciones de la investigación

Con respecto a las limitaciones que tuvo de la investigación, se señalan las siguientes:

- La demora en la aceptación de parte del hospital para poder aplicar el instrumento.
- Demora en la recolección de datos y su análisis.

Capítulo II

Marco teórico

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. Internacionales

Hanney et al. (2022) llevó a cabo una investigación en Florida con el propósito de identificar las barreras percibidas que influyen en la decisión de acudir a terapia física. El estudio, de enfoque cuantitativo, descriptivo y no experimental, utilizó una encuesta aplicada a través de Qualtrics ESOMAR. Los hallazgos indicaron que el 63 % de los pacientes encuestados percibe la duración de las sesiones de terapia como un obstáculo significativo. En conclusión, se identificaron tres barreras principales para el acceso a la fisioterapia: (a) factores logísticos, como la ubicación y la disponibilidad de guarderías, (b) el tiempo que demanda el tratamiento y (c) la frecuencia con la que el paciente busca atención.

En una investigación realizada en América Latina, Arias et al. (2020) analizaron las barreras y factores facilitadores en el acceso a los servicios de salud en Cochabamba. Este estudio, de diseño descriptivo, transversal y enfoque cuantitativo, se basó en encuestas aplicadas a 134 usuarios del Centro de Salud local. Los hallazgos señalaron que las principales limitaciones estaban vinculadas a problemas de accesibilidad. Por ello, se enfatiza la necesidad de optimizar la calidad de los servicios e implementar acciones conjuntas con otros sectores para reducir dichas barreras.

Ortega y López (2016) llevaron a cabo un estudio en Colombia con el objetivo de identificar las barreras que limitan el acceso a los servicios de salud. Desde una perspectiva metodológica, el estudio se caracterizó por ser descriptivo y de diseño transversal. Los resultados evidenciaron obstáculos tanto desde la oferta como desde la demanda de los servicios de salud. En relación con las barreras de demanda, el 40 % de los encuestados señaló que la falta de recursos económicos para el transporte representaba una limitación significativa para acceder a la atención. Por otro lado, en cuanto a la oferta, se identificaron diversas dificultades

en el acceso a los servicios de salud, destacando como la más prevalente el desconocimiento de los derechos en salud por parte de los usuarios, con un 85 %.

2.1.2. Nacionales

Abono (2022) llevó a cabo una investigación en Lima con el propósito de determinar las barreras que limitan el acceso a la atención. Metodológicamente el estudio fue de tipo básico con enfoque cualitativo, el diseño de investigación, denominado teoría fundamentada y la técnica utilizada para recolectar la información fue la entrevista. Los resultados identificaron barreras en la atención al paciente, relacionadas con su nivel sociocultural y económico. Además, se encontraron obstáculos vinculados al médico, como la indiferencia y falta de empatía. Se concluye que estas barreras de acceso dificultan que los pacientes reciban atención oportuna en un hospital adecuado con profesionales especializados.

Montano (2021) desarrolló un estudio en el distrito de Independencia para analizar los factores que condicionan el acceso a los servicios de salud en adultos mayores. Esta investigación, de enfoque cualitativo, incluyó la evaluación de 30 hogares con adultos mayores, utilizando encuestas como herramienta principal de recolección de datos. Los resultados evidenciaron que el acceso está determinado por el nivel de apoyo recibido, la calidad del servicio, la cobertura de seguro de salud y factores culturales. Se concluyó que es fundamental reforzar la promoción de los servicios de salud y fomentar la afiliación al SIS para mejorar la atención y el vínculo con esta población.

Segura (2020) realizó una investigación en la ciudad del Callao con el propósito de examinar cómo las barreras arquitectónicas influyen en el acceso a los servicios de terapia física. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, empleando encuestas para recopilar datos de 96 pacientes. Los hallazgos indicaron una relación significativa y negativa entre las barreras arquitectónicas y la accesibilidad, lo que sugiere que un mayor número de obstáculos arquitectónicos reduce la posibilidad de que los pacientes accedan a los servicios de terapia física.

En investigaciones a nivel nacional, Marcos (2019) se realizó un estudio en la ciudad de Ayabaca con el objetivo de analizar las diferencias en las barreras de acceso a los servicios de salud entre dos centros de atención en la zona. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y no experimental, utilizando un cuestionario aplicado a 129 pacientes. Los resultados revelaron diferencias significativas en la dimensión de accesibilidad. En conclusión, se identificaron barreras de acceso en ambos centros de salud que impactan a los usuarios que reciben atención en estos establecimientos.

Cabrera y Sánchez (2019) desarrollaron un estudio en Lambayeque con el propósito de analizar los factores vinculados al embalse en los servicios de fisioterapia. Esta investigación, de enfoque mixto y diseño transversal analítico, integró métodos cuantitativos y cualitativos. La muestra estuvo conformada por 328 pacientes, observándose que el procedimiento más recurrente era la terapia física, mientras que el tiempo promedio de espera para la atención excedía los 25 minutos. Los resultados permitieron concluir que el embalse de consultas externas se debe principalmente a la elevada demanda de pacientes y a los tiempos prolongados de espera para acceder a los servicios.

2.2. Bases teóricas

A. Discapacidad y rehabilitación

Las personas con discapacidad enfrentan diversos desafíos sociales que restringen su acceso a servicios esenciales, como la terapia física. La discapacidad implica una condición física o mental que puede ser resultado de una anomalía corporal, una restricción cognitiva o un trastorno que dificulta o restringe la capacidad de las personas para realizar ciertas tareas.

En el Hospital Materno Infantil "El Carmen" se desarrolla el programa presupuestal 0129, titulado "Prevención y Manejo de Condiciones Secundarias de Salud en Personas con Discapacidad". Este programa tiene como eje principal la atención de tres categorías específicas de discapacidad (MEF, s.f.).

- Personas con discapacidad física

- Personas con discapacidad sensorial
- Personas con discapacidad mental

La Organización Mundial de la Salud (2023) estima que más de 1,000 millones de personas en el mundo viven con algún tipo de discapacidad, de las cuales el 80% se encuentra en países en desarrollo.

Niños y adolescentes con discapacidad representan uno de los grupos más vulnerables y excluidos dentro de la sociedad. Enfrentan constantemente actitudes discriminatorias, estigmatización, violencia, abuso y aislamiento social. Asimismo, la falta de políticas inclusivas y normativas adecuadas, junto con diversas barreras, limita significativamente su acceso a la educación y al empleo (UNICEF, s. f.).

Además, estas personas suelen estar en una situación de vulnerabilidad socioeconómica que afecta su capacidad de costear tratamientos, trasladarse a centros de atención o simplemente recibir una atención oportuna.

En Perú, el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad, administrado por el CONADIS, contabiliza un total de 496,778 personas inscritas. Asimismo, durante el año 2024, se han registrado 51,447 nuevas solicitudes para ser incluidas en dicho registro (CONADIS, 2024).

La fisioterapia o rehabilitación desempeña un rol esencial en la atención de personas con discapacidad. Su objetivo principal es fomentar, preservar y optimizar su bienestar, facilitando la recuperación física y contribuyendo a mejorar su calidad de vida en los contextos social, familiar y laboral.

B. Clasificación según la discapacidad

El Congreso de la República del Perú (s.f.) establece que:

La discapacidad, tanto si es transitoria como permanente, se categoriza con el propósito de evaluar la capacidad de una persona para desempeñar actividades laborales y determinar su elegibilidad para acceder a beneficios vinculados a su estado de salud.

a. Discapacidad temporal.

En los niños, la discapacidad temporal se define como la limitación en sus capacidades que les impide realizar ciertas actividades durante un tiempo determinado. Este tipo de discapacidad suele ser transitoria y, en la mayoría de los casos, está vinculada a enfermedades o lesiones que se espera que se curen en un periodo específico. (MINEDU, 2023).

b. Discapacidad permanente.

Por otro lado, la discapacidad permanente en niños se define como una alteración prolongada en sus capacidades, lo que impacta de manera significativa su habilidad para desempeñar diversas actividades (CONADIS, 2021).

Esta discapacidad se clasifica en dos categorías:

- *Incapacidad permanente total:* Ocurre cuando un niño no puede realizar ningún tipo de actividad.
- *Incapacidad permanente parcial:* Se refiere a una reducción en la capacidad de sus habilidades, lo que permite al niño llevar a cabo algunas actividades.

C. Población según la gravedad de discapacidad

De acuerdo con el grado de discapacidad, las personas registradas en el RNPCD se dividen en categorías de discapacidad leve, moderada o severa. En el año 2020, el 57.7% de los individuos registrados tenía una discapacidad severa, el 32.4% presentaba una discapacidad moderada y el 10.0% una discapacidad leve. Esto sugiere que una parte considerable de la población con discapacidad registrada enfrenta limitaciones que van desde moderadas hasta graves, lo que subraya la necesidad de asegurar el acceso a servicios adecuados para este grupo (CONADIS, 2020).

D. Políticas de atención a personas con discapacidad

En 2021, se aprobó la Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo con vigencia hasta 2030. Este documento reconoció la "discriminación

estructural hacia las personas con discapacidad" como un problema social prioritario que demanda acciones concretas por parte del Estado

Este problema se origina por tres causas principales:

- Barreras en el acceso a servicios públicos que garanticen el pleno ejercicio de sus derechos.
- Persistencia de prejuicios y estereotipos sociales hacia las personas con discapacidad.
- La fragilidad de las instituciones públicas en asuntos relacionados con la discapacidad.

Para enfrentar estos desafíos y progresar hacia la situación anhelada, la Política propone siete objetivos principales que guiarán las acciones en los próximos diez años:

- Fortalecer la gestión pública en cuestiones relacionadas con la discapacidad.
- Promover la participación activa de las personas con discapacidad en la vida política y social.
- Garantizar la inclusión de las personas con discapacidad en el ámbito laboral y en actividades económicas.
- Asegurar el acceso y la cobertura de servicios de salud completos y adecuados.
- Fomentar el desarrollo de habilidades de las personas con discapacidad en un entorno de igualdad, facilitando su acceso, participación y éxito en los distintos niveles educativos.
- Impulsar actitudes sociales positivas hacia las personas con discapacidad.
- Garantizar condiciones de accesibilidad en el entorno para las personas con discapacidad.
- Reforzar la gestión pública en temas relacionados con la discapacidad.

El propósito de esta política es establecer un entorno inclusivo y justo para las personas con discapacidad, con el fin de mejorar sus oportunidades y su calidad de vida.

2.2.1. Cobertura a los servicios de terapia física

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), la cobertura de los servicios de terapia física se trata a la medida en que estos servicios son accesibles para las personas que los necesitan, teniendo en cuenta factores como el acceso, la disponibilidad y la calidad. Este término abarca diferentes enfoques y modalidades de cobertura, los cuales pueden diferir dependiendo del sistema de salud y las políticas públicas en cada país.

A. Definición y tipos de cobertura

Existen diferentes modelos de cobertura en los servicios de salud, entre los cuales destacan:

a. Cobertura universal.

El propósito de este tipo de cobertura es garantizar que todas las personas, independientemente de su condición, puedan acceder a servicios de salud, incluyendo la rehabilitación física. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024), la cobertura universal de salud asegura que todos tengan acceso igualitario a servicios de calidad.

b. Cobertura selectiva.

En este enfoque, la atención se dirige a grupos particulares, como aquellos que son más vulnerables o que tienen necesidades especiales, dando prioridad a ciertos tipos de intervenciones o servicios. En el contexto de la terapia física, esto podría incluir a personas con discapacidades permanentes, víctimas de accidentes o individuos en proceso de rehabilitación postoperatoria.

B. Relación de oferta y demanda de los servicios de terapia física en hospitales públicos

La relación que existe entre la oferta y la demanda de servicios de terapia física en hospitales públicos es un asunto crucial. Muchos hospitales enfrentan una oferta limitada de estos servicios debido a la insuficiente infraestructura, la escasez de profesionales capacitados y restricciones presupuestarias. Simultáneamente, la demanda ha aumentado como resultado del envejecimiento de la población, el incremento de enfermedades crónicas y el aumento en el número de personas con discapacidad (Vargas, L. 2009).

Esta disparidad entre oferta y demanda provoca largos tiempos de espera, atención insuficiente y, en algunos casos, que estos pacientes asistan a clínicas privadas para recibir tratamiento, lo que puede ser económicamente inviable para muchas familias.

2.2.2. Factores que afectan el acceso a salud

Las condiciones que favorecen o impiden la atención a los servicios de salud se denominan barreras de acceso. Aunque no hay una definición exacta para estas barreras, en este contexto se tienen en cuenta varios factores operativos, tales como la distancia a los centros de salud y las condiciones para llegar a ellos, elementos culturales, el grado de satisfacción de las personas con la atención recibida, factores económicos, la disponibilidad de transporte, así como la calidad tanto del servicio como del personal de salud, entre otros.

2.2.3. Acceso a los servicios de salud

El acceso a los servicios de salud suele entenderse como la posibilidad que tienen las personas de recibir atención médica cuando lo requieren. Según Gulliford et al. (2002), el acceso es la “posibilidad de reconocer la necesidad de servicios de salud, buscarlos, acceder a ellos y utilizarlos para lograr una mejor salud”.

Diversos estudios coinciden en que la posibilidad de acceder a los servicios de salud está estrechamente relacionada con la capacidad de los individuos para recibir atención médica. Sin embargo, este acceso puede estar limitado por factores

como la situación económica, la ubicación geográfica, aspectos culturales, la calidad del servicio o la falta de infraestructura adecuada. Se han empleado distintos enfoques para analizar cómo las personas acceden a los servicios de salud.

El Modelo de Comportamiento de Andersen (1968) constituye una herramienta clave para examinar el acceso a los servicios de salud. Este modelo se divide en tres tipos de factores: los predisponentes, que comprenden características personales como la edad, el nivel educativo, el género y las creencias sobre la salud; los facilitadores, que incluyen recursos económicos, seguros de salud y la accesibilidad geográfica; y los relacionados con la necesidad, que se refieren a la percepción de la salud por parte de las personas y las condiciones que requieren atención.

El Modelo de Aday y Andersen (1974), que se basa en el modelo original de Andersen, ofrece una perspectiva más estructurada al examinar cómo las barreras sociales y el sistema de salud influyen en el acceso a los servicios. Esta visión resulta útil para comprender de qué manera las políticas de salud pueden facilitar el acceso mediante modificaciones en las características del sistema.

El Marco Teórico de Peters et al. (2008) proporciona un enfoque completo sobre la cobertura los servicios de la salud al identificar cuatro componentes fundamentales: disponibilidad geográfica, accesibilidad financiera, aceptabilidad cultural y calidad.

El Modelo de Cobertura de Tanahashi (1978) evalúa el acceso y la calidad de los servicios de salud, centrándose en la equidad. Este modelo descompone la cobertura en varias etapas, lo que permite identificar las brechas que afectan la cobertura efectiva y, por ende, el acceso equitativo a los servicios

Este modelo es crucial debido a su enfoque integral, que abarca varias dimensiones del acceso, tales como disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y el primer contacto. Facilita la identificación de las brechas en el acceso y subraya la importancia de la equidad en salud, especialmente para las personas con discapacidad. Al centrarse en la efectividad de los servicios, ofrece un marco útil para evaluar tanto la accesibilidad como los resultados en salud, lo que ayuda a

diseñar intervenciones específicas que mejoren la cobertura de los servicios de terapia física. Para evaluar la cobertura de los servicios de salud, se han establecido cuatro dimensiones basadas en el modelo de cobertura de Tanahashi:

A. Disponibilidad

Tanahashi (1978), La disponibilidad se refiere a los recursos esenciales para proporcionar un servicio de salud, tales como personal, infraestructura, medicamentos, entre otros. Estos recursos son los que definen la cantidad de servicios que pueden ofrecerse a la población destinataria.

Así mismo, Peranovich (s.f.) evalúa los recursos humanos, materiales e infraestructurales necesarios para abordar los problemas de salud de la población en función de la población que el Estado tiene la responsabilidad de atender.

Lavielle (s.f.) Indica que uno de los aspectos fundamentales para asegurar el derecho a la salud es la disponibilidad, lo que significa que el Estado debe contar con una cantidad suficiente de establecimientos, recursos y servicios de salud públicos, así como con centros de atención sanitaria.

Tanahashi (1978) identifica tres elementos fundamentales que afectan la disponibilidad: los recursos físicos, los recursos humanos y los servicios ofrecidos.

a. Recursos físicos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2007), se refiere a la infraestructura y los recursos para proporcionar atención médica, incluyendo hospitales, clínicas, consultorios, equipos médicos y tecnologías de la información.

b. Recursos humanos.

Unir (2024), Se refiere al personal de salud necesario para ofrecer atención. La formación, cantidad y distribución de estos recursos son fundamentales para asegurar tanto el acceso como la calidad de los servicios de salud.

c. Servicios ofrecidos.

Los servicios ofrecidos son las diferentes formas de atención y tratamiento que se brinda dentro del sistema de salud, incluyendo atención primaria, especializada, hospitalaria y de emergencia. La capacidad del sistema para ofrecer una variedad de servicios de calidad es crucial para subrir las necesidades de salud de la población y garantizar su bienestar.

B. Accesibilidad:

Tanahashi (1978) describe el acceso a los servicios de salud como la capacidad de la población para utilizar estos servicios, lo que implica que deben estar situados a una distancia accesible.

Según Andersen y Aday (1974), la accesibilidad hace referencia a la posibilidad de las personas de recibir atención médica, teniendo en cuenta factores como la disponibilidad de servicios, las barreras geográficas y económicas, así como la capacidad de pago.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) señala que la accesibilidad no solo abarca la disponibilidad de los servicios, sino también la capacidad de las personas para utilizarlos sin enfrentarse a obstáculos como costos elevados o dificultades para llegar a los centros de atención.

Tanahashi presenta que la accesibilidad puede presentar tres tipos de barreras: Física, Organizacional y Financiera.

- a. Gulliford et al. (2002), define a la *accesibilidad física* como los servicios de salud que deben estar situados en lugares que sean fácilmente alcanzables para la población, considerando factores como la infraestructura de transporte y la distribución de los centros de salud.
- b. Bodenheimer, T y Berry-Millett, R (2009), nos hace mención de que **la accesibilidad organizacional** es la forma en que los servicios de salud son estructurados y administrados para facilitar el acceso de los pacientes. Esto incluye la gestión de citas, la flexibilidad en los horarios de atención, y la

organización de los flujos de pacientes para minimizar esperas y mejorar la atención.

- c. Según Wagstaff, A y Doorslaer, E (2000) *la accesibilidad financiera* se refiere a la capacidad de las personas para cubrir los gastos de los servicios de salud sin enfrentar dificultades económicas considerables. Esto abarca la evaluación de los costos directos, como las tarifas de consulta y tratamientos, así como los costos indirectos, que incluyen transporte y medicamentos, además de la disponibilidad de seguros de salud.

C. Aceptabilidad

De acuerdo con el MCE Tanahashi, la aceptabilidad se refiere a la percepción y disposición de la población para utilizar los servicios de salud que están a su disposición. Este componente es fundamental, ya que evalúa cómo las características de los servicios se corresponden con las expectativas, creencias y valores culturales de los usuarios.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), la aceptabilidad se refiere al cumplimiento de la ética médica y a lo que se considera adecuado desde una perspectiva cultural, además de tener en cuenta la sensibilidad hacia temas de género.

D. Contacto con el servicio o contacto inicial

Tanahashi (1978) entiende la continuidad como el proceso de brindar atención que se ajusta a las necesidades del paciente, asegurando la calidad de los servicios, la cual se evalúa en diversos aspectos.

a. Calidad de atención.

Es la habilidad de un sistema de salud para ofrecer atención que sea efectiva, segura, accesible y centrada en el paciente, ajustándose a las necesidades y preferencias de los usuarios (Schuster et al., 1998).

b. Continuidad de atención.

Se refiere a la calidad de la atención médica que un paciente recibe a lo largo del tiempo, enfatizando la coordinación entre diferentes servicios y proveedores (Wagner, et al. 1996).

Esto incluye asegurar que los pacientes sean guiados y apoyados en su atención médica, lo que puede mejorar los resultados de salud.

2.3. Definición de términos básicos

Acceso a salud: Según Starfield (1998), "el acceso se refiere a la facilidad con la que las personas pueden hacer uso de los servicios de salud, lo que abarca no solo la disponibilidad de dichos servicios, sino también la capacidad de la población para utilizarlos de manera efectiva".

Calidad de atención: De acuerdo con la OMS (2020), la calidad en la atención sanitaria hace referencia a la habilidad de los sistemas de salud para proporcionar servicios seguros y efectivos que cubran adecuadamente las necesidades de salud de la población.

Cobertura de salud: La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2024) define el acceso como "la posibilidad de que toda la población acceda a los servicios de salud necesarios, sin que ello suponga un costo económico que pueda conducir a la pobreza".

Capítulo III

Hipótesis y variables

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis general

Existe relación directa y significativa entre los factores relacionados y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

3.1.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Existe relación directa y significativa entre la disponibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

Hipótesis específica 2

Existe relación directa y significativa entre la accesibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

Hipótesis específica 3

Existe relación directa y significativa entre la aceptabilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

Hipótesis específica 4

Existe relación directa y significativa entre el contacto inicial y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

3.2. Operacionalización de variables

3.2.1. Variable 1: Factores relacionados a la cobertura.

A. Definición conceptual.

La cobertura de los servicios de terapia física se refiere a la extensión con la que estos servicios están disponibles para la población (OMS, 2024).

3.2.1. Variable (V2): Cobertura a los servicios de terapia física.

A. Definición conceptual.

Son diversos y comprenden aspectos que influyen tanto en el acceso como en el uso de los servicios de salud (OPS, 2024).

3.3. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Criterios de valoración	Instrumento
Cobertura a los servicios de terapia física.	La cobertura de los servicios de terapia física se refiere a la extensión con la que estos servicios están disponibles para la población (OMS, 2024)	Se refiere a la disponibilidad y acceso que tiene la población a los servicios de salud.	Cobertura	Cobertura percibida	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Ha recibido información sobre los servicios que ofrece el Servicio de Terapia Física? • ¿Considera que el personal del Servicio de Terapia Física le brinda un buen trato? • ¿Cumple con el tratamiento recomendado por el personal de Terapia Física? • ¿Regresaría al Servicio de Terapia Física del Hospital “El Carmen”? • ¿Se siente satisfecho/a con la atención recibida en el servicio de Terapia Física? • ¿Considera que la atención recibida en el servicio de Terapia Física, es buena? 	1= Totalmente de acuerdo 2= De acuerdo 3= Indeciso 4= En desacuerdo 5= Totalmente en desacuerdo	Cuestionario Autor: Harold Arturo Marcos Toledo. (Marcos, 2019)
Factores relacionados a la cobertura	Son diversos y comprenden aspectos que influyen tanto en el acceso como en el uso de los servicios de salud (OPS, 2024).	Son elementos que impactan en el acceso de salud.	Disponibilidad	Recursos físicos	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Considera que el Servicio de Medicina Física cuenta con la infraestructura necesaria? • ¿El Servicio de Medicina Física cuenta con el equipamiento necesario para atender sus necesidades? • ¿Ha recibido información sobre los servicios que ofrece el Servicio de Terapia Física? 		
				Recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> • ¿El Servicio de Medicina Física cuenta con el personal suficiente? • ¿Considera que el personal de Terapia Física se encuentra capacitado para brindarle la atención adecuada? 		
				Servicios ofrecidos	<ul style="list-style-type: none"> • ¿El SIS cubre todos los tratamientos que usted necesita actualmente? • ¿La farmacia del establecimiento de salud cuenta con todos los medicamentos que le han recetado? 		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Criterios de valoración	Instrumento
			Accesibilidad	Física	<ul style="list-style-type: none"> • ¿El Servicio de Terapia Física del Hospital “El Carmen” se encuentra cerca de su vivienda? • ¿Tiene facilidad para conseguir un medio de transporte que lo lleve al Servicio de Terapia Física del Hospital “El Carmen”? 		
		Organizacional		<ul style="list-style-type: none"> • ¿Los horarios de atención en el Servicio de Terapia Física son adecuados? • ¿No realiza demasiados trámites en el Servicio de Terapia Física para ser atendido? • ¿El tiempo de espera en el Servicio de Terapia Física es adecuado? 			
		Financiera		<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuenta con el dinero suficiente para afrontar algún gasto extra? • ¿Gasta poco dinero en trasladarse al Servicio de Terapia Física del Hospital “El Carmen”? 			
			Aceptabilidad	Tiempo	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Confía en el tratamiento brindado en el Servicio de Medicina Física? • ¿Se siente tranquilo cuando se atiende en el Servicio de Medicina Física? • ¿Durante la atención no se ha sentido vulnerado en sus creencias o costumbres? • ¿Considera que el personal del Servicio de Terapia Física le brinda un buen trato? • ¿Siente que el personal del Servicio de Terapia Física se preocupó por atender su problema de salud? 		
			Contacto inicial	Calidad de atención	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Confía en la atención recibida en el Servicio de Medicina Física? • ¿Cumple con el tratamiento recomendado por el personal de Terapia Física? • ¿Regresaría al Servicio de Terapia Física del Hospital “El Carmen”? • ¿Se siente satisfecho/a con la atención recibida en el servicio de Terapia Física? 		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Criterios de valoración	Instrumento
					• ¿Considera que la atención recibida en el servicio de Terapia Física, es buena?		
Características sociodemográficas	Son caracterizan que examinan la estructura de una población según diferentes factores (Porto, 2022).	Indicadores para categorizar a las personas.	Edad	Distribución por grupo etario	- <27 - 27-59 - 60<	1. <27 2. 27-59 3. 60<	Ficha de recolección de datos.
			Sexo	Sexo	- Femenino - Masculino	1. Femenino 2. Masculino	
			Estado civil	Estado civil	- Soltero(a) - Casado(a) - Conviviente	1. Soltero(a) 2. Casado(a) 3. Conviviente	
			Grado de instrucción	Grado de instrucción	- Primaria - Secundaria - Superior	1. Primaria 2. Secundaria 3. Superior	
			Procedencia	Procedencia	- Rural - Urbano	1. Rural 2. Urbano	

Capítulo IV

Metodología del estudio

4.1. Enfoque, tipo y alcance de la investigación

4.1.1 Enfoque

Se adoptó el enfoque cuantitativo; este enfoque se caracteriza por la utilización de procedimientos estandarizados que permiten la medición objetiva de variables y el análisis estadístico inferencial, con el fin de contrastar hipótesis previamente formuladas y obtener conclusiones generalizables sobre los fenómenos estudiados (Hernández et al., 2014).

4.1.2. Tipo y alcance

La investigación fue de tipo básica; según Cruz (2020) tiene como objetivo principal generar y expandir el conocimiento científico y teórico en un campo específico, sin centrarse necesariamente en su utilidad práctica inmediata.

El alcance de la investigación fue de naturaleza correlacional, ya que tiene como propósito evaluar el nivel de relación entre las dos variables (Hernández et al., 2014). El objetivo principal de este estudio fue identificar los factores vinculados a la cobertura de los servicios de Terapia Física.

4.2. Diseño de la investigación

El diseño de investigación de este estudio se realizó con un enfoque no experimental, en el que no se manipuló la variable, los fenómenos fueron observados en su entorno natural y posteriormente analizados. Así mismo, se clasifica como un estudio de corte transversal, dado que los datos se recogieron en un momento determinado. Asimismo, el diseño de investigación fue de tipo descriptivo correlacional, dado que permitió caracterizar detalladamente las dos variables de estudio en un momento específico del tiempo, sin manipularlas deliberadamente (Hernández et al., 2014). Este tipo de diseño no solo posibilita la descripción de las propiedades, dimensiones o comportamientos observados en cada variable, sino que también permite analizar el grado de relación o asociación

existente entre ellas, contribuyendo a la comprensión de posibles vínculos sin establecer causalidad.

4.3. Población y muestra

4.3.1. Población

La población objeto de este estudio estuvo conformada por los familiares de pacientes atendidos en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Materno Infantil El Carmen. Para estimar el tamaño poblacional, se consideró el promedio mensual de atenciones registradas en dicho servicio durante los once meses previos al estudio, el cual fue de aproximadamente 100 pacientes. Teniendo en cuenta que se consideró como unidad muestral a un familiar por cada paciente atendido, se tomó como población estimada un total de 100 familiares, sobre los cuales se aplicó la fórmula propuesta por Sierra Bravo (1979) para el cálculo del tamaño muestral.

Criterios de inclusión

- Familiares de los menores de 15 años que acuden al servicio de Medicina Física.
- Todos los familiares que estén dispuestos a participar en el estudio.
- Ser usuarios activos del servicio de terapia física.
- Contar con registro de atención en el sistema de salud del hospital.

Criterios de exclusión

- Los familiares de pacientes que se atienden en el Servicio de Medicina Física, que no quieran participar de forma voluntaria en la investigación.

4.3.2. Muestra

La muestra de este estudio estuvo formada por 85 familiares de pacientes que se atienden en el servicio de Medicina Física del Hospital Materno Infantil El Carmen. El criterio principal para la selección de los participantes fue el evento de la

asistencia al servicio durante el periodo de recolección de datos, considerándose como unidad muestral a un familiar por cada paciente atendido. La muestra se determinó de acuerdo con la fórmula propuesta por Sierra Bravo (1979):

$$n = (N * Z^2 * p * q) / [(e^2 * (N - 1)) + (Z^2 * p * q)]$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

Z= Nivel de confianza

e = Error de estimación máximo

p = Probabilidad de éxito

q = Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

Sustituyendo los valores:

$$n = (100 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5) / [(0.05^2 * (100 - 1)) + (1.96^2 * 0.5 * 0.5)]$$

$$n = (100 * 3.8416 * 0.25) / [(0.0025 * 99) + (3.8416 * 0.25)]$$

$$n = 96.04 / (0.2475 + 0.9604)$$

$$n = 96.04 / 1.2079$$

$$n \approx 79.51 = 80$$

Sin embargo, se consideró a 85 familias como muestra de estudio.

4.3.3. Tipo de muestreo

El muestreo probabilístico de forma aleatoria ya que se otorgó a cada elemento de la población objetivo, la misma probabilidad de ser elegido (Muguiru, 2023). Así mismo, en tal caso al no alcanzar el total de la muestra en el mes programado, se tomó de forma consecutiva a los pacientes del siguiente mes hasta completar el tamaño muestral.

4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnicas:

La técnica utilizada consistió en la aplicación de un cuestionario para recopilar información acerca de los factores asociados con la cobertura de los servicios de terapia física.

- Antes de comenzar este proceso, se solicitó una carta de presentación al área de posgrado, emitida por el director académico, Mg. Jaime Enrique Sobrados Tapia.
- Se gestionó la autorización para realizar la investigación ante el director del Hospital Docente Materno Infantil "El Carmen", y fue revisado por el comité de ética del Hospital.
- Para obtener los datos de la muestra de estudio los padres firmaron el consentimiento informado (Apéndice 5).
- Para recolectar la información sobre los factores de cobertura a los servicios de salud, se les pidió a los padres de familia que rellenen el cuestionario.
- El tiempo total que demoró en recolectar información fue de 20 minutos aproximadamente.
- Finalmente, los datos obtenidos serán registrados en el programa Excel y procesados en el estadístico SPSS v.27.0.

4.4.2. Instrumentos:

El instrumento se basó en el "Modelo de Cobertura Efectiva" descrita por Tanahashi en 1978, adaptada y traducido por Hirmas (2013). En el Perú ha sido validado por el autor Marcos (2019), este cuestionario comprende 24 preguntas. Donde se incluyeron 4 dimensiones: primero la disponibilidad, segunda accesibilidad, tercero la aceptabilidad y cuarto el contacto inicial, las dos primeras dimensiones constan de 7 preguntas cada una y las dos últimas de 5 preguntas cada una.

Ficha técnica: Cuestionario de cobertura a servicios de terapia física

Nombre:	Cuestionario sobre los factores relacionado a la cobertura
Objetivos:	Determinar los factores relacionados con la cobertura a los servicios de Terapia Física en el Hospital Materno Infantil el Carmen – 2024

Autor:	Harold Arturo Marcos Toledo
Confiabilidad:	0.911, elevada confiabilidad
Duración de la aplicación:	20 minutos aproximadamente
Población a quienes se aplicará:	85 pacientes
Técnica:	Encuesta
N° de ítems	6
Distribución:	Dimensiones e indicadores

Ficha técnica: Cuestionario de factores relacionados a la cobertura

Nombre:	Cuestionario sobre los factores relacionado a la cobertura
Objetivos:	Determinar los factores relacionados con la cobertura a los servicios de Terapia Física en el Hospital Materno Infantil el Carmen – 2024
Autor:	Harold Arturo Marcos Toledo
Confiabilidad:	0.911, elevada confiabilidad
Duración de la aplicación:	20 minutos aproximadamente
Población a quienes se aplicará:	85 pacientes
Técnica:	Encuesta
N° de ítems	24
Distribución:	Dimensiones e indicadores

4.5. Técnicas de análisis de datos

Para realizar esta investigación, se empleó un cuestionario previamente validado con el objetivo de recolectar información sobre las experiencias de los pacientes. Se creó una base de datos en Microsoft Excel para registrar las respuestas a un cuestionario de 24 preguntas, distribuidas en 4 dimensiones. Posteriormente, los datos obtenidos fueron analizados utilizando SPSS versión 26.

Capítulo V Resultados

5.1. Análisis de resultados

5.1.1. Análisis univariado

Tabla 1

Análisis descriptivo de los factores relacionados y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos.

VARIABLES			n	%
COBERTURA	COBERTURA EN SERVICIOS DE TERAPIA FÍSICA	Total	85	100.0%
		Bajo	4	4.7%
		Moderado	79	92.9%
		Alto	2	2.4%
FACTORES	INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS	Total	85	100.0%
		Bajo	20	23.5%
		Moderado	63	74.1%
		Alto	2	2.4%
	ACCESIBILIDAD	Total	85	100.0%
		Bajo	31	36.5%
		Moderado	48	56.5%
	ORGANIZACIÓN	Total	85	100.0%
		Bajo	10	11.8%
		Moderado	54	63.5%
	CALIDAD	Total	85	100.0%
		Bajo	76	89.4%
		Moderado	8	9.4%
Alto		1	1.2%	
SEXO	Total	85	100.0%	
	Femenino	82	96.5%	
	Masculino	3	3.5%	
ESTADO CIVIL	Total	85	100.0%	
	Soltero	28	32.9%	
	Casado	4	4.7%	

	Conviviente	53	62.4%
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Total	85	100.0%
	Primaria	19	22.4%
	Secundaria	60	70.6%
	Superior	6	7.1%
PROCEDENCIA	Total	85	100.0%
	Rural	38	44.7%
	Urbano	47	55.3%
EDAD	Total	85	100.0%
	14-26	22	25.9%
	27-59	61	71.8%
	60 a mas	2	2.4%

En la primera tabla, de los 85 encuestados se observó que la cobertura del servicio de terapia física en el Hospital Materno Infantil “El Carmen” es mayormente moderada (92.9%), al igual que la infraestructura (74.1%) y la accesibilidad a los servicios (56.5%). Aunque la organización del servicio tiene una percepción algo más favorable, con un 24.7% que la considera alta, la calidad del servicio representa una de las principales preocupaciones, ya que un 89.4% de los encuestados la califica como baja, lo que muestra una necesidad urgente de mejora en este aspecto.

Respecto a las características de las personas encuestadas, el 96.5% son mujeres, en su mayoría convivientes (62.4%), con nivel educativo secundario (70.6%), y provenientes de zonas urbanas (55.3%). Además, la mayoría tiene entre 27 y 59 años de edad.

5.1.2. Análisis bivariado.

Tabla 2

Disponibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos

		COBERTURA								P valor (*)
		Total		Bajo		Moderado		Alto		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
DISPONIBILIDAD	Total	85	100.0%	4	4.7%	79	92.9%	2	2.4%	0.675
	Bajo	20	23.5%	2	2.4%	18	21.2%	0	0.0%	
	Moderado	63	74.1%	2	2.4%	59	69.4%	2	2.4%	
	Alto	2	2.4%	0	0.0%	2	2.4%	0	0.0%	

(*): Test de Fisher

De acuerdo con la Tabla N°2, se observa que la mayoría de los encuestados perciben tanto la infraestructura como la cobertura del servicio de terapia física en un nivel moderado (69.4%). Por otro lado, en los casos donde la infraestructura y los recursos son bajos, la cobertura sigue siendo moderada, representando al 21.2% de los encuestados. Asimismo, un 2.4% de los encuestados señaló percibir tanto la infraestructura como la cobertura como bajas.

En cuanto a la relación entre la infraestructura y recursos con la cobertura de los servicios de terapia física, no se encontró una relación estadísticamente significativa (p valor > 0.05), lo que indica que estos factores no influyeron de manera directa en el nivel de cobertura reportado.

Tabla 3

Accesibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos

		COBERTURA								
		Total		Bajo		Moderado		Alto		P valor (*)
		n	%	n	%	n	%	n	%	
ACCESIBILIDAD	Total	85	100.0%	4	4.7%	79	92.9%	2	2.4%	0.672
	Bajo	31	36.5%	1	1.2%	30	35.3%	0	0.0%	
	Moderado	48	56.5%	3	3.5%	43	50.6%	2	2.4%	
	Alto	6	7.1%	0	0.0%	6	7.1%	0	0.0%	

(*): Test de Fisher

Según la Tabla N°3, el 50.6% de los encuestados considera que tanto la accesibilidad como la cobertura del servicio de terapia física se encuentran en un nivel moderado. Por otro lado, solo un 1.2% percibe ambos aspectos como bajos, y no se registraron casos en los que se consideren la accesibilidad y la cobertura como altas (0.0%).

En cuanto a la relación entre la accesibilidad y la cobertura de los servicios de terapia física, no se encontró una relación estadísticamente significativa (p valor > 0.05), lo que indica que la accesibilidad no tuvo relación directa sobre el nivel de cobertura percibido por los usuarios.

Tabla 4

Aceptabilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos

		COBERTURA								p valor (*)
		Total		Bajo		Moderado		Alto		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
ACEPTABILIDAD	Total	85	100.0%	4	4.7%	79	92.9%	2	2.4%	0.014
	Bajo	10	11.8%	2	2.4%	8	9.4%	0	0.0%	
	Moderado	54	63.5%	1	1.2%	53	62.4%	0	0.0%	
	Alto	21	24.7%	1	1.2%	18	21.2%	2	2.4%	

(*): Test de fisher

Tal como se muestra en la Tabla N°4, el 62.4% de los encuestados considera que tanto la aceptabilidad como la cobertura del servicio de terapia física se encuentran en un nivel moderado. Asimismo, cuando la organización es alta, la cobertura sigue siendo moderada, representando al 21.2% de los encuestados. Por otro lado, solo un 2.4% considera que tanto la organización como la cobertura son altas.

En relación con la organización y su vínculo con la cobertura de los servicios de terapia física, se encontró una relación estadísticamente significativa (p valor < 0.05), lo que indica que una mejor organización del servicio contribuye a una mayor cobertura.

Tabla 5

Contacto inicial y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos

		COBERTURA								P valor (*)
		Total		Bajo		Moderado		Alto		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
CONTACTO INICIAL	Total	85	100.0%	4	4.7%	79	92.9%	2	2.4%	0.000
	Bajo	76	89.4%	4	4.7%	72	84.7%	0	0.0%	
	Moderado	8	9.4%	0	0.0%	6	7.1%	2	2.4%	
	Alto	1	1.2%	0	0.0%	1	1.2%	0	0.0%	

(*): Test de fisher

Conforme a la Tabla N°5, se observó que la mayoría de los encuestados perciben el contacto inicial del servicio como baja (89.4%), mientras que la cobertura se

percibe en un nivel moderado (84.7%). Dentro del grupo de encuestados, un 4.7% considera que tanto la calidad como la cobertura son bajas, y cuando la calidad es moderada, solo un 2.4% percibe la cobertura como alta.

Se evidenció una relación estadísticamente significativa entre la calidad y la cobertura de los servicios de terapia física ($p < 0.05$), lo que indica que una mejor calidad en la atención está asociada a una mayor cobertura del servicio.

Tabla 6

Características sociodemográficas

		COBERTURA								P valor (*)
		Total		Bajo		Moderado		Alto		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
SEXO	Total	85	100.0%	4	4.7%	79	92.9%	2	2.4%	0.057
	Femenino	82	96.5%	3	3.5%	77	90.6%	2	2.4%	
	Masculino	3	3.5%	1	1.2%	2	2.4%	0	0.0%	
ESTADO CIVIL	Total	85	100.0%	4	4.7%	79	92.9%	2	2.4%	0.420
	Soltero	28	32.9%	0	0.0%	28	32.9%	0	0.0%	
	Casado	4	4.7%	0	0.0%	4	4.7%	0	0.0%	
	Conviviente	53	62.4%	4	4.7%	47	55.3%	2	2.4%	
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Total	85	100.0%	4	4.7%	79	92.9%	2	2.4%	0.060
	Primaria	19	22.4%	0	0.0%	18	21.2%	1	1.2%	
	Secundaria	60	70.6%	4	4.7%	56	65.9%	0	0.0%	
	Superior	6	7.1%	0	0.0%	5	5.9%	1	1.2%	
PROCEDENCIA	Total	85	100.0%	4	4.7%	79	92.9%	2	2.4%	0.450
	Rural	38	44.7%	3	3.5%	34	40.0%	1	1.2%	
	Urbano	47	55.3%	1	1.2%	45	52.9%	1	1.2%	
EDAD	Total	85	100.0%	4	4.7%	79	92.9%	2	2.4%	0.201
	14-26	22	25.9%	1	1.2%	19	22.4%	2	2.4%	
	27-59	61	71.8%	3	3.5%	58	68.2%	0	0.0%	
	60 a mas	2	2.4%	0	0.0%	2	2.4%	0	0.0%	

(*): Test de fisher

De acuerdo con la Tabla N°6, se evidenció que el 90.6% de las personas encuestadas fueron de sexo femenino. En cuanto al estado civil, el 55.3% se identificó como conviviente. Asimismo, el 65.9% alcanzó el nivel secundario como grado de instrucción. En relación con el lugar de residencia, el 52.9% vive en una zona urbana, y la mayoría se encuentra en el rango de 27 a 59 años de edad (68.2%).

Respecto a las características sociodemográficas y su relación con la cobertura de los servicios de terapia física, no se encontró una relación estadísticamente significativa (p valor > 0.05), lo que indica que estas variables no influyeron directamente en el nivel de cobertura percibido.

5.2. Prueba de hipótesis

5.2.1. Prueba de normalidad de las variables: factores relacionados y cobertura de los servicios de terapia

A. Formulación de la hipótesis nula y alterna.

H₁: Los datos de las variables factores relacionados y cobertura de los servicios de terapia provienen de una distribución normal.

H₀: Los datos de las variables factores relacionados y cobertura de los servicios de terapia provienen de una distribución no normal.

B. Cálculo de la prueba de normalidad con el SPSS.

Tabla 7

Prueba de normalidad de las variables y sus dimensiones.

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Variable 1: Cobertura	,127	85	,002	,943	85	,001
Variable 2: Factores relacionados	,100	85	,034	,970	85	,048
D1: Disponibilidad	,097	85	,048	,984	85	,356
D2: Accesibilidad	,102	85	,029	,972	85	,057
D3: Aceptabilidad	,171	85	,000	,930	85	,000
D4: Contacto inicial	,172	85	,000	,878	85	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

C. Regla de decisión.

Cuando p-valor $\geq 0,05$ se reconoce como válida la H₀.

Cuando p-valor $< 0,05$ se valida la H₁.

D. Conclusión estadística.

La decisión estadística adoptada para cada variable o dimensión, se presenta en la tabla siguiente:

Tabla 8*Decisión estadística.*

Variable / Dimensión	Sig. Kolmogórov-Smirnov	¿Distribución Normal?	Decisión Estadística Adoptada
Cobertura	0,002	No	Usar pruebas no paramétricas
Factores relacionados	0,034	No	Usar pruebas no paramétricas
D1: Disponibilidad	0,048	Sí (según S-W)	Se puede usar prueba paramétrica, con cautela
D2: Accesibilidad	0,029	Sí (marginal)	Se puede usar prueba paramétrica, con precaución
D3: Aceptabilidad	0,000	No	Usar pruebas no paramétricas
D4: Contacto inicial	0,000	No	Usar pruebas no paramétricas

Dado que la mayoría de las variables no presentan distribución normal (especialmente las principales), se decide utilizar la prueba no paramétrica denominada Rho de Spearman para correlaciones.

5.2.2. Contrastación de la hipótesis general.

A. Formulación de la hipótesis nula y alterna.

H₁: Existe relación directa y significativa entre los factores relacionados y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

H₀: No existe relación directa y significativa entre los factores relacionados y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

B. Nivel de significancia.

Se define un nivel de significancia del 5%, equivalente a $\alpha = 0,05$

C. Prueba estadística.

Se optó por utilizar el coeficiente Rho de Spearman debido a que los datos se encuentran en una escala de medición ordinal; además, los datos no provienen de una distribución normal.

D. Cálculo del estadístico de prueba (Rho de Spearman).

Tabla 9

Cálculo del coeficiente de correlación Rho de Spearman de la hipótesis general.

		Variable cobertura	
Rho de Spearman	Factores relacionados con la cobertura	Coeficiente de correlación	0,144
		Sig. (bilateral)	0,190
		N	85

E. Lectura del p-valor.

Con ayuda de programa SPSS se estima y se da lectura al p-valor de la Rho de Spearman.

p-valor > 0,05.

F. Regla de decisión.

Para tomar la decisión se considera lo siguiente:

- Cuando p-valor < 0,05 aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula.
- Cuando p-valor \geq 0,05 aceptamos la hipótesis nula y rechazamos la hipótesis alterna.

F. Conclusión estadística.

Para un 95% de nivel de confianza se asevera que no existe correlación estadísticamente significativa (p-valor = 0,190) entre los factores relacionados y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

5.2.3. Contrastación de hipótesis específicas.

A. Prueba de hipótesis específica 1.

a. Formulación de la hipótesis nula y alterna.

H₁: Existe relación directa y significativa entre la disponibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

H₀: No existe relación directa y significativa entre la disponibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

b. Nivel de significancia.

Se define un nivel de significancia del 5%, equivalente a $\alpha = 0,05$

c. Prueba estadística.

Se optó por utilizar el coeficiente Rho de Spearman debido a que los datos se encuentran en una escala de medición ordinal; además, los datos no provienen de una distribución normal.

d. Cálculo del estadístico de prueba (Rho de Spearman).

Tabla 10

Cálculo del coeficiente de correlación Rho de Spearman de la hipótesis específica 1.

		Variable cobertura	
Rho de Spearman	Disponibilidad	Coefficiente de correlación	,090
		Sig. (bilateral)	,412
		N	85

e. Lectura del p-valor.

Con ayuda de programa SPSS se estima y se da lectura al p-valor de la Rho de Spearman.

p-valor > 0,05.

f. Regla de decisión.

Para tomar la decisión se considera lo siguiente:

- Cuando p-valor < 0,05 aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula.
- Cuando p-valor \geq 0,05 aceptamos la hipótesis nula y rechazamos la hipótesis alterna.

g. Conclusión estadística.

Para un 95% de nivel de confianza se asevera que no existe correlación estadísticamente significativa (p-valor = 0,412) entre la disponibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

B. Prueba de Hipótesis Específica 2.

a. Formulación de la hipótesis nula y alterna.

H₁: Existe relación directa y significativa entre la accesibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

H₀: No existe relación directa y significativa entre la accesibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

b. Nivel de significancia.

Se define un nivel de significancia del 5%, equivalente a $\alpha = 0,05$

c. Prueba estadística.

Se optó por utilizar el coeficiente Rho de Spearman debido a que los datos se encuentran en una escala de medición ordinal; además, los datos no provienen de una distribución normal.

d. Cálculo del estadístico de prueba (Rho de Spearman).

Tabla 11

Cálculo del coeficiente de correlación Rho de Spearman de la hipótesis específica 2.

		Variable cobertura	
Rho de Spearman	Accesibilidad	Coeficiente de correlación	-,049
		Sig. (bilateral)	,659
		N	85

e. Lectura del p-valor.

Con ayuda de programa SPSS se estima y se da lectura al p-valor de la Rho de Spearman.

p-valor > 0,05.

f. Regla de decisión.

Para tomar la decisión se considera lo siguiente:

- Cuando p-valor < 0,05 aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula.
- Cuando p-valor ≥ 0,05 aceptamos la hipótesis nula y rechazamos la hipótesis alterna.

g. Conclusión estadística.

Para un 95% de nivel de confianza se asevera que no existe correlación estadísticamente significativa (p-valor = 0,659) entre accesibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

C. Prueba de hipótesis específica 3.

a. Formulación de la hipótesis nula y alterna.

H₁: Existe relación directa y significativa entre la aceptabilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

H₀: No existe relación directa y significativa entre la aceptabilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

b. Nivel de significancia.

Se define un nivel de significancia del 5%, equivalente a $\alpha = 0,05$

c. Prueba estadística.

Se optó por utilizar el coeficiente Rho de Spearman debido a que los datos se encuentran en una escala de medición ordinal; además, los datos no provienen de una distribución normal.

d. Cálculo del estadístico de prueba (Rho de Spearman).

Tabla 12

Cálculo del coeficiente de correlación Rho de Spearman de la hipótesis específica 3.

		Variable cobertura
Rho de Spearman	Aceptabilidad	Coeficiente de correlación
		,241
		Sig. (bilateral)
		,026
		N
		85

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

e. Lectura del p-valor.

Con ayuda de programa SPSS se estima y se da lectura al p-valor de la Rho de Spearman.

p-valor > 0,05.

f. Regla de decisión.

Para tomar la decisión se considera lo siguiente:

- Cuando p-valor < 0,05 aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula.
- Cuando p-valor \geq 0,05 aceptamos la hipótesis nula y rechazamos la hipótesis alterna.

g. Conclusión estadística.

Para un 95% de nivel de confianza se asevera que existe correlación estadísticamente significativa (p-valor = 0,026) entre la aceptabilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

D. Prueba de hipótesis específica 4.

a. Formulación de la hipótesis nula y alterna.

H₁: Existe relación directa y significativa entre el contacto inicial y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

H₀: No existe relación directa y significativa entre el contacto inicial y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

b. Nivel de significancia.

Se define un nivel de significancia del 5%, equivalente a $\alpha = 0,05$

c. Prueba estadística.

Se optó por utilizar el coeficiente Rho de Spearman debido a que los datos se encuentran en una escala de medición ordinal; además, los datos no provienen de una distribución normal.

d. Cálculo del estadístico de prueba (Rho de Spearman).

Tabla 13

Cálculo del coeficiente de correlación Rho de Spearman de la hipótesis específica 4.

		Variable cobertura	
Rho de Spearman	Contacto inicial	Coeficiente de correlación	,347**
		Sig. (bilateral)	,001
		N	85

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

e. Lectura del p-valor.

Con ayuda de programa SPSS se estima y se da lectura al p-valor de la Rho de Spearman.

p-valor > 0,05.

f. Regla de decisión.

Para tomar la decisión se considera lo siguiente:

- Cuando p-valor < 0,05 aceptamos la hipótesis alterna y rechazamos la hipótesis nula.
- Cuando p-valor ≥ 0,05 aceptamos la hipótesis nula y rechazamos la hipótesis alterna.

g. Conclusión estadística.

Para un 95% de nivel de confianza se asevera que existe correlación estadísticamente significativa (p-valor = 0,001) entre el contacto inicial y la

percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.

5.3. Discusión de resultados

En relación al objetivo específico 1; Determinar la relación entre la disponibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024, se observa que en los casos donde la infraestructura y recursos es baja, la cobertura en servicios de terapia física es moderado y representa el 21.2% de los encuestados. En comparación, el estudio del investigador Segura (2020), que se realizó en el centro de salud de la ciudad Callao, destaca la presencia de barreras arquitectónicas como un factor que influye en la accesibilidad de los pacientes. Su investigación indica que un 38.5% percibe un alto nivel de barreras, lo que podría estar limitando el acceso y la calidad del servicio. Así mismo. Abono (2022) en su investigación realizada en un centro de salud especializado nivel III en Lima, destaca que la calidad de servicio; como la falta de empatía e indiferencia, se relaciona con la limitación de acceso a los servicios de terapia física de parte de los pacientes.

En relación al objetivo específico 2; Determinar la relación entre la accesibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024, se observa que el 50.6% de los encuestados consideran tanto la accesibilidad como la cobertura en un nivel moderado. En contraste, Marcos (2019) encontró que en el C.S. Lagunas, el 90% percibe las barreras de acceso como moderadas, lo que podría tener un impacto mayor en la cobertura y la calidad del servicio en esas instituciones. Así mismo, Ortega, M. y López, L. (2016) identificaron en el Hospital Engativa nivel II, en Colombia, que el 60% de pacientes provenían de un área urbana, que no presentaron barreras de acceso por la falta de dinero para transporte.

En relación al objetivo específico 3; Determinar la relación entre la aceptabilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de

pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024, se destaca que el mientras la organización es alta, la cobertura a servicios de terapia física sigue siendo moderada con un 21.2%. Por otro lado, solo el 2.4% de encuestados considera que la organización y cobertura a los servicios de terapia física es alto. En relación a los hallazgos de Cabrera y Sánchez (2019), cuya investigación se realizó en el servicio de terapia física y rehabilitación del Hospital Regional de Lambayeque, quienes encontraron que el tiempo de espera en los servicios de fisioterapia influye significativamente en la sobrecarga de consulta externa, con un 79.3% de pacientes enfrentando largas esperas promedio de 101.23 minutos. Así mismo, Marcos (2019) encontró que en el P.S San Juan el 68% de personas perciben estas barreras en un nivel moderado.

En relación al objetivo específico 4; Determinar la relación entre el contacto inicial y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024, se observa que la mayoría de los encuestados perciben la calidad como baja, con un 89.4%, mientras que la cobertura en un nivel moderado, 84.7%. Dentro del grupo de encuestados, el 4.7% de encuestados percibe la calidad y cobertura en un nivel bajo. En contraste con la investigación de Arias et al. (2020), donde se evidencia que el 33.6% de usuarios que percibieron un trato deficiente por parte del personal y solo un 65.7% de los pacientes sintió que su problema de salud fue resuelto. Así mismo, Montano (2021) en su estudio realizado en el distrito de Independencia, se evidenció que el 31% de pacientes, no acudían al puesto de salud por una mala experiencia durante su atención. Estas cifras muestran que factores como la calidad del trato influyen directamente en la percepción del servicio, lo que podría explicar por qué, en esta investigación, incluso con una calidad baja o moderada, la percepción de cobertura no mejora significativamente.

Por otro lado, entre las principales limitaciones del estudio se identificaron la demora en la autorización institucional para la aplicación del instrumento, lo que acortó el tiempo disponible para la recolección de datos, así como el tamaño muestral limitado a 85 participantes de un solo establecimiento de salud, lo que restringe la generalización de los hallazgos a otros contextos o regiones. Además, existe la posibilidad de sesgo de deseabilidad social, ya que los encuestados

podieron brindar respuestas influenciadas por su relación con el entorno hospitalario. En función de estos aspectos, se proponen como nuevas líneas de investigación la realización de estudios cualitativos que profundicen en la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio, investigaciones comparativas entre hospitales de zonas urbanas y rurales, la inclusión de variables estructurales como gestión institucional, recursos humanos y financiamiento, así como el diseño de intervenciones orientadas a fortalecer la información de los usuarios respecto a sus derechos y deberes en el acceso a servicios de rehabilitación.

Conclusiones

1. No existe una relación estadísticamente significativa entre los factores relacionados (disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y contacto inicial) y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física en el Hospital Materno Infantil “El Carmen” ($Rho = 0,144$; $p\text{-valor} = 0,190$); este resultado indica que, aunque estos factores son importantes desde una perspectiva teórica, como lo señala el modelo de Tanahashi (1978), no ejercen una influencia conjunta directa y significativa sobre la cobertura percibida.
2. No existe relación significativa entre la disponibilidad de recursos (infraestructura, personal, equipamiento) y la percepción de cobertura de los servicios de terapia física ($Rho = 0,090$; $p\text{-valor} = 0,412$); puesto que, la percepción del usuario parece no estar directamente asociada a la presencia de estos recursos, posiblemente debido a la baja expectativa de los usuarios o la normalización de carencias estructurales en el sistema de salud.
3. No se evidenció una relación estadísticamente significativa entre la accesibilidad (física, organizacional y financiera) y la percepción de cobertura ($Rho = -0,049$; $p\text{-valor} = 0,659$). Este resultado contrasta con lo propuesto por Gulliford et al. (2002) y Aday y Andersen (1974), quienes afirman que la accesibilidad es un factor clave para garantizar el acceso efectivo a los servicios.
4. Existe relación estadísticamente significativa entre la aceptabilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física ($Rho = 0,241$; $p\text{-valor} = 0,026$). La aceptabilidad, entendida como confianza, respeto a las creencias y trato recibido, constituye un factor clave en la construcción de una cobertura percibida como adecuada.
5. Existe relación estadísticamente significativa entre el contacto inicial y la percepción de cobertura ($Rho = 0,347$; $p\text{-valor} = 0,001$); puesto que, una atención inicial efectiva, humana y continua refuerza la percepción de acceso adecuado. La calidad del servicio, evaluada desde la experiencia directa del usuario, se configura como uno de los factores más influyentes en su valoración.

sobre la cobertura, destacando la importancia de intervenciones centradas en la mejora de la atención y el vínculo profesional-paciente.

Recomendaciones

1. Dado que los factores analizados no mostraron una influencia significativa de manera conjunta sobre la percepción de cobertura, se recomienda diseñar estrategias de mejora diferenciadas por dimensión, permitiendo intervenir de forma específica en aceptabilidad, calidad o accesibilidad, en lugar de abordarlas como un todo. Asimismo, se sugiere realizar estudios cualitativos complementarios que permitan captar con mayor profundidad las percepciones y experiencias de los usuarios, más allá de la medición estadística.
2. Frente a la falta de relación significativa entre disponibilidad y percepción de cobertura, se recomienda realizar acciones de sensibilización y comunicación efectiva sobre los recursos disponibles, para elevar la percepción de confianza y seguridad en el servicio. También sería pertinente ejecutar auditorías internas que evalúen no solo la existencia de recursos, sino también su funcionalidad y pertinencia desde la perspectiva del usuario.
3. Ante la ausencia de una relación significativa entre accesibilidad y cobertura, se sugiere implementar mecanismos de acompañamiento logístico y social, como el fortalecimiento de redes de transporte solidario o subsidios de traslado, que faciliten la llegada de los usuarios al servicio. Igualmente, es recomendable ajustar los horarios de atención y simplificar los trámites, mejorando la accesibilidad organizacional percibida.
4. Al haberse comprobado una relación significativa entre aceptabilidad y cobertura, se recomienda capacitar continuamente al personal de salud en atención humanizada, sensibilidad intercultural y comunicación efectiva, a fin de fortalecer el vínculo usuario-servicio. También se debe fomentar una cultura institucional de respeto y trato digno, como parte integral de la calidad asistencial.
5. Considerando que la calidad del contacto inicial influye directamente en la percepción de cobertura, se recomienda implementar protocolos estandarizados de bienvenida, orientación y seguimiento al usuario, reforzando el compromiso del equipo profesional desde el primer contacto. Asimismo, se

deben establecer sistemas de monitoreo de satisfacción, que retroalimenten constantemente el proceso de mejora de la calidad en la atención.

Referencias

- Abono (2022). *Barreras que limitan el acceso a la atención en un centro de salud especializado de nivel III de Lima, 2022* [Trabajo de investigación de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/143472/Abono_SY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Aday, L y Andersen, R. (1974). Un marco para el estudio del acceso a la atención médica. *Health Services Research* 9(3): 208–220. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1071804/>
- Alonso, S. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, vol.36 no.2. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200020
- Andersen, R. (1968) Un modelo conductual del uso de los servicios de salud por parte de las familias. Serie de investigación n.º 25. *Center for Health Administration Studies, University of Chicago*.
- Arias L, Aramayo, A & Flores, E. (2020). Barreras y Facilitadores de Acceso a la Atención de Salud de la Población de 18 a 70 Años que Vive en el Área de Influencia del Centro de Salud Público Cerro Verde, Cochabamba, 2019. *Revista De Investigación E Información En Salud*, 15(39), 24–35. <https://doi.org/10.52428/20756208.v15i39.334>
- Bodenheimer, T y Berry-Millett, R (2009). Care Management of Patients with Complex Health Needs. *Princeton: The Robert Wood Johnson Foundation*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22052205/>
- Bury y Stokes (2012). A Global View of Direct Access and Patient Self-Referral to Physical Therapy: Implications for the Profession. *Physical Therapy*, 93(4), 449-459. <https://doi.org/10.2522/ptj.20120060>

Cabrera Rivadeneyra, Z., & Sánchez Vélez, M. A. (2019). Factores asociados al embalse de consulta externa en el servicio de terapia física y rehabilitación del Hospital Regional Lambayeque. *Revista del cuerpo médico del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, 12(4), 291-296. <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=114164>

Capítulo III Metodología. (s. f.).

<https://virtual.urbe.edu/tesispub/0105003/cap03.pdf>

Cerca de medio millón de personas con discapacidad están inscritas en Conadis y acceden a beneficios. (s. f.). Noticias - Consejo Nacional Para la Integración de la Persona Con Discapacidad - Plataforma del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/conadis/noticias/1030307-cerca-de-medio-millon-de-personas-con-discapacidad-estan-inscritas-en-conadis-y-acceden-a-beneficios>

Consejo Nacional para la Integración de la Persona con Discapacidad (CONADIS). (2021). *Deficiencias y discapacidades de la población inscrita en el Registro Nacional de la Persona con Discapacidad*. Recuperado de <https://www.mimp.gob.pe/omep/pdf/evidencias/CONADIS2021a.pdf>

Congreso de la República del Perú (s.f.). Manual de la evaluación y calificación del grado de discapacidad. [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/3C672B5B0EFD87770525813E0077F5F1/\\$FILE/Manual_evaluacion_y_calificacion_discapacida.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/3C672B5B0EFD87770525813E0077F5F1/$FILE/Manual_evaluacion_y_calificacion_discapacida.pdf)

Cruz, P. (2020). Modelos epistemológicos de la medicina moderna. Instituto de Estudios Superiores de Chiapas. Universidad Salazar. <https://doi.org/https://salazarvirtual.sistemaeducativosalazar.mx/>

Discapacidad: Las Nuevas Técnicas de Fisioterapia, Sun (2017). *Sunrise Medical*. <https://www.sunrisemedical.es/blog/tecnicas-fisioterapia-discapacidad>

Gulliford M, Figueroa-Muñoz J, Morgan M, Hughes D, Gibson B, Beech R, et al. (2002). What does “access to health care” mean? *Health Serv Res Policy*. 7(3):186-188.

- Hanney et al. (2022). Perceived barriers to accessing physical therapy services in Florida among individuals with low back pain. *Frontiers In Health Services*, 2. <https://doi.org/10.3389/frhs.2022.1032474>
- Hirmas, et al. (2013). Barreras y facilitadores de acceso a la atención de salud: una revisión sistemática cualitativa. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 33(3), 223-229. <https://doi.org/10.1590/s1020-49892013000300009>
- Lavielle (s.f.) Derecho a la salud: disponibilidad de infraestructura sanitaria. *Fundar, centro de análisis e investigación*. <https://www.fundar.org.mx/mexico/pdf/dsalud.pdf>
- Marcos (2019). *Barreras de acceso a los servicios de salud en dos establecimientos de salud en el distrito de Lagunas – Ayabaca 2019* [Trabajo de investigación de maestría, Universidad Cesar Vallejo]. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44241/Marcos_THA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ministerio de Economía y Finanzas del Perú (s.f.). *Programa presupuestal 0129: Personas con discapacidad*. https://www.mef.gob.pe/contenidos/presu_publico/ppr/prog_presupuestal/articulados/PP_0129_personas_discapacidad.pdf
- Ministerio de Educación del Perú. (2023). Educación Básica Especial. Recuperado de <https://www.minedu.gob.pe/educacionbasicaespecial/>
- Montano (2021). *Factores que afectan el acceso a los servicios de atención de salud de los adultos mayores: el caso del asentamiento humano José Olaya en el distrito de Independencia, Lima. Una mirada a partir de la implementación de la política de salud para los ciudadanos de la tercera edad*. [Trabajo de investigación de maestría, Universidad Católica del Perú]. https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/21295/MONTANO_FERNANDEZ_KARINA_MOBALSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Muguirra, A. (2023). Muestreo aleatorio simple: ¿Qué es y cómo realizarlo? QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-aleatorio-simple/>

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44241/Marcos_THA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Organización Mundial de la Salud (2006). Informe sobre la salud en el mundo 2006: trabajar juntos por la salud. <https://www.who.int/publications/i/item/9241563176>

Organización Mundial de la Salud (2007). Informe sobre la salud en el mundo: Un futuro más seguro: la seguridad sanitaria pública mundial en el siglo XXI. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241563444>

Organización Mundial de la Salud (2010). Financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564021>

Organización Mundial de la Salud (2020). Calidad de la atención. https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud (2023). Discapacidad. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

Organización Mundial de la Salud (2023). Derechos humanos. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health#:~:text=La%20aceptabilidad%20hace%20referencia%20al,hacia%20las%20cuestiones%20de%20g%C3%A9nero.>

Organización Mundial de la Salud (2008). La atención primaria de salud, más necesaria que nunca. https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2010/APS_Informe_sobre_Salud_en_el_mundo-2008.pdf

Organización Mundial de la Salud (2024). Rehabilitación <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/rehabilitation>

- Organización Panamericana de la Salud (2024). Salud universal. <https://www.paho.org/es/temas/salud-universal>
- Ortega, M. y López, L. (2016) *Barreras de acceso en servicios de salud del régimen subsidiado Hospital Engativa 2016* [Tesis para optar el título de Especialización de Auditoras de Salud, Universidad Santo Tomás] <https://repository.usta.edu.co/bitstream/handle/11634/9877/OrtegaMar%C3%ADa2016.pdf>
- Peranovich, A. (s. f.). Capacidades y retos del monitoreo sobre la disponibilidad y el acceso a los servicios de salud en Argentina. *Salud Colectiva*, vol. 13, núm. 1, 73-90. <https://www.redalyc.org/journal/731/73150530007/html/#:~:text=La%20disponibilidad%20se%20mide%20a,est%C3%A1%20potencialmente%20obligado%20a%20atender.>
- Peréz (2000). Factores asociados a la derivación inadecuada entre atención primaria y especializada. *Gac Sanit* 14(2),122-130.
- Peters, D. H., Garg, A., & Bloom, G. (2008). Pobreza y acceso a la atención sanitaria en los países en desarrollo. *Annals of the New York Academy of Sciences*, vol. 1136: 161-71. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17954679/>
- Política Nacional Multisectorial en Discapacidad para el Desarrollo al 2030. (s. f.). Informes y Publicaciones - Consejo Nacional Para la Integración de la Persona Con Discapacidad - Plataforma del Estado Peruano. <https://www.gob.pe/institucion/conadis/informes-publicaciones/1952667-politica-nacional-multisectorial-en-discapacidad-para-el-desarrollo-al-2030>
- Porto, J. P., Gardey, A. (2022). Sociodemográfico - Qué es, definición y concepto. Definición.de. <https://definicion.de/sociodemografico/>
- Schuster, M. A., McGlynn, E. A., & Brook, R. H. (1998). How good is the quality of health care in the United States? *New England Journal of Medicine*,

349(17), 1700-1709.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2690270/>

Segura (2020). *Barreras arquitectónicas y la accesibilidad a los servicios de fisioterapia en pacientes con discapacidad motora en el Callao 2020* [Trabajo de investigación de maestría, Universidad Cesar Vallejo].
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/54629/Segura_CTA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Starfield, B. (1998). Primary Care: Balancing Health Needs, Services, and Technology. *New York: Oxford University Press* 1;1-36.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1484414/>

Tamayo, G. (s.f.). *Diseños muestrales en la investigación*. Universidad de Medellín. <https://revistas.udem.edu.co/index.php/economico/article/download/1410/1467>

Tanahashi, T. (1978). Health service coverage and its evaluation. *Bulletin of the World Health Organization*, 56 (2), 295 - 303. <https://iris.who.int/handle/10665/261736>

Tolosanaand, S y Serrano, O (2021) La percepción local del acceso a los servicios de salud en las áreas rurales. El caso del pirineo navarro *National Library of Medicine*, 44(2): 185–194.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10019552/#:~:text=El%206%25%20de%20las%20personas,todas%20las%20regiones%20y%20pa%C3%ADses.>

UNICEF. (s. f.). Niños, niñas y adolescentes con discapacidad. Recuperado el 27 de septiembre de 2020 de: <https://www.unicef.org/lac/ninos-ninas-y-adolescentes-con-discapacidad>

Unir, V. (2024). Recursos Humanos en Salud: clave para un sistema eficiente. *Universidad Virtual. | UNIR Internaciones - Maestrías y Grados Virtuales*. <https://uni.edu.gt/noticias/recursos-humanos-salud/>

Vargas, L. (2009). *Barreras en el acceso a la atención en salud en modelos de competencia gestionada: un estudio de caso en Colombia*. [Tesis doctoral,

Universidad Autónoma de Barcelona].
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/4651/ivl1de1.pdf>

Wagner, E. H., Austin, B. T., & Von Korff, M. (1996). Organizing care for patients with chronic illness. *The Milbank Quarterly*, 74(4), 511-544.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8941260/>

Wagstaff, A y Doorslaer, E (2000). Equity in health care finance and delivery. *Handbook of Health Economics*, vol. 1; 1803-62.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1574006400800475>

World Health Organization (2023). Cobertura sanitaria universal.
[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

FACTORES RELACIONADOS CON LA COBERTURA A LOS SERVICIOS DE TERAPIA FÍSICA EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL EL CARMEN - 2024					
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES	DIMENSIONES	ITEMS	CRITERIO DE VALORACION
General	General				
¿Qué relación existe entre los factores relacionados y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “¿El Carmen”- Huancayo, 2024?	Determinar la relación entre los factores relacionados y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.	Factores Relacionados con la cobertura a los servicios de terapia física.	Disponibilidad	- Recursos Físicos - Recursos humanos - Servicios ofrecidos	1= Totalmente de acuerdo 2= De acuerdo 3= Indeciso 4= En desacuerdo 5=Totalmente en desacuerdo
			Accesibilidad	- Física - Financiera	
			Aceptabilidad	- Tiempo	
			Contacto con el servicio	- Calidad de atención	
Específicos	Específicos				
<ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué relación existe entre la disponibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024? • ¿Qué relación existe entre la accesibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024? • ¿Qué relación existe entre la aceptabilidad y la percepción de la 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre la disponibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024. • Determinar la relación entre la accesibilidad y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024. • Determinar la relación entre la accesibilidad y la percepción de la 				

<p>cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué relación existe entre el contacto inicial y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024? 	<p>cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre el contacto inicial y la percepción de la cobertura de los servicios de terapia física según familiares de pacientes atendidos en el Hospital Materno Infantil “El Carmen”- Huancayo, 2024. 				
METODOLOGÍA					
Enfoque	Cuantitativo.				
Tipo y alcance	Investigación básica y alcance correlacional.				
Diseño	No experimental, de corte trasversal, descriptivo correlacional.				
Población	La población objeto de este estudio estuvo compuesto por los familiares de pacientes que se atienden durante un mes en el Servicio de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Materno Infantil El Carmen				
Muestra	85 familiares de pacientes.				
Instrumentos	<ul style="list-style-type: none"> - Cuestionario sobre la cobertura - Cuestionario sobre los factores relacionado a la cobertura 				

Anexo 2:

Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Criterios de valoración	Instrumento
Cobertura a los servicios de terapia física.	La cobertura de los servicios de terapia física se refiere a la extensión con la que estos servicios están disponibles para la población (OMS, 2024)	Se refiere a la disponibilidad y acceso que tiene la población a los servicios de salud.	Cobertura	Cobertura percibida	<ul style="list-style-type: none"> ¿Ha recibido información sobre los servicios que ofrece el Servicio de Terapia Física? ¿Considera que el personal del Servicio de Terapia Física le brinda un buen trato? ¿Cumple con el tratamiento recomendado por el personal de Terapia Física? ¿Regresaría al Servicio de Terapia Física del Hospital “El Carmen”? ¿Se siente satisfecho/a con la atención recibida en el servicio de Terapia Física? ¿Considera que la atención recibida en el servicio de Terapia Física, es buena? 	1= Totalmente de acuerdo 2= De acuerdo 3= Indeciso 4= En desacuerdo 5= Totalmente en desacuerdo	Cuestionario Autor: Harold Arturo Marcos Toledo. (Marcos, 2019)
Factores relacionados a la cobertura	Son diversos y comprenden aspectos que influyen tanto en el acceso como en el uso de los servicios de salud (OPS, 2024).	Son elementos que impactan en el acceso de salud.	Disponibilidad	Recursos físicos	<ul style="list-style-type: none"> ¿Considera que el Servicio de Medicina Física cuenta con la infraestructura necesaria? ¿El Servicio de Medicina Física cuenta con el equipamiento necesario para atender sus necesidades? ¿Ha recibido información sobre los servicios que ofrece el Servicio de Terapia Física? 		
				Recursos humanos	<ul style="list-style-type: none"> ¿El Servicio de Medicina Física cuenta con el personal suficiente? ¿Considera que el personal de Terapia Física se encuentra capacitado para brindarle la atención adecuada? 		
				Servicios ofrecidos	<ul style="list-style-type: none"> ¿El SIS cubre todos los tratamientos que usted necesita actualmente? ¿La farmacia del establecimiento de salud cuenta con todos los medicamentos que le han recetado? 		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Criterios de valoración	Instrumento
			Accesibilidad	Física	<ul style="list-style-type: none"> • ¿El Servicio de Terapia Física del Hospital “El Carmen” se encuentra cerca de su vivienda? • ¿Tiene facilidad para conseguir un medio de transporte que lo lleve al Servicio de Terapia Física del Hospital “El Carmen”? 		
		Organizacional		<ul style="list-style-type: none"> • ¿Los horarios de atención en el Servicio de Terapia Física son adecuados? • ¿No realiza demasiados trámites en el Servicio de Terapia Física para ser atendido? • ¿El tiempo de espera en el Servicio de Terapia Física es adecuado? 			
		Financiera		<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuenta con el dinero suficiente para afrontar algún gasto extra? • ¿Gasta poco dinero en trasladarse al Servicio de Terapia Física del Hospital “El Carmen”? 			
			Aceptabilidad	Tiempo	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Confía en el tratamiento brindado en el Servicio de Medicina Física? • ¿Se siente tranquilo cuando se atiende en el Servicio de Medicina Física? • ¿Durante la atención no se ha sentido vulnerado en sus creencias o costumbres? • ¿Considera que el personal del Servicio de Terapia Física le brinda un buen trato? • ¿Siente que el personal del Servicio de Terapia Física se preocupó por atender su problema de salud? 		
			Contacto inicial	Calidad de atención	<ul style="list-style-type: none"> • ¿Confía en la atención recibida en el Servicio de Medicina Física? • ¿Cumple con el tratamiento recomendado por el personal de Terapia Física? • ¿Regresaría al Servicio de Terapia Física del Hospital “El Carmen”? • ¿Se siente satisfecho/a con la atención recibida en el servicio de Terapia Física? 		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Criterios de valoración	Instrumento
					• ¿Considera que la atención recibida en el servicio de Terapia Física, es buena?		
Características sociodemográficas	Son caracterizan que examinan la estructura de una población según diferentes factores (Porto, 2022).	Indicadores para categorizar a las personas.	Edad	Distribución por grupo etario	- <27 - 27-59 - 60<	4. <27 5. 27-59 6. 60<	Ficha de recolección de datos.
			Sexo	Sexo	- Femenino - Masculino	3. Femenino 4. Masculino	
			Estado civil	Estado civil	- Soltero(a) - Casado(a) - Conviviente	4. Soltero(a) 5. Casado(a) 6. Conviviente	
			Grado de instrucción	Grado de instrucción	- Primaria - Secundaria - Superior	4. Primaria 5. Secundaria 6. Superior	
			Procedencia	Procedencia	- Rural - Urbano	3. Rural 4. Urbano	

Anexo 3: Instrumento de investigación de la variable cobertura

Cobertura a los servicios de terapia física						
<p>Estimado(a) usuario(a),</p> <p>Le invitamos a participar de este cuestionario para ayudarnos a evaluar y mejorar los servicios de salud del Servicio de Medicina Física, recopilando datos que nos servirán para el sustento de la investigación "FACTORES RELACIONADOS CON LA COBERTURA A LOS SERVICIOS DE TERAPIA FÍSICA EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL EL CARMEN – 2024. Sus respuestas nos permitirán conocer su experiencia y percepción sobre la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y continuidad de la atención que ha recibido. El cuestionario es completamente anónimo y solo tomará unos minutos de su tiempo. Gracias por su colaboración.</p> <p>Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (x) la alternativa que Ud. crea conveniente.</p> <p>(1) TOTALMENTE DE ACUERDO - (2) DE ACUERDO - (3) INDECIS - (4) EN DESACUERDO - (5) TOTALMENTE EN DESACUERDO</p>						
DATOS SOCIODEMOGRAFICOS						
EDAD:		SEXO:			ESTADO	
CIVIL:						
GRADO DE INSTRUCCIÓN:			PROCEDENCIA:			
N°	COBERTURA	ESCALA				
		1 Totalmente de acuerdo	2 De acuerdo	3 Indeciso	4 En desacuerdo	5 Totalmente en desacuerdo
1	¿Ha recibido información sobre los servicios que ofrece el Servicio de Terapia Física?					
2	¿Considera que el personal del Servicio de Terapia Física le brinda un buen trato?					
3	¿Cumple con el tratamiento recomendado por el personal de Terapia Física?					
4	¿Regresaría al Servicio de Terapia Física del Hospital "El Carmen"?					

5	¿Se siente satisfecho/a con la atención recibida en el servicio de Terapia Física?					
6	¿Considera que la atención recibida en el servicio de Terapia Física, es buena?					

Anexo 4: Instrumento de investigación de la variable Factores

Cuestionario sobre los factores relacionado a la cobertura						
<p>Estimado(a) usuario(a),</p> <p>Le invitamos a participar de este cuestionario para ayudarnos a evaluar y mejorar los servicios de salud del Servicio de Medicina Física, recopilando datos que nos servirán para el sustento de la investigación "FACTORES RELACIONADOS CON LA COBERTURA A LOS SERVICIOS DE TERAPIA FÍSICA EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL EL CARMEN – 2024. Sus respuestas nos permitirán conocer su experiencia y percepción sobre la disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y continuidad de la atención que ha recibido. El cuestionario es completamente anónimo y solo tomará unos minutos de su tiempo. Gracias por su colaboración.</p> <p>Lea cuidadosamente cada pregunta y marque con un aspa (x) la alternativa que Ud. crea conveniente.</p> <p>(1) TOTALMENTE DE ACUERDO - (2) DE ACUERDO - (3) INDECISO - (4) EN DESACUERDO - (5) TOTALMENTE EN DESACUERDO</p>						
DATOS SOCIODEMOGRAFICOS						
EDAD:		SEXO:		ESTADO CIVIL:		
GRADO DE INSTRUCCIÓN:			PROCEDENCIA:			
N°	DISPONIBILIDAD	ESCALA				
		1 Totalmente de acuerdo	2 De acuerdo	3 Indeciso	4 En desacuerdo	5 Totalmente en desacuerdo
1	¿Considera que el Servicio de Medicina Física cuenta con la infraestructura necesaria?					
2	¿El Servicio de Medicina Física cuenta con el equipamiento necesario para atender sus necesidades?					
3	¿El Servicio de Medicina Física cuenta con el personal suficiente?					
4	¿Considera que el personal de Terapia Física se encuentra capacitado para brindarle la atención adecuada?					
5	¿Ha recibido información sobre los servicios que ofrece el Servicio de Terapia Física?					
6	¿El SIS cubre todos los tratamientos que usted necesita actualmente?					

7	¿La farmacia del establecimiento de salud cuenta con todos los medicamentos que le han recetado?					
ACCESIBILIDAD						
8	¿El Servicio de Terapia Física del Hospital "El Carmen" se encuentra cerca de su vivienda?					
9	¿Tiene facilidad para conseguir un medio de transporte que lo lleve al Servicio de Terapia Física del Hospital "El Carmen"?					
10	¿Los horarios de atención en el Servicio de Terapia Física son adecuados?					
11	¿No realiza demasiados trámites en el Servicio de Terapia Física para ser atendido?					
12	¿El tiempo de espera en el Servicio de Terapia Física es adecuado?					
13	¿Cuenta con el dinero suficiente para afrontar algún gasto extra?					
14	¿Gasta poco dinero en trasladarse al Servicio de Terapia Física del Hospital "El Carmen"?					
ACEPTABILIDAD						
15	¿Confía en el tratamiento brindado en el Servicio de Medicina Física?					
16	¿Se siente tranquilo cuando se atiende en el Servicio de Medicina Física?					
17	¿Durante la atención no se ha sentido vulnerado en sus creencias o costumbres?					

18	¿Considera que el personal del Servicio de Terapia Física le brinda un buen trato?					
19	¿Siente que el personal del Servicio de Terapia Física se preocupó por atender su problema de salud?					
CONTACTO INICIAL						
20	¿Confía en la atención recibida en el Servicio de Medicina Física?					
21	¿Cumple con el tratamiento recomendado por el personal de Terapia Física?					
22	¿Regresaría al Servicio de Terapia Física del Hospital "El Carmen"?					
23	¿Se siente satisfecho/a con la atención recibida en el servicio de Terapia Física?					
24	¿Considera que la atención recibida en el servicio de Terapia Física, es buena?					

"Modelo de Cobertura Efectiva" Tanahashi (1978) Validado por el Autor Marcos (2019) *Barreras de acceso a los servicios de salud en dos establecimientos de salud en el distrito de Lagunas – Ayabaca 2019.*

Anexo 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES DEL ESTUDIO

Instituciones: Universidad Continental

Investigadores: Lic. TM. Noelia Del Pilar Chavez Ricaldi

Título: “Factores Relacionados con la Cobertura a los Servicios de Terapia Física en el Hospital Materno Infantil El Carmen - 2024”

Le invitamos a participar en el estudio titulado “Factores Relacionados con la Cobertura de los Servicios de Terapia Física en el Hospital Materno Infantil El Carmen - 2024”. El objetivo de esta investigación es identificar los factores vinculados con la cobertura de los servicios de Terapia Física en dicho hospital. Su participación consistirá en llenar una encuesta que tomará alrededor de 20 minutos, y que abordará temas relacionados con la experiencia de su hijo en el tratamiento, su nivel de satisfacción con los servicios prestados, entre otros aspectos.

Confidencialidad

Toda la información recopilada será manejada de forma confidencial, asegurando que la identidad de los participantes no será divulgada en ningún informe o publicación vinculada a la investigación.

Riesgos

No se anticipan riesgos relevantes al participar en este estudio. Entre los beneficios se incluyen la posibilidad de contribuir a la mejora de los servicios proporcionados en el hospital, así como a la optimización de la calidad de la atención y los recursos disponibles, entre otros factores.

Consentimiento

Su participación es completamente voluntaria, y tiene la libertad de decidir no participar o retirarse en cualquier momento sin que esto influya en la atención que su hijo reciba en el servicio de medicina física y rehabilitación.

Al firmar este documento, usted indica que ha leído y comprendido la información proporcionada y que acepta participar en este estudio.

Nombre del Padre/Madre o Tutor Legal:

Firma:

Fecha:

Anexo 6: Autorización



Huancayo, 16 de diciembre de 2024.

PROVEIDO N° 143 - 2024-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-OADI.

A : Lic. TM Noelia del Pilar Chávez Ricaldi
DE : Jefe Oficina de Apoyo Docencia Investigación
ASUNTO : Autorización desarrollar Protocolo de Investigación

Visto el Informe N° 023-2024-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-CIEI, presentado por el Comité Institucional de Ética e Investigación, quien informa que luego de haber revisado el protocolo de investigación FACTORES RELACIONADOS CON LA COBERTURA A LOS SERVICIOS DE TERAPIA FISIICA EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL EL CARMEN 2024, presentado por la profesional en mención, de la Universidad Continental, se autoriza realizar encuesta a los padres de familia de niños que se han atendido en el servicio de medicina física, a partir del 16 de diciembre de 2024 al 30 de enero de 2025. De presentarse observaciones de orden metodológico el interesado deberá acudir a su asesor para el levantamiento de dichas observaciones. Al termino deberá presentar copia del trabajo de investigación culminado e idealmente presentar sus conclusiones al servicio interesado.

Atentamente,

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"
Lic. Adm. Carolina Raquel Huatuco Laura
JEFE OFICINA DE APOYO DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

DOC.	08576441
EXP.	05869672

CHL/chl.
C.c.Archivo

Anexo 7: Matriz de datos

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda Compartir

Obtener datos
De texto/CSV
Fuentes recientes
De la web
Conexiones existentes
Actualizar todo
Propiedades
Consultas y conexiones
Ordenar
Filtro
Borrar
Volver a aplicar
Texto en columnas
Avanzadas
Herramientas de datos
Análisis de hipótesis
Previsión
Previsión
Agrupar
Desagrupar
Subtotal
Esquema

C12 fx

MATRIZ DE DATOS

FACTORES RELACIONADOS CON LA COBERTURA A LOS SERVICIOS DE TERAPIA FÍSICA EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL EL CARMEN - 2024

ENCUESTADOS	DISPONIBILIDAD					ACCESIBILIDAD					ACEPTABILIDAD									
	¿Considera que el Servicio de Medicina Física cuenta con la infraestructura necesaria?	¿El Servicio de Medicina Física cuenta con el equipamiento necesario para atender sus necesidades?	¿El Servicio de Medicina Física cuenta con el personal suficiente?	¿Considera que el personal de salud en cuenta capacidad para brindar la atención adecuada?	¿Ha recibido información sobre los servicios que ofrece el Servicio de Medicina Física?	¿El SIS cubre todos los tratamientos que usted necesita actualmente?	¿La farmacia del establecimiento de salud cuenta con todos los medicamentos que le han recetado?	¿El Hospital "El Carmen" se encuentra cerca de su vivienda?	¿Tiene facilidad para conseguir un medio de transporte que lo lleve al Hospital "El Carmen"?	¿Los horarios de atención son adecuados?	¿No realiza demasiados trámites para ser atendido?	¿Cuanto con el dinero sufre para afrontar algún gasto en este?	¿Gasta poco dinero en el traslado al Hospital "El Carmen"?	¿Confía en el tratamiento brindado en el Servicio de Medicina Física?	¿Se siente tranquilo cuando se atiende en el Servicio de Medicina Física?	¿Durante la atención no se ha sentido incomodado en sus costumbres?	¿Considera que el personal de salud le brinda un buen trato?	¿Siente que el personal de salud le brinda un buen trato?	¿Siente que el personal de salud le brinda un buen trato?	¿Corresponde el Servicio de Medicina Física?
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				

Hoja1 DATOS