



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

PUCE TEC

**TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

**"NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL GRUPO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y
SOLIDARIDAD DE SAN ANTONIO ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE
SALUD DEL CANTÓN IBARRA"**

VÍCTOR ANDRÉS MUÑOZ FRANCO

TUTOR: LILIAN ANAIS BASTIDAS OBANDO

IBARRA – ECUADOR

MAYO, 2024

• CERTIFICACIÓN TUTOR

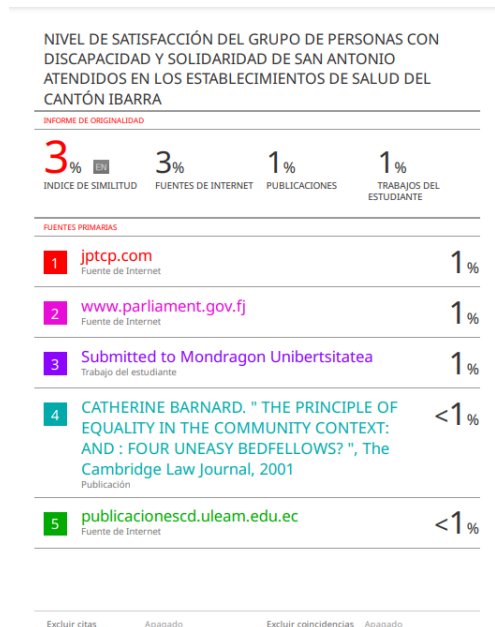
Ibarra, 04 de marzo del 2024

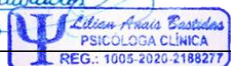
En mi calidad de Tutor del Trabajo de **INTEGRACIÓN CURRICULAR** titulado:

"NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL GRUPO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SOLIDARIDAD DE SAN ANTONIO ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL CANTON IBARRA", presentado por el estudiante Víctor Andres Muñoz Franco con cédula de ciudadanía N° 1002787412, para obtener el Título de **TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**.

Certifico que el trabajo cumple con todos los parámetros establecidos, mediante el cual el estudiante demuestra el desarrollo de competencias en el campo de conocimiento de su profesión con un nivel de argumentación coherente, para ser sometido a la evaluación por parte de los lectores.

Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de originalidad de TURNITIN.



(f):  

Mgs. Lilian Anais Bastidas Oando
TUTOR DE TRABAJO
C.C.: 0502929045

- **PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL**

El tribunal examinador, aprueba el presente trabajo en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra:

(f):  

Mgs. Lilian Anais Bastidas

Docente tutor

C.C.: 0502929045


(f): 

Lcda. María Cecilia Febres Asprino

Lector 1

C.C.:175860269-0

(f): 

Esp. Yuneyda Beatriz Camero Solorzano

Lector 2

C.C.: 1759508763

- **ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS**

Yo, *VÍCTOR ANDRES MUÑOZ FRANCO*, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 165 del Código Orgánico de Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: “Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilidades de sus obras o prestaciones a título gratuito y oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres, abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia”.

Ibarra, 04 de marzo del 2024.

(f):

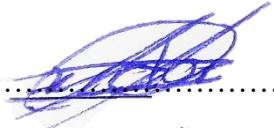


VÍCTOR ANDRES MUÑOZ FRANCO

C.C.: 1002787412

- **AUTORIA**

Yo, *VÍCTOR ANDRES MUÑOZ FRANCO*, portador de la cedula de ciudadanía N° 1002787412, declaro que el presente trabajo de investigación es de total responsabilidad del autor, y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.

(f):.....

VÍCTOR ANDRES MUÑOZ FRANCO

C.C.: 1002787412

• DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi Madrina Cleopatra Orbe Espinosa por darme la oportunidad de estudiar esta hermosa profesión, a mi Madre Celia Dolores Franco Salazar, a mi Hija Ashly Nahomy Muñoz Paguay y a mis hermanos Karina y Oscar, por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificios innumerables a lo largo de mi vida. Su fe en mí me ha impulsado a alcanzar mis metas y perseguir mis sueños. A ustedes les debo todo lo que he logrado.

También dedico esta investigación a la Mg. Jennifer Barona y Mg. Deivis López, quienes han sido una fuente constante de inspiración y orientación en este viaje académico. Su sabiduría y consejos han sido invaluable en mi búsqueda de conocimiento.

Por último, dedico este trabajo a todos los que, de una forma u otra manera han contribuido a mi desarrollo académico y personal. Sus palabras de aliento, apoyo y amistad han sido fundamentales en este camino. Gracias a todos los que han sido parte de esta travesía.

Víctor Muñoz

● AGRADECIMIENTO

En primer lugar, quiero agradecer a mis docentes la Licenciada María Cecilia Febres, Especialista Yuneida Camero y Magíster Lilian Anais Bastidas por su orientación experta y su paciencia durante todo el proceso de investigación. Su conocimiento y compromiso fueron fundamentales para el desarrollo de este trabajo.

Agradezco también a mi profesor, Mgs. Luis David Narváez por su valioso aporte y por compartir sus conocimientos para poder desarrollar de la mejor manera posible este trabajo.

Mi reconocimiento especial va para mis tíos Juan, Ruth, Raquel, Amparito, y a mis amistades Maribel Valencia, Lisbeth Cerda, Jorge Pérez, Dayana Moreira por su apoyo incondicional. Sus palabras de aliento y comprensión fueron un motor que me impulsó a superar los desafíos que surgieron en el camino. Quiero expresar mi gratitud al Grupo de Personas con Discapacidad “Solidaridad San Antonio Ibarra” por proporcionar los recursos y el ambiente propicio para llevar a cabo este estudio.

Víctor Muñoz

● ÍNDICE

CERTIFICACIÓN TUTOR	ii
PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL	iii
ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS	iv
AUTORIA	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE	viii
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
CAPÍTULO I PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	4
Planteamiento del Problema	4
Objetivos de investigación	8
Justificación	9
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	11
Antecedentes de la Investigación	11
Marco teórico	15
<i>Discapacidad</i>	15
Atención a usuarios de salud	19
Satisfacción	21
Servicios de Salud pública y privada.	23
Revisión bibliográfica de las normativas.	25
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	29
Metodología.....	29
Población y muestra	30
Técnicas e instrumentos de investigación	32
Consideraciones éticas:	32
Presupuesto.....	34
Cronograma de actividades	34
CAPITULO IV RESULTADOS	35
Presentación de Resultados	35
CONCLUSIONES	45

RECOMENDACIONES	47
BIBLIOGRAFÍA	48
ANEXOS	53
ANEXO 1. <i>ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE MSP.</i>	53
ANEXO 2. <i>VALIDACION DEL INSTRUMENTO</i>	55
ANEXO 3. <i>ENCUESTA</i>	57
ANEXO 4. <i>SOLICITUD DE PERMISO PARA INSTITUCIÓN.</i>	59
ANEXO 5. <i>CONSENTIMIENTO INFORMADO</i>	61
ANEXO 6. <i>GALERÍA FOTOGRÁFICA</i>	63

•

● RESUMEN

A nivel mundial se viven una serie de cambios dentro del sector salud, uno de ellos es como dentro del nuevo plan para el desarrollo sostenible se toma muy en cuenta a las personas con discapacidad; pero a pesar de la implementación de estas políticas, ciertas personas de esta población especialmente grupos informales, sin rectoría o representantes legales, aún se sienten aislados de la sociedad por la falta de inclusión y en algunos casos discriminación, tanto de las personas comunes, como principalmente del trato que reciben de los centros de salud en los cuales se atienden, en este sentido se realiza la siguiente investigación, la cual posee como objetivo general el determinar el nivel de satisfacción del Grupo de Personas con Discapacidad y Solidaridad de San Antonio atendidos en los centros de salud del Cantón Ibarra en el período octubre del 2023- febrero del 2024. Este estudio se realizó bajo un sustento metodológico cuantitativo, con un nivel descriptivo de corte transversal, se contó con una población inicial de 41 personas pertenecientes a un grupo informal, del cual bajo los criterios indicados para el presente estudio se trabajó con un grupo total de 18 personas con discapacidad física e intelectual, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue la ficha de datos generales del paciente y un cuestionario adaptado para las personas con discapacidad basado en la “Encuesta de Satisfacción del Ministerio de Salud Pública”. Los resultados arrojaron que se evidencia una insatisfacción por parte de los pacientes con discapacidad física e intelectual del grupo con respecto a la atención recibida, por ende, se sintetiza claramente el bajo nivel de satisfacción por parte de los pacientes encuestados; se espera que el presente estudio sirva como una base para futuras investigaciones enmarcadas, donde se recomienda el cambio de la atención hacia los grupos informales de personas con discapacidad.

Palabras clave: Discapacidad, satisfacción, servicios de salud.

● ABSTRACT

Globally, a series of changes are taking place within the health sector, one of them is how the new plan for sustainable development takes into account people with disabilities; but despite the implementation of these policies, certain people of this population, especially informal groups, without a legal guardianship or representatives, still feel isolated from society due to the lack of inclusion and in some cases discrimination, both from ordinary people and mainly from the treatment they receive from the health centers where they are treated, In this sense, the following research is carried out, which has the general objective of determining the level of satisfaction of the Group of People with Disabilities and Solidarity of San Antonio attended in the health centers of the Canton Ibarra in the period October 2023 - February 2024. This study was conducted under a quantitative methodological support, with a cross-sectional descriptive level, with an initial population of 41 people belonging to an informal group, of which under the criteria indicated for this study, a total group of 18 people with physical and intellectual disabilities were worked with, the technique used was the survey and the instrument was the patient's general data sheet and a questionnaire adapted for people with disabilities based on the "Satisfaction Survey of the Ministry of Public Health". The results showed that there is evidence of dissatisfaction on the part of the patients with physical and intellectual disabilities of the group with respect to the care received, therefore, the low level of satisfaction on the part of the patients surveyed is clearly synthesized; it is hoped that this study will serve as a basis for future framed research, where a change in care for informal groups of people with disabilities is recommended.

Keywords: Disability, satisfaction, health services.

INTRODUCCIÓN

Actualmente según la Organización Mundial de la Salud, una sexta parte de la población mundial es decir 1.300 millones de personas sufren alguna discapacidad sustancial, mismas que se enfrentan a dificultades de accesibilidad a los centros de salud y de transporte hasta 15 veces mayores que las personas sin discapacidad generando en ellos una insatisfacción y lo relacionan a su condición, lo que genera barreras en la atención oportuna de este grupo vulnerable (2023).

Es importante mencionar que, en Imbabura específicamente en la ciudad de Ibarra existe una gran cantidad de personas con diversos tipos de discapacidad específicamente quince mil según la Gobernación de Imbabura (2017), de la cual nace una problemática debido a la insatisfacción en los procesos de atención sanitaria, dicho problema es desarrollado en el capítulo I de este proyecto de investigación. También se debe considerar la asignación de turnos para los procesos de atención, los mismos que deberían ser generados en función de la necesidad real del paciente con discapacidad garantizando la permanencia efectiva de los servicios de salud.

En base a lo antes planteado surge la necesidad de conocer cuál es el nivel de satisfacción de los miembros del Grupo de Personas con Discapacidad “Solidaridad San Antonio Ibarra” que se atienden en los Centros de Salud del cantón Ibarra, específicamente a usuarios con discapacidad física e intelectual. De esa necesidad se crean objetivos los cuales se han ido cumpliendo a medida que se ha ido avanzando con la sustentación teórica y metodológica para llegar así al análisis de los resultados. En el capítulo II se desarrolló la sustentación epistémica a través de la revisión teórica que generen información respecto a todo lo que se va a desarrollar según los descriptores que emergen del tema y de los objetivos, por otro lado se realiza una recopilación de trabajos de grado, mismos que tienen relación con el objeto de estudio

permitiendo a su vez tener diversas perspectivas en el ámbito internacional, nacional y local, por último se realiza la revisión bibliográfica de la normativa y fundamentación legal mismos que le dan sustentación técnica y legal al proyecto de investigación desarrollado.

En el capítulo III se escogió la metodología cuantitativa que se aplicó para lograr el cumplimiento de los objetivos, tanto el general como los específicos, se toma este enfoque debido a que se pretende medir las variables y conocer los datos objetivos proporcionados por los informantes clave, se desarrolló una investigación de tipo descriptivo que esté acorde al tema y la problemática planteada, bajo un enfoque que genere la medición o la interpretación de información que se recolecta directamente de los actores sociales que sirven como población, pero también como informantes claves con el fin de tener información directa de una fuente confiable, cabe destacar que esos instrumentos que en este caso es una encuesta de satisfacción validada por el Ministerio de Salud Pública, se aplicó a pacientes con discapacidad física e intelectual (de un nivel leve y moderada) del Grupo de Personas con Discapacidad “Solidaridad San Antonio Ibarra” El cuarto y último capítulo se realiza la presentación de los resultados en tablas de frecuencia, esta servirá como base para el fortalecimiento de planes de mejora continua en servicios de salud. Es importante considerar la asignación de turnos para procesos de atención, los mismos que deberían ser generados en función de la necesidad real del paciente con discapacidad garantizando la permanencia efectiva de los servicios de salud. Asimismo, se espera que en los centros de salud se tome en cuenta que la permanencia de este grupo vulnerable, y su progreso en las diferentes terapias, dependerán de la satisfacción con los servicios ofertados en cada uno de los centros de salud. Se llegó a conclusiones que permitan conocer si se lograron o no los objetivos planteados y verificar si emergieron otras problemáticas

que puedan ser proyectadas y socializadas en otros proyectos que ayuden a mejorar cada día la atención de salud en la provincia y en el país.

La presente investigación es clave para dar a conocer el nivel real de satisfacción que mantienen los pacientes con discapacidad física e intelectual respecto a la atención recibida en los centros de salud, conocer el punto de vista de estos pacientes que en algunos casos se sienten insatisfechos en cuanto a la atención de salud por posibles razones relacionadas a la discriminación o por la minimización al tener una condición especial permitirá crear una conciencia social sobre la situación en específico en cómo se siente esta población, hay que entender que una discapacidad no hace a una persona menos que cualquier otro ser humano, pero la sociedad actual aún mantiene ciertos rechazos que hay que cambiar para que exista un buen trato y una inclusión verdadera para estas personas, abriendo las puertas a que sean tratados con valores y empatía.

● CAPÍTULO I

○ Problema de la Investigación

▪ Planteamiento del Problema

En el marco del derecho internacional y derechos humanos, todos los estados tienen la obligación de abordar las desigualdades en salud que enfrentan las personas con discapacidad. Organización Mundial de la Salud (2023), en relación a ello, existen dos organizaciones internacionales importantes sobre la igualdad en la atención sanitaria para las personas con discapacidad, la primera, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad la cual exige a los estados, garantizar el acceso de las personas con discapacidad a los mismos servicios de salud gratuitos y de calidad de, la segunda es la Asamblea Mundial de la Salud quien en su bajo a resolución WHA74.8, el mismo se circunscribe sobre el más alto nivel posible de salud para las personas con discapacidad, e insta esta los Estados a garantizar que las personas con discapacidad tengan acceso a servicios de salud eficaces como parte de la cobertura sanitaria universal Asamblea Mundial de la Salud (2021).

En cuanto a Latinoamérica, la Dra. Piedad Sánchez, asesora internacional del Departamento de Emergencias en Salud de la OPS Guatemala, refiere que las personas con discapacidad son parte de los grupos vulnerables, son los más afectados durante las crisis, emergencias y desastres. Por lo tanto, hace énfasis en encontrar soluciones y alternativas innovadoras y, a través de ellas, hacer del mundo un lugar más amable, más accesible, más justo y más equitativo, tal cual como lo indica la Organización Panamericana de la Salud (2019), buscando plantear la esperanza de que en el mundo no exista discriminación alguna y donde todos tengan una participación y un rol dentro de la sociedad.

En un informe realizado por el Banco Mundial (2021) titulado “El hoy de las personas con discapacidad en América Latina”, considera que en Latinoamérica las personas con discapacidad sufren de vulnerabilidad de sus derechos, indican también que en Latinoamérica y el caribe existen 52 millones de hogares donde en cada hogar hay al menos una persona con discapacidad. Una de las principales causas de vulneración de sus derechos se ve afectada por el bajo poder adquisitivo en vista que una de cada cinco familias vive en pobreza extrema, donde estas familias se enfocan más en conseguir el sustento alimenticio que preocuparse por la salud y mucho menos de una persona con condición de discapacidad.

Es importante mencionar que en Ecuador según la Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo (2023) existe un 3,5% de las personas que poseen discapacidad. En este sentido, en el Ecuador se han desarrollado políticas públicas para la igualdad en discapacidades, dictaminadas en las leyes del estado, dentro de las mismas se encuentran: sensibilización, participación, prevención, salud, educación, trabajo, accesibilidad, turismo, cultura, arte, deporte, recreación, protección y seguridad social, con el fin de mejorar la calidad de la atención e integrar gradualmente los temas de discapacidad en todas las áreas de actuación del país.

Es así, como una de las normativas vigentes en el territorio ecuatoriano es la Convención de las Naciones Unidas sobre Derechos de las Personas con Discapacidad (2023), en el cual se menciona en su Artículo 5 sobre la igualdad y la no discriminación, donde todas las personas son iguales ante la ley y así mismo poseen el derecho a la igualdad en la protección y el beneficio de la ley sin discriminación alguna.

De lo antes mencionado hay que acotar que a pesar de que existen estas políticas que mencionan la inclusión hacia todas las personas con discapacidad, el Grupo Informal de Personas con Discapacidad y Solidaridad San Antonio no cuenta con esos beneficios inclusivos, debido a que principalmente no cuentan con un respaldo legal o personería jurídica como otras asociaciones que permiten la ayuda directa del gobierno o de otras instituciones aliadas, siendo ellos un grupo vulnerable de exclusión, incluso al no poseer una legalidad debido a ciertos factores como el desconocimiento procesal o el aspecto económico, quedan de la atención normal del estado conjuntamente con otras personas naturales, desembocando así la percepción de que no los toman en cuenta ya que al no existir un apoyo económico, social, o un seguimiento de sus estados de salud, no se puede mencionar que se está dando el cumplimiento de sus deberes y derechos, tal cual mencionan las normativas.

En un estudio realizado en el Hospital Hesburgh Santo Domingo, Ecuador por parte de Ramírez (2023) cuyo título fue “Vulneración de los derechos del paciente en el sector salud”, bajo una metodología de estudio de caso, donde relatan aspectos jurídicos de los derechos que se vulneran a los pacientes por parte del personal de salud, se concluye que por demoras en trámites burocráticos se hace tardía la atención teniendo como consecuencia la insatisfacción de los usuarios que acuden al mencionado hospital.

La misma funge como justificación debido a que no solo las personas con discapacidad opinan que se les vulneran los derechos a la salud, sino que también se maneja la hipótesis de que si esto ocurre a personas naturales que asisten normalmente a un establecimiento de salud, lo mismo puede suceder por su condición a las personas con discapacidad.

Desde la perspectiva local se toma un trabajo de grado presentado en la Universidad Técnica de Norte, realizado por Ramos (2022) titulado “Nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería en pacientes ingresados en el hospital san Luis de Otavalo”, concluye que existe un nivel de satisfacción medio, sin embargo dentro de sus estadísticas existen personas que no se encuentran satisfechos por el trato recibido.

Cabe destacar que el trabajo antes citado a pesar de que no todos se encuentran insatisfechos por el trato y los cuidados recibidos, existen personas que objetivamente no sienten esa satisfacción y es un precedente para que se tomen acciones, ya que el deber del personal de salud es tener un trato digno hacia todos los pacientes sin discriminación alguna, en si es un servicio que se presta y deber ser percibido de forma satisfactoria, hay casos parecidos en el Grupo de Personas con Discapacidad y Solidaridad San Antonio, ya que existen ciertas menciones por sus miembros de que algunos de estos pacientes se encuentran insatisfechos con el trato recibido por el personal sanitario, específicamente a el tiempo de espera para la atención y la exclusión del sistema de salud.

En cambio, en un estudio realizado por Masa (2021), también refiere un caso similar donde determinó el nivel de satisfacción de las personas con discapacidad del proyecto atención en el hogar y la comunidad en el Cantón Pedro Vicente Maldonado, obteniendo como resultado la existencia de un alto nivel de satisfacción en cuanto a la atención recibida, fenómeno que ocurre a razón de la buena atención del personal y centro a sus pacientes, de esta manera se puede evidenciar que si existe un buen nivel de atención por parte de los cuidadores y la institución en general se puede inferir que existirá un buen nivel de satisfacción por los usuarios.

La investigación antes citada guarda relación directa con los objetivos que se van a desarrollar debido a que se pretende conocer el nivel de satisfacción de pacientes con discapacidad, los objetivos de esta investigación los cuales son los siguientes:

- **Objetivos de investigación**

Objetivo General:

Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios con discapacidad física e intelectual del Grupo de Personas con Discapacidad y Solidaridad San Antonio atendidos en los establecimientos de salud del Cantón Ibarra.

Objetivos Específicos:

Caracterizar socio-demográficamente a los pacientes con discapacidad física e intelectual del Grupo de Personas con Discapacidad y Solidaridad San Antonio, atendidos en los establecimientos de salud del Cantón Ibarra.

Aplicar una encuesta de satisfacción a los pacientes con discapacidad física e intelectual del Grupo de Personas con Discapacidad y Solidaridad San Antonio, atendidos en los establecimientos de salud del Cantón Ibarra.

Describir las necesidades de atención encontradas en los pacientes con discapacidad física e intelectual del Grupo de Personas con Discapacidad y Solidaridad San Antonio atendidos en los establecimientos de salud del Cantón Ibarra.

- **Justificación**

El presente estudio se realiza en razón a una problemática social y de atención de salud que padecen las personas con discapacidad debido a que existen múltiples quejas de pacientes que indican que a veces son discriminados por presentar condiciones diferentes a los demás, es por ello que nace la necesidad de conocer el nivel de satisfacción que poseen los pacientes con discapacidad que son atendidos en los diversos centros de salud de la ciudad de Ibarra específicamente del Grupo de Personas con Discapacidad y Solidaridad San Antonio.

La motivación principal para realizar esta investigación deriva de diversas hipótesis que se manejan en la vida cotidiana tanto de los pacientes con discapacidad y de sus familiares ya que ellos perciben que no se sienten satisfechos con el nivel de atención que reciben por parte del personal sanitario, y es posible que esas hipótesis sean afirmadas o desmentidas al finalizar todas las fases del proceso investigativo, se debe conocer si realmente existe esta problemática para poder buscar las posibles soluciones.

Los pacientes con discapacidad en el Ecuador tienen un acceso limitado a los servicios de salud considerando los determinantes de la salud, en función del acceso geográfico, nivel socio económico y cultural, lo que impide que las unidades asistenciales puedan acceder a ellos de forma oportuna sin contratiempos y sin discriminación alguna.

La mayoría de las tardanzas en cuanto a la llegada del servicio de salud a veces se debe a problemas de movilización, o a la localización donde se encuentran los pacientes que en ocasiones es de difícil acceso, quizá por esa razón al tardarse un poco para llegar se perciba que se tardan solo por tratarse de personas con discapacidad, por eso se pretende conocer si es o no un tema de percepción.

Se toma como población de estudio al grupo informal de Personas con Discapacidad y Solidaridad San Antonio, debido a que este grupo en particular, además de ser parte de la sociedad, cuenta con el perfil necesario para la realización de este estudio, ya que posee las características necesarias para proporcionar la información que se requiere dentro de la investigación. Ya que es importante mencionar que este tipo de grupos no están aun legalizados por lo cual no cuentan con el apoyo de alguna institución gubernamental o aliada que respalde a este grupo vulnerable que requiere de ayuda constante, ya que al poseer cierta discapacidad se puede incurrir en la limitación de algunas actividades de la vida diaria o instrumental.

En este grupo se encuentran personas con diversas discapacidades e inclusive cuidadores, pero para el presente estudio se ha trabajado solo con personas con discapacidad física e intelectual, debido al ser su mayoría y las personas que poseen un alto nivel de independencia y autonomía propia, lo que permitirán conocer diversos puntos de los pacientes con relación al nivel de satisfacción; en cuanto al grupo no existen datos en específico o investigaciones anteriores por lo tanto el presente proyecto puede servir de antecedente para investigaciones posteriores con relación a los grupos informales o no representados de las personas con discapacidad.

● CAPÍTULO II

○ MARCO TEÓRICO

○ Antecedentes de la Investigación

Desde la perspectiva internacional se toma un trabajo de investigación realizada en la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua realizado por Gálvez (2019), el trabajo tuvo como objetivo general el determinar la satisfacción de los usuarios externos acerca de los servicios que se brindan en la Consulta Externa en la Clínica Nuestra Señora del Carmen en Tegucigalpa, se llegó a la conclusión que el 95% de los encuestados lograron entender y estar satisfechos con el trato recibido.

Infiriendo que algunos centros de salud, clínicas u hospitales sí se puede llegar a obtener un alto nivel de satisfacción por parte de los usuarios. Sirviendo como un modelo investigativo a seguir para buscar las posibles soluciones a diversas problemáticas, cabe destacar que el personal de salud debe ser humanista, empático y tener vocación de servicio que genere un ambiente apropiado para los pacientes tomando en cuenta que todo aquel que acude a un centro de salud para ser atendido ya lleva un problema de base y debe ser tratado dignamente.

Desde otro contexto se cita el estudio elaborado por Chávez, Linares y Surco (2021) en la Universidad Continental el Huancayo, Perú, la cual tuvo como objetivo poseía determinar la asociación entre la calidad de atención y satisfacción de los pacientes usuarios externos del área de terapia física y rehabilitación de un hospital de nivel III de la ciudad del Cusco, de agosto a diciembre del 2021, teniendo como resultado, que solo el 35,1% percibe una alta satisfacción.

Desde otro punto de vista internacional se cita una tesis de grado para optar por el título de médico cirujano, presentada en la Universidad Señor de Sipán en Pimentel Perú, realizada por Fernández (2022), teniendo como problemática potencial la demanda de usuarios de salud y al

tener una gran cantidad de pacientes muchos manifestaban que no fueron atendidos de una forma adecuada, por esa razón la investigación posee el objetivo general: describir el nivel de satisfacción del usuario en consulta externa en establecimientos de salud del primer nivel de atención en el Distrito de Chiclayo. La metodología se sustentó bajo un estudio observacional descriptivo, transversal tuvo como resultado que el 56,3% no se encuentran satisfechos con la atención recibida en el servicio.

Otro antecedente citado es de una tesis de grado realizada en la Escuela de posgrado Cesar Vallejo de Perú, presentada por Llamamosa (2018), cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidades atendidas en el Hospital San José del Callao, se sustentó metodológicamente bajo un enfoque cuantitativo de nivel descriptivo y correlacional, teniendo un resultado esperado, debido a que se comprobó la hipótesis del investigador la cual fue que si se incrementa el acceso también se incrementa la satisfacción de los usuarios, concluyendo que a mayor acceso, mayor es el nivel de satisfacción.

La tesis antes citada hace referencia al nivel de satisfacción que poseen personas con discapacidad relacionado al acceso al sistema de salud, y sirve como arista desde un punto de vista investigativo ya que se relaciona directamente con las interrogantes de la investigación en curso, aunque en diferentes contextos, dando a entender la importancia que tiene en nivel de satisfacción, no solo de personas con discapacidad sino todos los usuarios de salud.

El estudio realizado por el investigador se toma como antecedente en vista que es una investigación similar al objetivo de estudio de la trabajo en curso, ya que mide el grado de satisfacción de personas con discapacidad, y aunque teniendo índices altos de satisfacción eso no

minimiza el problema debido a que casi un 40% no se encuentra satisfecho y ese no es el propósito que se tiene al atender a un paciente sino todo lo contrario que al retirarse de las entidades de atención se vayan satisfechos del cómo fueron atendidos por el personal sanitario, es preciso mencionar que a pesar de que el estudio se realizó en personas con discapacidad no es una variante que necesariamente tenga que cuestionarse ya que se quiere dar a entender lo que ellos como usuarios perciben respecto al trato y atención recibida.

Por otra parte se realizó una investigación que se publicó como artículo científico publicado en la revista digital Publisher realizado por Montilla, M. y Zamora, C. (2023) se realiza este estudio ya que se quiere dar a conocer cuál es la accesibilidad a los servicios de salud y las barreras que se le colocan a los usuarios, tuvo como objetivo: evaluar las barreras de accesibilidad para las personas con discapacidad física en los servicios de salud del cantón Rocafuerte, Ecuador, teniendo como resultado que la política de algunos centros de salud se convierte en una barrera para la accesibilidad a los servicios de salud a personas con discapacidad.

El artículo antes citado se toma como antecedente en virtud a que quizá se pueda dilucidar otro problema en el entorno de estudio relacionado a que quizá el grado de satisfacción puede verse afectado por normativas internas de los centros de salud a donde acuden personas con discapacidad y aunque la salud sea un derecho universal se tiene que tomar en cuenta que cada corporación tiene sus propias normas y estas quizá no sean del agrado de todos los usuarios que acuden a los respectivos servicios.

Desde la visión local se cita un trabajo de grado para optar por licenciado(a) en enfermería presentado en la Universidad Técnica del Norte por López, A. (2019) el cual se

realiza para conocer qué tan satisfechos se encuentran los pacientes que se encuentran hospitalizados en el servicio de cirugía, el mismo tiene como objetivo general determinar el nivel de satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente hospitalizado en el servicio de Cirugía, en el Hospital San Vicente de Paúl, teniendo como resultado que el 84.8% de los pacientes manifestaron sentirse satisfechos con el trato y cuidado recibido por parte del personal de enfermería del servicio de cirugía.

La tesis antes descrita hace referencia al nivel de satisfacción que poseen los pacientes en el servicio de cirugía el cual fue positivo, sin embargo, esa percepción puede cambiar drásticamente si no se cuenta con el personal altamente capacitado para prestar un servicio de calidad, por otra parte hay que conocer si el trato dado es el mismo a pacientes con alguna discapacidad. A veces son los mismo familiares que piensan que a su paciente lo están discriminando por no atenderlo rápidamente pero ignoran que la atención al usuario se ejecutan dependiendo de la gravedad del paciente, por otra parte muchas veces se acude al centro de salud no adecuado para el padecimiento del paciente en vista que no son considerados como urgencia o emergencia y acuden a los hospitales y en esos centros de mayor complejidad se atienden a los pacientes por orden de llegada, pero también por el nivel de gravedad que presente.

Por otra parte se cita un trabajo de grado realizado en la Universidad Técnica del Norte para optar por el título académico de Licenciado en enfermería, bajo la autoría de Valle, D. (2022), esta investigación surge de la necesidad de conocer la calidad humana y el cuidado humanizado hacia personas con discapacidad, cuyo objetivo general fue identificar el cuidado humanizado en la atención de enfermería a pacientes con discapacidad atendidos en el Centro de Salud San Antonio, teniendo como resultado que los pacientes tienen una percepción positiva sobre los cuidados humanísticos recibidos por el personal de enfermería, teniendo como punto

negativo el poco fortalecimiento de la fe ya que ese tema religioso es poco tratado con los pacientes que se encuentran en el centro de salud.

El tema de estudio de la investigación antes citada puede reflejar que todos los pacientes tengan o no discapacidad deben de tener un trato digno e humanizado por parte del personal sanitario específicamente por el personal de enfermería quienes son los que pasan mayor tiempo con los pacientes, es de suma importancia conocer que el personal de salud debe de poseer vocación de servicio, ser esa persona que genera tranquilidad y esperanza a los enfermos y que todo paciente debe sentirse satisfecho con el servicio que el profesional de enfermería brinda.

- **Marco teórico**

- ***Discapacidad***

Es un tema que tiene diversas visiones en vista de que en ocasiones confunden a la discapacidad con estar enfermo y para ello hay que definir cada termino por separado, la enfermedad según Vásquez, C. (2022), quien cita a la Organización Panamericana de la Salud, indican que la enfermedad es un desequilibrio de la homeostasis interna o externa que promueve una alteración en el estado de la salud de los individuos. Es decir, internamente o externamente el organismo no puede regularse para sentirse bien o en busca de esa regulación hace que se altere el bienestar físico, biológico o mental de una persona.

En cambio la discapacidad es catalogada por la Organización Mundial de la Salud (2021), como cualquier restricción que tenga el ser humano para realizar cualquier actividad que dentro del margen se considere normal, como por ejemplo: caminar, leer, oír entre otras, sin embargo se diferencia en algunos casos de la enfermedad debido que hay pacientes con discapacidad que

tienen un buen proceso homeostático y son aparentemente sanos solo que cuentan con condiciones especiales que les prohíben realizar ciertas actividades que se consideran normales y cotidianas.

- ***Tipos de discapacidad***

Existe una serie de categorías para para subdividir a las discapacidades según lo que presente cada paciente, sin embargo pueden existir discapacidades múltiples como lo señala Castillo, C. ,et al (2021) quienes indican que es la combinación de dos o más discapacidades presentadas en un ser humano, las mismas hacen que se dificulte el desenvolvimiento de funciones básicas en los individuos.

Por otra parte, el Ministerio de Salud (2022), enuncia diversos tipos de discapacidad que se van a desarrollar a continuación:

Auditiva: se presenta en personas que presentan un déficit auditivo ya sea por hipoacusia o sordera, esta afección no permite que se pueda recibir un mensaje verbal, en ellos hay que utilizar estrategias comunicativas para poder hacer que el mensaje sea entendido.

Física: se presenta en pacientes que con limitaciones para la motricidad ya sea por falta de los miembros o por daños que no permiten el buen funcionamiento de las funciones motoras, algunos de estos pacientes pueden estar totalmente inmóviles y requieren de cuidadores.

Intelectual: llamada anteriormente como retardo mental, ese término ya fue eliminado respecto al descubrimiento científico que descubrió que muchos de los problemas intelectuales son causados por diversos síndromes o enfermedades recurrentes por traumatismos, en si la discapacidad intelectual se define como una afección que hace que la persona disminuya la

capacidad de desenvolverse normalmente ya que se ve afectada la capacidad de pensar y aprender.

Visual: se considera una discapacidad visual a aquellas afecciones en la visión que por más que se busque una solución externa con gafas o interna con operaciones no se logre corregir, hay personas que tienen la campimetría visual limitada, otros que nacen con problemas visuales que no permiten que puedan ubicarse bien en los espacios físicos de su entorno, la discapacidad más relevante en cuanto a la visión es la ceguera, la misma es la pérdida total de la visión.

Sordoceguera: lo que comúnmente se le denominaba sordo mudo, es la combinación de deficiencia visual y auditiva en las mismas personas, sin embargo dependiendo del nivel hay personas que ven poco y oyen poco, como hay individuos que presentan sordera y ceguera al mismo tiempo, siendo una limitante mucho mayor para poder comunicarse.

Psicosocial: es una discapacidad donde la persona evita su participación efectiva y afectiva dentro de la sociedad, asociado a alteraciones sensoriales, de pensamiento, de percepción, sentimientos y emociones que hacen que se aislé del resto de personas, la mayoría de estos pacientes presentan trastornos mentales.

Múltiples: es la asociación de dos o más discapacidades que afecta significativamente el desarrollo, diversas funciones como la intelectual, motriz, social, cognitiva, comunicacionales entre otras, cabe destacar que existen personas con múltiples discapacidades que tratan de llevar una vida totalmente normal aceptando su condición y buscando la forma que eso no les afecte en su funcionalidad.

- ***Niveles o grados de discapacidad***

Estudios realizados por la Asociación para la defensa de las Personas con Discapacidad y Enfermedades Graves (2021), indica que los grados de discapacidad pueden ser medibles objetiva o subjetivamente por la funcionalidad de cada individuo que presente una condición especial, en esta asociación se llega a la conclusión que existen cinco grados de discapacidad como son los siguientes:

Grado uno: discapacidad nula, son aquellas donde las secuelas o síntomas son leves y no influyen en el funcionamiento normal del individuo.

Grado dos: discapacidad leve, es donde los síntomas o secuelas justifican alguna dificultad para ejercer una función cotidiana.

Grado tres: discapacidad moderada, es aquella donde los síntomas o secuelas le dificulta a la persona que pueda realizar una actividad rápidamente pero aun así puede desenvolverse independientemente.

Grado cuatro: discapacidad grave, los síntomas o secuelas son más importantes y generan que la persona no realice algunas actividades diarias viéndose afectado el autocuidado.

Grado cinco: discapacidad muy grave, es donde el individuo no puede realizar sus actividades y necesita de terceros.

Hay otras formas para medir la discapacidad y clasificarla según porcentajes, en base a ello, el Manual de Clasificación de la Discapacidad del Ministerio de Salud Pública (2018), clasifica los grados de discapacidad de la siguiente manera:

Ninguna discapacidad: presenta un porcentaje entre el 0 y el 4%, ***discapacidad leve:*** personas con secuelas leves que aún son independientes con un puntaje entre el 5 y el 24%, ***discapacidad moderada:*** presentan secuelas marcadas, disminuyendo proporcionalmente la capacidad de realizar algunas actividades con un porcentaje entre 25 y 49%, ***discapacidad grave:*** persona que requiere de cuidados para realizar actividades, con un porcentaje entre 50 y 74%, ***discapacidad muy grave:*** presenta deficiencia permanente y necesita de terceros para poder realizar las actividades diarias, tiene un porcentaje entre 75 y 95% y ***discapacidad completa muy grave:*** es totalmente dependiente con un porcentaje de discapacidad entre el 96 y 100%.

- **Atención a usuarios de salud**

El usuario de salud o paciente es según Llordachs, M. (2023), cuando alguien acude a ser atendido por un problema de salud, aunque la definición propia depende del sentido que se le otorgue a la atención del paciente en vista que esta puede ser preventiva, curativa, informativa, rehabilitaría, entre otras, todo paciente debe ser atendido sin limitantes, donde se sienta realmente complacido por el trato que recibe, esto depende del personal que labora en los centros de salud que tienen que estar en pro del beneficio del paciente.

Se considera que el personal sanitario debe tener inteligencia emocional para trabajar con pacientes con diversas patologías y de diferentes niveles educativos, hay pacientes que tiene reacciones ofensivas y el personal no debe generar situaciones conflictivas, sin dejar de lado los valores como el respeto y la solidaridad, esto permite generar espacios de mayor empatía y evitar zona de no solo con los pacientes sino también a su vez con los familiares que por desesperación y muchas veces por prepotencia quieren que sus pacientes sean atendidos de forma inmediata sin conocer cómo se da el proceso de valoración y atención a los usuarios.

El equipo multidisciplinario de salud debe propiciar un ambiente de seguridad y de confianza para los pacientes, muchas veces la percepción de insatisfacción va dirigido directamente al personal de enfermería quienes son según la Organización Panamericana de la Salud (2023) una o un profesional titulado con formación técnica, científica, ética y de capacidad intelectual capacitado para atender a los pacientes en diversos servicios donde preste sus servicios, este se encarga del cuidado y de la atención, asesora a los pacientes, administra tratamientos, mide signos vitales y es uno de los pilares fundamentales en todos los centros de salud. Se encuentran en la primera línea de acción para la atención del enfermo, familia y comunidad.

En Ecuador existen aproximadamente 134 establecimientos de salud con rehabilitación para personas con discapacidad, 25 de ellas se encuentran distribuidas entre Ibarra, Urcuqui y Pimampiro, las mismas fueron adecuadas para atender a pacientes con diversas discapacidades, información que es extraída del Ministerio de Salud Publica (2023).

Dentro de los grupos de apoyo para las personas con discapacidad se cuenta con los siguientes grupos *ASENIR, FASINARM, SERLI, FUNDACIÓN GENERAL ECUATORIANA, ADINEA, FUNDACIÓN HERMANO MIGUEL, CEBYCAM, FUNAPACEGRUPOS* y también existen grupos no legalizados que aún no están registrados pero sus actividades y aportes de ingresos lo hacen por medio de actividades para poder así sacar recursos económicos autofinanciados, puede decirse que organizaciones no gubernamentales son las que prestan el apoyo a este grupo de personas debido a que el estado no devenga recursos para satisfacer sus necesidades por completo.

- **Satisfacción**

Puede tener muchos significados dependiendo de cada persona, es así como Dos Santo (2016), considera que es una respuesta positiva hacia un servicio o una acción, donde el consumidor se siente a gusto con el servicio recibido. Todos los prestadores de servicios deben generar satisfacción en sus clientes para que de esta manera puedan volver o recomendar a otros a que hagan uso de sus servicios, aquí debe de romperse el paradigma de que en el sector salud se presta una mejor atención en el sector privado que en el público; esta connotación depende mucho del personal que se encuentre brindando cuidados de atención directa usuario externo ya que estos son multiplicadores de información y pueden dar un juicio crítico del cómo se sintieron al ser atendido.

Otra definición la da Narváez (2023), quien cita a las normas ISO 9001, como el resultado de cumplir con las expectativas del cliente, el cual es el punto clave para garantizar la felicidad de los clientes que consumen diferentes servicios, se trata de un juicio subjetivo que se da, indicando que un cliente que no presente quejas es un cliente satisfecho, sin embargo esto no es de todo cierto ya que hay clientes que no se quejan en el establecimiento donde recibieron el servicio y terminan quejándose en sus hogares con familiares o amigos.

En el sector salud sucede prácticamente lo mismo, muchas personas no se quejan dentro de los centros de salud quizá por temor a no ser atendidos nuevamente, pero terminan quejándose en sus hogares o en cualquier lugar, englobando a todo el establecimiento quizá por una mala atención de una persona o por la percepción de sentirse mal atendido, hay que agregar que un gran número de personas que acuden a ser atendidos quieren que se les tome como prioridad sin embargo eso no ocurre en todos los casos, no es lo mismo tener una cita para verse por una consulta externa a ir a una área de emergencia donde se atienden a los pacientes por el grado de

complejidad que presenten los pacientes, eso hace que se cree un momento de tensión con las personas que están a la espera por atención, misma que se la realiza por medio de la escala de Manchester.

Por ejemplo, hay personas quienes acuden con gripe para ser atendidos por emergencia y llegan pacientes con problemas de salud mucho mayores y esos serán atendidos primeros esto hace que se cree una percepción de que hay preferencia por los otros pacientes o se sienten discriminados haciéndose diversas interrogantes y en ocasiones sintiéndose discriminados pensando que le están vulnerando sus derechos.

Para la valoración del proceso de atención se utiliza la escala de valoración de Manchester como lo indica Reinoso (2019), la cual lleva el nombre ya que fue realizada en esa ciudad inglesa, se basa en priorizar la atención dependiendo de la categoría de gravedad que se ve reflejada por colores los cuales son los siguientes:

1. **Color rojo:** donde se cataloga como una emergencia que amerita resucitación y la atención debe ser inmediata.
2. **Color naranja:** es una emergencia que no tan compleja, pero se debe atender rápidamente en un lapso de tiempo entre 10 y 15 minutos.
3. **Color amarillo:** se considera una urgencia donde la atención puede prolongarse hasta una hora exactamente.
4. **Color verde:** se considera una urgencia menor y la atención puede brindarse hasta en dos horas según la escala.
5. **Color azul:** se considera que el paciente no tiene un problema urgente y su atención puede posponerse hasta 4 horas.

Este método se utiliza en varios establecimientos de salud del país, sin embargo, hay una confusión debido a que el mismo fue modificado y algunos centros de salud manejan el esquema antiguo de solo cuatro colores.

Es importante agregar que esta escala está hecha para ser aplicada tanto en pacientes adultos como pediátricos sin distinción alguna pero que todo depende de las condiciones especiales del paciente ya que las mismas pueden aumentar los riesgos de muerte.

- ***Niveles de satisfacción***

Medir la satisfacción de los usuarios es indispensable en las organizaciones como lo indica Ortega (2023), los niveles de satisfacción dan a conocer el panorama de la organización desde los ojos del cliente donde estos van a manifestar que tan satisfechos se encuentran.

Para medir estos grados de satisfacción se utilizan una serie de encuestas que da a conocer numéricamente un análisis del resultado obtenido en la aplicación de las mismas, en el caso del sector salud se utiliza un cuestionario con preguntas estructuradas emitidas por el Ministerio de Salud, manejándose en escalas desde muy insatisfecho hasta muy satisfecho, este último es el objetivo que se busca tener por los usuarios, pero todo depende mucho del personal humano que preste los servicios. Donde el usuario puede tener la percepción de su atención manifestando que se encuentra: Nada satisfecho, Poco satisfecho, Neutral, Muy Satisfecho o Totalmente satisfecho.

- **Servicios de Salud pública y privada.**

La salud publica definida por la Asociación Medica Mundial (2023), como los cuidados aplicados a la población para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad buscando que las personas cuiden de sí mismas, es considerada en el Ecuador, como un derecho constitucional. Todo esto ha ido evolucionando con el tiempo respecto a que antes la salud

pública solo se centraba en las enfermedades infectocontagiosas y de sanidad, en la actualidad se trabaja en la promoción de la salud y en la prevención de enfermedades, en si la salud pública debe ser garantizada por el estado para darle bienestar a los ciudadanos, debe ser gratuita y sin discriminación, donde exista la accesibilidad sin distinción de ningún tipo, donde el usuario salga satisfecho con la atención recibida y no se cree una limitante mental para no acudir a un centro de salud por percibir que no le dan el trato adecuado.

Uno de los organismos que en Ecuador está comprometido en hacer valer los derechos de los servicios de salud en todos los niveles es el Ministerio de Salud Pública (2023), a través del Red Pública Integral de Salud y la Red Privada Complementaria basados en políticas públicas y en sus reglamentos donde llevan el control de cada proceso que debe cumplir tanto la red pública como la privada en pro del beneficio colectivo de todos los ciudadanos que ameriten de la atención de salud en la república.

Por otra parte los servicios de salud privada son definidos por Silva (2005), son servicios que el usuario cancela de forma voluntaria en establecimientos que no dependen del estado, uno de los propósitos principales de la misma es brindar una atención que busque la satisfacción y expectativas del cliente en función a la atención que recibe en los diversos centros de atención sanitaria y su accesibilidad a los servicios de salud, la mayoría de las personas que acuden a estos centros de salud evalúan la atención como buena en comparación con los dado por la salud pública y puede ser debido a su percepción, exclusividad del servicio u otros factores.

▪ **Revisión bibliográfica de las normativas.**

El sustento legal de la investigación se centra en tres artículos de la Convención de las Naciones Unidas sobre Derechos de las Personas con Discapacidad (2023) que indican lo siguiente:

“Artículo 5: la igualdad y la no discriminación: Todas las personas son iguales ante la ley. Toda persona tiene derecho a la igualdad en la protección y el beneficio de la ley sin discriminación alguna”.

Estos derechos deben ser respetados y ejecutados por leyes del estado para su fiel cumplimiento, se estaría violando la ley si se vulneran los derechos de las personas con discapacidad.

“Artículo 9: acceso: Las personas con discapacidad tienen derecho a acceder a todos los aspectos de la sociedad en pie de igualdad con otras personas, incluyendo el entorno físico, el transporte, la información y las comunicaciones, y otras instalaciones y servicios públicos”.

Claramente al referirse a servicios públicos está enmarcando el derecho a la salud publica la cual debe ser una garantía del estado para con sus ciudadanos.

“Artículo 10: derecho a la vida: Las personas con discapacidad tienen derecho a la vida. Los países deben adoptar todas las medidas necesarias para asegurar que las personas con discapacidad puedan disfrutar efectivamente este derecho en igualdad de condiciones”.

Toda persona tiene derecho a la vida sin distinción alguna y el estado debe garantizarlo con seguridad, en los centros de salud todo personal sanitario debe laborar para que este derecho se cumpla.

Otra de las leyes que sustentan legalmente el presente proyecto es la Ley Orgánica de Salud (1998), que contempla lo siguiente en sus principales artículos:

“Artículo 2. Se entiende por salud no sólo la ausencia de enfermedades sino el completo estado de bienestar físico, mental, social y ambiental” (pág.2).

Artículo 3. Menciona que los servicios de salud garantizarán la protección de la salud a todos los habitantes del país y funcionarán de conformidad con los siguientes principios (pág. 2).

- a. Principio de Universalidad
- b. Principio de Participación
- c. Principio de Complementariedad
- d. Principio de Coordinación
- e. Principio de Calidad.

Es importante agregar que en la agenda 2030 realizada por la ONU en el 2015 y actualizada en el 2023, se derivan unos objetivos en los cuales la atención de salud y bienestar de las naciones es la meta que deben ser alcanzadas en el lapso de tiempo que se propuso. Organización de las Naciones Unidas (2023).

Los objetivos planteados son los siguientes: Fin de la pobreza, hambre cero, salud y bienestar, salud de calidad, igualdad de género, agua limpia y saneamiento, energía asequible y no contaminante, trabajo decente y crecimiento económico, industria, innovación e infraestructura, reducción de las desigualdades, ciudades y comunidades sostenibles, producción y consumo responsable, acción por el clima, vida submarina, vida de ecosistemas terrestres, paz, justicia e instituciones sólidas y alianza para lograr los objetivos.

De la misma manera se presenta unas resoluciones que se encuentran en el artículo 2, numeral 4 de la Ley Orgánica de Discapacidades (2012), que indica lo siguiente:

“Responsabilidad social colectiva: toda persona debe respetar los derechos de las personas con discapacidad y sus familias, así como de conocer de actos de discriminación o violación de derechos de personas con discapacidad está legitimada para exigir el cese inmediato de la situación violatoria, la reparación integral del derecho vulnerado o anulado, y la sanción respectiva según el caso” (pág. 7.).

La ley antes citada se centra en los deberes y derechos de las personas con discapacidad, pero también los familiares de los mismos quienes perciben todo lo que sucede alrededor de sus familiares y son quienes pueden conocer si se están violando o no sus derechos como ciudadanos.

Por otra parte, se cita la Ley Orgánica de Salud (2022) en su Art. 7.- Toda persona, sin discriminación por motivo alguno, tiene en relación a la salud, los siguientes derechos:

- a) Acceso universal, equitativo, permanente, oportuno y de calidad a todas las acciones y servicios de salud; b) Acceso gratuito a los programas y acciones de salud pública, dando atención preferente en los servicios de salud públicos y privados, a los grupos vulnerables determinados en la Constitución Política de la República; c) Vivir en un ambiente sano, ecológicamente equilibrado y libre de contaminación; d) Respeto a su dignidad, autonomía, privacidad e intimidad; a su cultura, sus prácticas y usos culturales; así como a sus derechos sexuales y reproductivos; e) Ser oportunamente informada sobre las alternativas de tratamiento, productos y servicios en los procesos relacionados con su salud, así como en usos, efectos, costos y calidad; a recibir consejería y asesoría de personal capacitado antes y

después de los procedimientos establecidos en los protocolos médicos. Los integrantes de los pueblos indígenas, de ser el caso, serán informados en su lengua materna; f) Tener una historia clínica única redactada en términos precisos, comprensibles y completos; así como la confidencialidad respecto de la información en ella contenida y a que se le entregue su epicrisis; g) Recibir, por parte del profesional de la salud responsable de su atención y facultado para prescribir, una receta que contenga obligatoriamente, en primer lugar, el nombre genérico del medicamento prescrito. (pág. 4)

Dentro del marco legal, en el caso de la salud es necesario citar artículos de la carta magna, en este sentido se hace énfasis al derecho constitucional el cual se encuentra descrito en el Art. 32 de la Constitución de la República del Ecuador, mismo que menciona: “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.” (Constitución de la República del Ecuador, 2008).

Dejando en evidencia que la salud es un derecho de estado donde todos los ciudadanos pueden hacer uso cuando lo requieran, sin embargo, es importante mencionar que por ser un derecho no puede ser mal utilizado ya que puede ser penado, como por ejemplo vender turnos, medicamentos que deben ser gratuitos entre otros actos ilícitos.

Como último sustento se cita al Modelo de Atención Integral de Salud (2014), donde en él se indican el conjunto de procedimientos y normas que busca la integración en el sector salud a todos los ciudadanos de la nación con el fin de responder oportunamente a la salud integral de las personas, familia y comunidad cumpliendo con las ordenanzas que se encuentran en la constitución de la república.

- **CAPÍTULO III**

- **MARCO METODOLÓGICO**

- **Metodología**

- ***Enfoque de la investigación***

La investigación se sustenta bajo un enfoque cuantitativo, ya que como lo define Grove y Gray (2019), este enfoque va centrado en un proceso formal, objetivo y sistemático en el que se utilizan datos numéricos para obtener información sobre el fenómeno de investigación, en este caso el nivel de satisfacción de los pacientes con discapacidad física e intelectual que acuden a los servicios de salud en la ciudad de Ibarra.

- ***Nivel de la investigación***

El nivel de la investigación es descriptivo, ya que como lo indica Rus (2021), con este tipo de nivel se pretende describir el estudio tal cual se presenta el fenómeno a investigar, buscando dar respuesta al objetivo a través de la descripción que dan los actores sociales que vivencian la problemática. En este caso conocer que tan satisfechos o insatisfechos se encuentran con el servicio prestado en los servicios de salud que se brindan en la ciudad de Ibarra.

- ***Tipo de Investigación***

El diseño de la investigación es no experimental de corte transversal definida por Velázquez (2023) como donde el investigador no manipula las variables y se limita solo a la observación de hechos tal cual como ocurren en el entorno donde ocurre el problema, los datos se obtienen directamente de los involucrados para posteriormente analizarlos. En el caso de esta investigación, los pacientes con discapacidad serán quienes den su versión de cuál es su nivel de satisfacción sin manipulación alguna. Este estudio es de tipo no experimental ya que se analizó las variables sin manipular porque solo se observó los fenómenos de manera natural.

▪ **Población y muestra**

La población tal cual lo señala Carrillo, F. (2015), es una parte esencial para la obtención de información y para la presente investigación se entiende como el total de las personas aptas para el estudio que cumplan con el objetivo planteado.

● ***Población y muestra***

La población inicial de estudio para la presente investigación se encontraba conformada por 41 personas pertenecientes al grupo informal de personas con discapacidad y solidaridad San Antonio, constituido por 3 cuidadores, 18 personas con discapacidad física reconocida en diferentes grados, 3 personas con discapacidad intelectual con más de un 60%, 1 persona con discapacidad psicosocial y 16 personas que no registran discapacidad; mismas que después de un proceso de selección bajo los criterios de inclusión, exclusión y eliminación específicas a fin con el objetivo de investigación anteriormente planteado, se estableció en un 18 personas que cumplen los criterios descritos.

● ***Criterios de inclusión.***

- Ser mayor de edad (18 años en adelante).
- Ser parte del grupo de personas con Discapacidad y solidaridad de San Antonio.
- Poseer discapacidad Física sin límite porcentual debido a que no es un limitante cognitivo para responder las preguntas del instrumento.
- Poseer discapacidad Intelectual no mayor al 60% ya que según la revisión bibliográfica se considera como una discapacidad grave y como personas dependientes de un cuidador, y por ende generaría sesgo en la aplicación.
- Tener el registro de la discapacidad conforme está en el Registro Civil y MSP.

- Haber recibido atención médica en centros de salud en el cantón Ibarra en el periodo de octubre 2023 a febrero 2024 por cualquiera enfermedad.
- ***Criterios de exclusión.***
 - No poseer la mayoría de edad (18 años cumplidos).
 - No formar parte del grupo de personas con discapacidad y solidaridad de San Antonio.
 - No poseer discapacidad Física sin límite porcentual.
 - Poseer una discapacidad intelectual superior a 60%.
 - No poseer un registro de la discapacidad conforme está en el Registro Civil y MSP.
 - No haber recibido atención médica en centros de salud en el cantón Ibarra en el periodo en observación.
- ***Criterios de eliminación.***
 - No haber firmado el consentimiento informado.
 - No participar de manera voluntaria de la encuesta.

Cabe mencionar que al ser esta población un grupo práctico y con posibilidad de estudio de acuerdo al interés de la investigación, no se requiere un proceso de muestreo. Ya que, actualmente se encuentra formado por 18 personas con discapacidad física, con un grado que no represente riesgo o error en la aplicación del instrumento y recolección de información.

▪ **Técnicas e instrumentos de investigación**

● ***Técnica***

En cuanto a las técnicas utilizadas en esta investigación encontramos a la revisión bibliográfica y la encuesta, ya que son el primer paso para recolectar información de primera mano, para conocer tanto como los datos sociodemográficos con los cuales podremos caracterizar a la población que forma parte del estudio como el nivel de satisfacción recibida por los establecimientos de salud del Cantón Ibarra.

● ***Instrumentos***

● Encuesta de Satisfacción del Usuario Externo del MSP

El instrumento empleado en el presente estudio fue la Encuesta de Satisfacción del Usuario Externo del MSP reformulada en el año 2008 (**Anexo 1**), a la cual se les realizaron adecuaciones a las preguntas, acorde a las características de la población con discapacidad, además de contar con una parte inicial de los datos generales del paciente, se realizaron 14 preguntas con el fin de medir el nivel de satisfacción, mismas que fueron validadas por un experto en el área (**Anexo 2**).

● ***Validación de instrumentos***

El instrumento aplicado fue previamente revisado por expertos y posee ya una validación base por el Ministerio de Salud Pública (2020), el mismo se encuentra para la sustentación del mismo en el **Anexo 2**.

▪ **Consideraciones éticas:**

Para mantener la consideración ética tanto con los sujetos investigados, cómo la población en general, en el presente estudio se realizaron las siguientes actividades:

1. Acercamiento con la Institución para obtención de permisos correspondientes (**Anexo 3**).
2. Charla informativa con el Grupo de personas con Discapacidad y Solidaridad de San Antonio para dar a conocer el objetivo de la investigación a desarrollar.
3. Introducción individual informativa con cada persona, más la firma del Consentimiento Informado Individual para respaldar la consideración ética de las personas estudiadas (**Anexo 4**).

- **Valores.**

Las pautas éticas internacionales tomadas para la presente investigación son en base a lo mencionado por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (2017), estos son:

- **Respeto:** Todas las personas son iguales y merecen el mejor servicio, por lo que se respetará su dignidad y atenderá sus necesidades teniendo en cuenta, en todo momento, sus derechos y la autonomía, implica que las personas capaces de deliberar sobre sus decisiones
- **Inclusión:** Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto, se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad.
- **Vocación de servicio:** La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción;
- **Compromiso:** Invertir al máximo las capacidades técnicas y personales en todo lo encomendado.

- **Integridad:** Demostrar una actitud proba e intachable en cada acción encargada.
- **Justicia:** Velar porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez.
- **Lealtad:** Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.

En todo momento se garantizó la confidencialidad, el anonimato y la protección de los datos recogidos en todas las fases del estudio.

▪ Presupuesto

Rubro	Valor
Materiales y suministros	30\$
Material bibliográfico	10\$
Transporte	40\$
Licencias de software, pago de servicio de internet	15\$
Imprevistos	40\$
Asesoría externa	50\$
Inversión	185\$

▪ Cronograma de actividades

Actividades	Meses					
	Sep	Oct	Nov	Dic	Ene	Feb
1. Realización de plan de titulación.	X					
2. Sustentación del plan de titulación.	X					
3. Fundamentación teórica.		X				
3.1. Búsqueda de artículos científicos y bibliografías.			X			
3.2. Análisis y síntesis de la información recolectada.				X		
4. Aplicación del instrumento.					X	
4.1. Visita al grupo de pacientes con discapacidad del San Antonio.					X	
4.2. Firma del consentimiento informado.					X	
4.3. Aplicación de Encuesta					X	
5. Tabulación y análisis de los datos.						X
5.1. Elaboración y defensa del trabajo final.						X

● CAPITULO IV

● PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

○ Resultados

Los resultados que se presentan a continuación, forman parte de la encuesta de satisfacción aplicada a las 18 personas con discapacidad física e intelectual que cumplieron con los criterios planteados para cumplir con el objetivo de la presente investigación, logrando así aportar la información necesaria y de esta manera llegar a un análisis concreto de cuál es el nivel de satisfacción que poseen respecto a la atención recibida en los establecimientos de salud del cantón Ibarra. Posteriormente se presentan los resultados en graficas estadísticas que se visualizan a continuación.

Tabla 1

Datos sociodemográficos

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Rango de edades		
18 a 29	1	6%
30 a 54	5	28%
55 a 64	10	56%
65 o mas	2	11%
Genero		
Femenino	10	56%
Masculino	8	44%
Identificación étnica		
Indígena	0	0%
Mestizo	18	100%
Blanco	0	0%
Afroecuatoriano	0	%
Otro	0	0%
Tipo de discapacidad		
Física	18	100%
Intelectual	0	0%
%Porcentaje de discapacidad		
10 a 20	0	0%
30 a 40	6	33%
50 a 60	6	33%
Mas de 60	6	33%

Elaborado por: Víctor Muñoz (2024)

En la tabla antes presentada se puede evidenciar que con relación al rango de edad, de todos participantes mayores de edad, el porcentaje mayor corresponde a el rango de las edades comprendidas entre 55 a 64 años teniendo un 56% de participación, esto refiere que mayormente la población estudiada para la presente investigación corresponde a un grupo etario perteneciente a finales de la adultez media, en relación a la diversidad de género se encuentra que por parte de las femeninas participaron el 56% y los masculinos el restante 44%, por otra parte en relación la etnia el total de la población 100% fueron mestizos, este dato se corrobora con lo mencionado en las estadísticas del CONADIS (2017) que mencionan que más del 70% de la población con discapacidad física de Imbabura la conforman las personas mestizas; así mismo con relación a el tipo de discapacidad el porcentaje total de 100% de los estudiados presentan discapacidad física comprobada, pero en relación al porcentaje o grado de discapacidad, encontramos que tanto de los rangos de 30 a más del 60% de discapacidad se encuentra constituido por un porcentaje del 33% en cada renglón.

Tabla 2

Resultados de la pregunta 1

¿Cómo Ingresó al servicio de salud?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Llamada al 911	0	0%
Llamada al 171	15	83%
Cita	3	17%
Total	18	100%

Elaborado por: Víctor Muñoz (2024)

Análisis: La mayoría de los encuestados manifiesta haber sido atendido luego de solicitar un turno a través de la plataforma telefónica del 171, teniendo un nivel del 83%, siendo este el método de comunicación más cómodo y al alcance de la mayoría de los usuarios con relación a su tipo de discapacidad y dificultades de movilidad.

Tabla 3***Resultados de la pregunta 2*****¿Dónde recibió Atención médica en estos cuatro últimos meses?**

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Centro de salud público	18	100%
Clínica privada	0	0%
Consulta privada	0	0%
Hospital público	0	0%
Total	18	100%

Elaborado por: Víctor Muñoz (2024)

Análisis: El 100% de los encuestados recibió atención en centros de salud pertenecientes a la red de servicios públicos del país, dejando en evidencia que en su totalidad los participantes acuden a centros de salud pública por diversos factores, uno de ellos puede relacionarse con los más predominantes que es el seguro socioeconómico, ya que actualmente como menciona la base de datos del MSP-CONADIS (2017), más del 70% de las personas con discapacidad física de Imbabura no poseen ningún tipo de seguro o de seguridad social sea esta del IESS, ISSFA o ISSPOL.

Tabla 4***Resultados de la pregunta 3*****¿La Atención médica que recibió fue en?**

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Consulta Externa	18	100%
Hospitalización	0	0%
Total	18	100%

Elaborado por: Víctor Muñoz (2024)

Análisis: El 100% de los encuestados fue atendido en el servicio de consulta externa en el MSP, siendo este tipo de servicio como el más concurrido por los informantes, y lo es

relacionado a problemas de salud que no representan una emergencia que coloque en riesgo la vida de ellos.

Tabla 5

Resultados de la pregunta 4

¿Qué tan satisfecho se sintió al ser atendido en el Centro de Salud?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Nada Satisfecho	0	0%
Poco Satisfecho	10	55,6%
Satisfecho	6	33%
Muy Satisfecho	2	11,1%
Totalmente Satisfecho	0	0%
Total	18	100%

Elaborado por: Víctor Muñoz (2024)

Análisis: Es notorio que la mayoría de los encuestados se sienten poco satisfechos al ser atendidos en los centros de salud, arrojando que un 55,6% refleja una inconformidad por el servicio que prestan los centros de salud, sin embargo, un 33% de ellos se encuentran satisfechos, esto puede relacionarse al lugar al cual acudieron.

Tabla 6

Resultados de la pregunta 5

En relación al agendamiento de citas. ¿Cuál fue su grado de satisfacción?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Nada Satisfecho	1	5,6%
Poco Satisfecho	10	55,6%
Satisfecho	5	27,8%
Muy Satisfecho	2	11,1%
Totalmente Satisfecho	0	0%
Total	18	100%

Elaborado por: Víctor Muñoz (2024)

Análisis: En relación a las respuestas obtenidas la mayoría de los encuestados se encuentran poco satisfechos con el agendamiento de citas, arrojando un 55,6%. Dejando en evidencia que en nivel de satisfacción es relativamente bajo, por lo tanto se deben de tomar medidas para aumentar el nivel de satisfacción.

Tabla 7

Resultados de la pregunta 6

¿Qué tiempo tuvo que esperar para ser atendido?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
15 a 30 minutos	2	11,1%
30 a 45 minutos	2	11,1%
45 min a 1 hora	0	0%
1 hora o mas	14	77,8%
Total	18	100%

Elaborado por: Víctor Muñoz (2024)

Análisis: Los resultados arrojan que la mayoría de los pacientes deben esperar entre una hora o más con un porcentaje del 77,8%. Creando en ellos un ambiente tenso por el tiempo que se demora la espera para ser atendidos, particularmente cuando se dirigen a un centro de salud esperando por la única atención de calidad que pueden recibir debido ya a su situación social.

Tabla 8

Resultados de la pregunta 7

¿Qué tan satisfecho se sintió usted con la información recibida al momento de ser atendido?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Nada Satisfecho	0	0%
Poco Satisfecho	9	50%
Satisfecho	7	38,9%
Muy Satisfecho	2	11,1%
Totalmente Satisfecho	0	0%
Total	18	100%

Elaborado por: Víctor Muñoz (2024)

Análisis: En el análisis de esta respuesta queda claro que la mayoría con un 50% de los encuestados se encuentran poco satisfechos con la información recibida en el momento de su atención, sin embargo un porcentaje bastante numeroso con el 38,9% manifiesta sentirse satisfechos.

Tabla 9

Resultados de la pregunta 8

¿Qué tal le pareció el lugar donde lo atendieron?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Muy Bonito	0	0%
Bonito	18	100%
Feo	0	0%
Muy Feo	0	0%
Total	18	100%

Elaborado por: Víctor Muñoz (2024)

Análisis: El 100% de los encuestados manifestó que les pareció bonito el lugar de atención, dando a conocer que son espacios acordes de la necesidad del paciente.

Tabla 10

Resultados de la pregunta 9

¿Cree usted que lo trataron bien por poseer una discapacidad?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Muy Bien	2	11%
Bien	15	83,3%
Mal	0	%
Muy Mal	1	5,6%
Total	18	100%

Elaborado por: Víctor Muñoz (2024)

Análisis: La mayoría de los encuestados manifestó sentir que los trataron bien aun teniendo una discapacidad, con un parámetro del 83,3 %.

Tabla 11***Resultados de la pregunta 10*****¿Cómo evalúa usted el trato del personal de Salud en la consulta Externa?**

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Muy Bueno	1	6%
Bueno	16	88,9%
Mal	1	5,6%
Muy Mal	0	0%
Total	18	100%

Elaborado por: Víctor Muñoz (2024)

Análisis: La mayoría de los encuestados manifestó que se sienten bien con el trato por parte del personal de salud que labora en consulta externa con un rango de 88,9%, dejando en evidencia que puede ser un problema de percepción respecto al trato recibido.

Tabla 12***Resultados de la pregunta 11*****Personal de enfermería**

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Muy Bueno	1	5,6%
Bueno	14	77,8%
Mal	3	17%
Muy Mal	0	0%
Total	18	100%

Elaborado por: Víctor Muñoz (2024)

Análisis: La percepción de la mayoría de los encuestados manifiesta con un 77,8% que el trato del personal de enfermería es bueno, pero un 17% manifiesta que los trataron mal, se desconoce la causa por la cual expresan su descontento.

Tabla 13

Resultados de la pregunta 12

Personal médico

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Muy Bueno	1	6%
Bueno	17	94%
Mal	0	0%
Muy Mal	0	0%
Total	18	100%

Elaborado por: Víctor Muñoz (2024)

Análisis: El 94% de los encuestados manifiesta que es bueno el trato del personal médico el restante 5% indica que es muy bueno, los resultados arrojan que los encuestados se sienten a gusto con el trato recibido por el personal médico, no existen valores para mal o muy mal.

Tabla 14

Resultados de la pregunta 13

¿Recomendaría usted que los pacientes acudan al centro de salud en el cual usted recibió atención médica?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sí, Lo Recomendando	4	22,2%
Poco lo Recomendando	11	61,1%
No, Lo Recomendando	3	16,7%
Total	18	100%

Elaborado por: Víctor Muñoz (2024)

Análisis: Analizando los resultados denota que a pesar que la mayoría refleja sentirse a gusto con el trato recibido por parte del personal de salud, el porcentaje mayor con un 61% poco recomienda el centro de salud donde fueron atendidos; así mismo, aunque existan diferencias entre las respuestas de satisfacción y lo bonito del lugar, aun no queda claro el motivo por el cual un pequeño porcentaje indica no recomendar el centro de salud.

Tabla 15

Resultados de la pregunta 14

¿Recibió usted medicamentos gratuitos?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sí	2	11,1%
No	16	88,9%
Total	18	100%

Elaborado por: Víctor Muñoz (2024)

Análisis: La Mayoría con un 88,9% manifiesta no haber recibido medicamentos. Sin embargo se debe conocer el contexto del motivo por el cual se acude a un centro de salud, conocer si en ese momento se contaba con medicamentos para ser suministrados.

Tabla 16

Resultados de la pregunta 15

¿Cree usted que se debería crear un espacio específico en los centros de salud para la atención exclusiva de pacientes con discapacidad?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sí	18	100%
No	0	0%
Total	18	100%

Elaborado por: Víctor Muñoz (2024)

Análisis: El 100% de los encuestados indican que se debería crear un espacio específico en los centros de salud para una atención exclusiva de pacientes que presentan alguna discapacidad, ya que lo ven como una forma de inclusión y exclusividad respecto a la condición que presentan.

Tabla 17

Resultados de la pregunta 16

¿Entendió cada una de las preguntas que se le realizaron en esta encuesta?

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sí	18	100%
No	0	0%
Total	18	100%

Elaborado por: Víctor Muñoz (2024)

Análisis: El 100% de los encuestados manifestó haber entendido cada pregunta de la encuesta, dando fe que las respuestas fueron respondidas conscientemente y voluntariamente.

- **CONCLUSIONES**

Dentro de los análisis previamente realizados se puede decir que dentro de los parámetros de satisfacción, la mayoría de los encuestados se encuentran poco satisfechos con algunos procesos como lo es: el tiempo de espera, la información recibida, agendamiento de citas entre otros, dejando en evidencia que se deben mejorar estos con el fin de que se brinde un servicio óptimo, no solo para los pacientes con discapacidad sino a todos en general.

Otro punto importante es que los pacientes no frecuentan siempre el mismo centro de salud y por lo tanto hay respuestas que no coinciden por ejemplo: encuentran bonito el lugar, se encuentran satisfechos con el trato del personal de salud, tanto médicos como personal de enfermería pero, algunos no recomiendan acudir al centro de salud, aunque fue muy mínimo el porcentaje que afirmaron no recomendarlo, se deben realizar estudios posteriores para conocer la causa por la cual se expresan de esa forma.

Se llega a la conclusión que las características de la muestra tomada de la población son diferenciales tanto en genero habiendo tomado un 45% de pacientes, las edades fueron variadas al igual que el porcentaje de discapacidad, dejando en evidencia que estas personas se tomaron al

azar y que cada uno tiene una visión distinta respecto al nivel de satisfacción que poseen sobre la atención recibida en los centros de salud, por el hecho de presentar una discapacidad.

Por otra parte, se describieron las necesidades de atención de salud al tener un encuentro personal con los pacientes, los mismos indican que necesitan una atención oportuna para sentirse satisfechos, dentro de ellos se encuentra la cantidad de tiempo de espera, la información recibida, sin embargo manifestaron recibir un buen trato tanto por el personal médico como por el personal de enfermería.

Como último punto y luego de haber aplicado la encuesta de satisfacción a la muestra tomada se puede finalizar diciendo que no existe tal insatisfacción por parte de los pacientes debido a la atención sino una disconformidad debido al mal manejo de información y tiempo de espera y agendamiento, ya que pueda existir un desconocimiento a cuáles son los protocolos que se manejan en los centros de salud para atender a los pacientes, por lo contrario, en razón a lo referido por los mismos encuestados, ellos mantienen el ideal de que al poseer una discapacidad ellos se convierten en la prioridad de atención razón que no la visualizan al momento del tiempo de agendamiento o establecimiento de atención, sin embargo, se les explico claramente que la mayoría de los centros de salud se manejan por el triaje de Manchester, es decir por gravedad de los pacientes. Finalmente, el problema planteado en la presente investigación se puede considerar como una confusión por parte de los pacientes al no comprender o desconocer como se maneja el protocolo de atención hacia los pacientes en los establecimientos de salud.

- **RECOMENDACIONES**

Se recomienda a los dirigentes del Grupo de Personas con discapacidad y solidaridad San Antonio mantener espacios de reunión con la finalidad de socializar los resultados de la investigación.

Así mismo, es recomendable que las Autoridades de la Coordinación Zonal 1 – Salud mantengan una capacitación continua al personal de salud de los establecimientos de salud del Cantón Ibarra con el fin de mejorar los servicios que se brindan a las personas con discapacidad.

Además, es importante mencionar también que se debería comenzar a tomar en cuenta las sugerencias de los pacientes con discapacidad, respecto a tener espacios dentro del sector salud, con exclusividad para ellos. Los cuales manifiestan que desean un espacio solo para la atención de personas con su condición.

Es considerable, mencionar que en todos los centros de salud se explique el triaje a los pacientes con discapacidad para evitar inconvenientes por confusiones, respecto a que en la mayoría de centros se toma en cuenta la gravedad del paciente para su atención. Como también el que sean tomadas en cuenta todas las inquietudes de los pacientes con discapacidad para de

esta forma tener un ambiente armónico al momento de la atención, de esta forma cambiar la percepción que tienen algunos de la atención selectiva.

Para finalizar, es importante mencionar que se debería continuar con otros estudios a la población con otro tipo de metodología para conocer desde el relato cuales son las inquietudes y disconformidades que se presentan. Así mismo, que se espera que este proyecto sirva de antecedente de investigación para el sustento de otros trabajos que aumenten el potencial de los investigadores en el ámbito científico y de salud.

● BIBLIOGRAFÍA

- Asamblea Mundial de la Salud . (2021). *Resoluciones y desiciones* . Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74-REC1/A74_REC1-sp.pdf
- Asociación Médica Mundial . (2023). *Salud Pública*. Obtenido de https://www.wma.net/es/que-hacemos/salud-publica/
- Asociación para la defensa de las Personas con Discapacidad y Enfermedades Graves . (2021). *Grados de discapacidad* . Obtenido de https://asdedis.org/grados-de-discapacidad/
- Banco Mundial. (2021). *El hoy de las personas con discapacidad en América Latina*. Obtenido de https://www.bancomundial.org/es/news/feature/2022/01/17/personas-con-discapacidad-america-latina
- Carrillo, F, A. L. (2015). *Población y Muestra*. Obtenido de http://ri.uaemex.mx/oca/bitstream/20.500.11799/35134/1/secme-21544.pdf
- Castillo, C, G., Fernández, A. C., Hernández, P, E., López, M, S., & Quñones, S, M. (2021). *Discapacidad Múltiple*. Obtenido de https://educacionespecial.sep.gob.mx/storage/recursos/2023/05/giuQ9JTzGw-220126_Tomo1_DiscapacidadMultiple.pdf
- Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencia Médicas . (2017). *Pautas*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cioms.ch/wp-content/uploads/2017/12/CIOMS-EthicalGuideline_SP_INTERIOR-FINAL.pdf

- Constitución de la República del Ecuador 2008. (2008). *Artículo 32*. Obtenido de derecho a la salud : https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf
- Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. (2023). *Derecho de personas con discapacidad*. Obtenido de <https://www.coe.int/es/web/compass/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities#:~:text=Las%20personas%20con%20discapacidad%20tienen,otras%20instalaciones%20y%20servicios%20p%C3%ABablicos.&text=Las%20personas%20con%20discapacidad%20tienen%20derech>
- Chavez, L, Y. E., Linares, H, R. Y., & Surco, A, Y. (2021). *Asociación de la calidad de atención y satisfacción de los pacientes usuarios externos del Área de Terapia Física y Rehabilitación Cusco agosto - diciembre del 2021*. Obtenido de https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11293/1/IV_FCS_507_TE_Chavez_Linares_Surco_2022.pdf
- Dos Santo, M. A. (2016). *Calidad y satisfacción: el caso de la Universidad de Jaén*. Obtenido de <https://www.scielo.org.mx/pdf/resu/v45n178/0185-2760-resu-45-178-00079.pdf>
- Editorial Étece. (2021). *Método cuantitativo*. Obtenido de <https://concepto.de/metodo-cuantitativo/#:~:text=Ejemplos%20de%20m%C3%A9todo%20cuantitativo,-Algunos%20ejemplos%20sencillos&text=Un%20estudio%20de%20la%20cantid>
- Encuesta Nacional de Empleo, Desempleo y Subempleo. (2023). Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/POBREZA/2023/Junio/202306_PobrezayDesigualdad.pdf
- Fernández, C, D. E. (2022). *describir el nivel de satisfacción del usuario en consulta externa en establecimientos de salud del primer nivel de atención en el distrito de Chiclayo, durante el periodo diciembre del 2021*. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9618/Fern%C3%A1ndez%20Casta%C3%B1eda%2C%20D%C3%A1maris%20Eutropia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Gálvez, C. Y. (2019). *satisfacción de los usuarios externos acerca de los servicios que se brindan en la Consulta Externa en la clínica nuestra señora del Carmen en Tegucigalpa, Honduras, febrero 2019*. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/13657/1/t1134.pdf>
- Gobernación de Imbabura. (2017). *Mesa técnica en favor de las personas con discapacidad se instalo en la gobernación de Imbabura*. Obtenido de <https://gobernacionimbabura.gob.ec/la-mesa-tecnica-en-favor-de-las-personas-con-discapacidad-se-instalo-en-la-gobernacion-de->

imbabura/#:~:text=En%20Imbabura%20hay%2015%20mil,durante%20los%20%C3%BAltimos%20cuatro%20a%C3%B1os.

Hernández, G, O. (2021). *Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existen*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252021000300002

Ley Orgánica de Discapacidades . (2012). Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.consejodiscapacidades.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/02/ley_organica_discapacidades.pdf

Ley Orgánica de Salud. (1998). Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://siteal.iiiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/ve_0457.pdf

Ley Organica de Salud . (2022). Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3426/1/Ley%20Org%C3%A1nica%20de%20Salud.pdf

Llordachs, M, F. (2023). *Definición de atención al paciente*. Obtenido de <https://clinic-cloud.com/blog/atencion-al-paciente-definicion/>

López, A, E. C. (2019). *Satisfacción del cuidado de enfermería en el paciente hospitalizado, servicio de cirugía, Hospital San Vicente de Paúl, Ibarra 2019*. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9531>

Lugo, Z. (2014). *Población y muestra*. Obtenido de <https://www.diferenciador.com/poblacion-y-muestra/#:~:text=Poblaci%C3%B3n%20se%20refiere%20al%20universo,poblaci%C3%B3n%20para%20realizar%20un%20estudio.>

Llamamosa, M, J. C. (2018). *Acceso a los servicios de salud y satisfacción de las personas con discapacidad atendidas en el Hospital San José del Callao, Perú - 2017*. Obtenido de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14804>

Masa,C, P. M. (2021). *Nivel de satisfacción de las personas con discapacidad del proyecto atención en el hogar y la comunidad del MIES - GADPP en el cantón Pedro Vicente Maldonado*. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/11081>

Merchán, M, Y. A. (2021). *Calidad de servicio de salud y satisfacción de los pacientes con discapacidad del centro de salud tipo B Huambaló – Ambato, Ecuador 2019*. Obtenido de <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2480/TESIS%20-%20MERCHAN%20MOREIRA.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

- Ministerio de Salud. (2022). *Categorías de discapacidad*. Obtenido de <https://www.funcionpublica.gov.co/web/inclusion-publica/categor%C3%ADas-de-discapacidad#menu1>
- Ministerio de Salud Pública . (2018). *Manual de clacificación de la discapacidad*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/12/Manual_Calificaci%C3%B3n-de_Discapacidad_2018.pdf
- Ministerio de Salud Publica . (2023). *Dirección Nacional de Articulación de la Red Pública y Complementaria*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/direccion-nacional-de-articulacion-de-la-red-publica-y-complementaria/>
- Ministerio de Salud Pública. (2023). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/en-imbabura-repotenciaron-25-centros-de-salud/>
- Montilla, M, L. A., & Zamora,C, A. L. (2023). Barreras de accesibilidad para las personas con discapacidad física en los servicios de salud del cantón Rocafuerte, Ecuador. 8(5). Obtenido de https://www.593dp.com/index.php/593_Digital_Publisher/article/view/1999
- Muguirra, A. (2023). *Tipos de muestreo: Cuáles son y en qué consisten*. Obtenido de <https://www.questionpro.com/blog/es/tipos-de-muestreo-para-investigaciones-sociales/#:~:text=Una%20muestra%20es%20un%20subconjunto,medir%20a%20toda%20la%20poblaci%C3%B3n.>
- MSP-CONADIS. (Febrero de 2017). *InfoMIES*. Obtenido de <https://info.inclusion.gob.ec/index.php/caracterizacion-poblacion-objetivo-pcdusrex/panorama-general-pcdusrex/etnia-pcdusr-ext>
- Narvaéz , M. (2023). *Cómo medir la satisfacción del cliente según ISO 9001*. Obtenido de <https://www.questionpro.com/blog/es/como-medir-la-satisfaccion-del-cliente-segun-iso-9001/#:~:text=De%20acuerdo%20con%20el%20apartado,valor%20percibido%20despu%C3%A9s%20de%20recibidos.>
- Organización de las Naciones Unidas . (2023). *Desarrollo sostenible* . Obtenido de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>
- Organización Mundial de la Salud . (2021). *Hablemos de Discapacidad*. Obtenido de <https://www.gob.mx/issste/articulos/hablemos-de-discapacidad?idiom=es#:~:text=La%20OMS%20define%20a%20la,normal%20para%20el%20ser%20humano%E2%80%9D.>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Las funciones esenciales de la salud pública en las Américas. Una renovación para el siglo XXI. Marco conceptual y descripción*. Obtenido de v

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Enfermería*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/enfermeria>

Organizcón Mundial de la Salud. (2023). *Discapacidad*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/discapacidad>

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

Ortega, C. (2023). *Cómo medir la satisfacción del cliente*. Obtenido de <https://www.questionpro.com/blog/es/como-medir-la-satisfaccion-del-cliente/>

Ramos, D, L. A. (2022). *Nivel de satisfacción de los cuidados de enfermería en pacientes ingresados en el hospital san luis de Otavalo*. Obtenido de chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12872/2/06%20ENF%201326%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf

Ramírez J. Vulneración de los derechos del paciente en el sector salud. PFR [Internet]. 31 de julio de 2023; 8(2). Disponible en: <https://practicafamiliarrural.org/index.php/pfr/article/view/275>

Red Pública Integral de salud . (2023). *El Sistema Nacional de Salud se consolida con la firma del convenio marco de la Red Pública Integral de Salud*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/el-sistema-nacional-de-salud-se-consolida-con-la-firma-del-convenio-marco-de-la-red-publica-integral-de-salud/>

Reinoso, M, V. E. (2019). *percepción de los pacientes en la sala de espera del servicio de emergencia del Hospital General Ambato acerca de la aplicación del triaje Manchester por parte del personal de Enfermería y su influencia en el requerimiento de una atención oportuna*. Obtenido de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/30426/1/PROYECTO%20PERCEPCION%20ESCALA%20MANCHESTER.pdf>

Rus, A. E. (2021). *Investigación descriptiva*. Obtenido de <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-descriptiva.html>

Santos , D. (2023). *Recolección de datos: métodos, técnicas e instrumentos*. Obtenido de <https://blog.hubspot.es/marketing/recoleccion-de-datos>

Silva , Y. (2005). *Calidad de los servicios privados de salud*. Obtenido de https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182005000100011

- Valle, D, M. F. (2022). *Cuidado humanizado en la atención de enfermería a pacientes con discapacidad atendidos en el Centro de Salud San Antonio periodo 2022*. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/13191>
- Vásquez, C, L. R. (2022). *Presentación UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SANTO DOMINGO (UASD) Escuela de Odontología Nombre: Lidia Rosa Apellido: Vasquez Castillo Sección: 02 Matricula: 100430029 Tema: Concepto salud y enfermedad según la OPS y OMS*. Obtenido de <https://www.studocu.com/latam/document/universidad-autonoma-de-santo-domingo/lab-servicio-a-la-comunidad-ra/concepto-salud-y-enfermedad-segun-la-ops-y-oms/34359513>
- Velázquez, A. (2023). *Investigación no experimental*. Obtenido de <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>

● ANEXOS

○ ANEXO 1. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE MSP.

 Gobierno del Ecuador GUILLERMO LASSO PRESIDENTE		DIRECCION DISTRITAL 18D04 - SALUD PROVISION Y CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD CENTRO DE SALUD SALASACA TIPO B	
		INFORME TÉCNICO	MSP-1819-CENTRO DE SALUD SALASACA-INF-2023-1
		Fecha: 24 de abril del 2023 Página 1 de 7	
Año: 2023	Mes: Agosto	Día: 09	
Asunto: Análisis de resultados de la encuesta de satisfacción del usuario externo a la calidad de los servicios de salud en el CENTRO DE SALUD SALASACA TIPO B perteneciente a la Dirección Distrital 18D04 – Salud.			
I. OBJETIVO: Analizar los resultados de la encuesta de satisfacción y elaborar acciones de mejora continua de la calidad de los servicios de salud en el CENTRO DE SALUD SALASACA TIPO B perteneciente a la Dirección Distrital 18D04 – Salud.			
II. ANTECEDENTE: El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en el marco de los derechos de las personas y con el fin de garantizar la calidad y eficiencia en la prestación de servicios brindados en los establecimientos de salud, tiene como objetivo lograr la plena satisfacción de los usuarios externos. Definir el Índice de Satisfacción de la Calidad de los Servicios de Salud permitirá medir las dimensiones de la calidad: efectividad, eficiencia, accesibilidad, aceptabilidad, equidad seguridad, continuidad y oportunidad que engloban la satisfacción del usuario/a, como aporte a la gestión de procesos de calidad. El Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, emitido mediante Acuerdo Ministerial Nro. 00004520 establece como misión de la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud: “Garantizar la calidad, eficiencia y efectividad en la prestación de los servicios de salud que brinda el Ministerio de Salud Pública, en el marco de los derechos de las personas, con el propósito de lograr la excelencia en los servicios; conforme a las políticas sectoriales, modelos de calidad, normativas y lineamientos estratégicos establecidos.”			
III. GENERALIDADES:			
Participantes: Comité de Gestión de la Calidad de los Servicios de Salud • Dra. Diana Gabriela Jaramillo Paredes- Presidente comité de calidad • Dr. Oswaldo Nuñez- Vicepresidente comité de calidad • Lcda. Martha Chango- Secretario comité de calidad • Obst. Estefanía Sarsoza- vocal comité de calidad • Lcda. Amalia Llerena vocal comité de calidad • Lcda. Nataly Rueda- vocal comité de calidad • TAPS. Margoth Córdova- Vocal comité de calidad			
Herramientas de recolección de datos: Se realiza encuestas de modalidad virtual a todos los usuarios que reciben atención en el CENTRO DE SALUD SALASACA TIPO B perteneciente a la Dirección Distrital 18D04 – Salud mediante: - Enlace Web del establecimiento de salud. https://encuestas.msp.gob.ec/index.php/577122?lang=es			

Ministerio de Salud Pública
 Coordinación Zonal 3 - Salud
 DIRECCIÓN DISTRITAL 18D04 PATATE – SAN PEDRO DE PELILEO
 Dirección: Calle Eugenio Espejo a 100 metros del parque de Benítez
 Teléfono: (03) 2765347 - www.salud.gob.ec

1



República del Ecuador

Ministerio de Salud Pública

Continuar después Salir y borrar la encuesta

Registre la siguiente información:

Fecha de elaboración de la encuesta:



Formato: dd.mm.aaaa

 Ingrese la fecha de elaboración de la encuesta.

Género:

 Seleccione una de las siguientes opciones

Por favor escoja... 

Tipo de Atención:

 Seleccione una de las siguientes opciones

Por favor escoja... 

 Escoja la atención que recibió.

Provincia:

 Seleccione una de las siguientes opciones

Por favor escoja... 

Ministerio de Salud Pública

Continuar después Salir y borrar la encuesta

Responda las siguientes preguntas conforme a su criterio

La presente encuesta tiene como objetivo conocer que tan satisfecho se encuentra usted con los servicios de salud brindados: Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización, exámenes de laboratorio o imagen. La escala de calificación establece que va del 1 al 5, donde:

Satisfacción de Calidad: 5 corresponde a Totalmente Satisfecho, hasta 1 que significa Nada Satisfecho

Importancia: 5 corresponde a Esencial, hasta 1 correspondiente a Sin Importancia.

IMPORTANCIA	CALIDAD
1. Sin importancia	1. Nada satisfecho
2. Poco importante	2. Poco satisfecho
3. Neutral	3. Neutral
4. Importante	4. Muy satisfecho
5. Esencial	5. Totalmente satisfecho

***1. ¿Cómo calificaría a los medios (teléfono, página web, ventanilla de atención al usuario, etc.) por los cuáles se informó sobre los servicios que brinda el establecimiento de salud?**

	1	2	3	4	5
IMPORTANCIA	☐	☐	☐	☐	☐
CALIDAD	☐	☐	☐	☐	☐

***2. ¿Qué tan satisfecho se encuentra con el tiempo que le tomó recibir la atención médica desde que se encuentra en el establecimiento de salud?**

	1	2	3	4	5
IMPORTANCIA	☐	☐	☐	☐	☐

Ministerio de Salud Pública

Continuar después Salir y borrar la encuesta

***8. ¿Cómo calificaría la atención recibida por el Profesional de la Salud en relación al buen trato, amabilidad, respeto, y la entrega de información clara del estado de salud al usuario ?**

	1	2	3	4	5
IMPORTANCIA	☐	☐	☐	☐	☐
CALIDAD	☐	☐	☐	☐	☐

9. ¿Qué tan satisfecho se encuentra con la privacidad con la que le atendió el personal de salud?

	1	2	3	4	5
CALIDAD	☐	☐	☐	☐	☐

***10. ¿El profesional que le atendió, se presentó, dio a conocer verbalmente su nombre y apellido y portaba su identificación (carnet institucional) de manera clara y visible?**

☒ Sí ☐ No

 ** El profesional de la salud debe portar su carnet institucional de forma visible.

11. ¿Recomendaría este establecimiento de salud a un familiar o amigo?

☒ Sí ☐ No

ANEXO 2. VALIDACION DEL INSTRUMENTO



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

Sede
Ibarra

FICHA TÉCNICA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN POR EXPERTO EN EL ÁREA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL GRUPO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SOLIDARIDAD DE SAN ANTONIO ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL CANTÓN IBARRA PERIODO SEPTIEMBRE 2023 – FEBRERO 2024

NOMBRE DE INVESTIGADOR PRINCIPAL: Victor Andres Muñoz Franco

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN: Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios con discapacidad física e intelectual del Grupo de Personas con Discapacidad “Solidaridad San Antonio Ibarra” atendidos en los centros de salud del cantón Ibarra.

CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

Criterios de inclusión.

- Tener la Edad (18 años) en adelante
- Tener discapacidad Física sin límite porcentual debido a que no es un limitante cognitivo para responder las preguntas del instrumento.
- Tener discapacidad Intelectual no mayor al 60% ya que se consideraría discapacidad grave y estas personas dependerían de un cuidador
- Ser parte del grupo de personas con Discapacidad y solidaridad de San Antonio.
- Haber recibido atención médica en centros de salud en el cantón Ibarra en el periodo de octubre 2023 a febrero 2024 por cualquiera enfermedad
- Tener registrado la discapacidad conforme está en el Registro Civil y MSP

Criterios de exclusión.

- Menores de Edad.
- Discapacidad intelectual superior a 60%.
- No haber recibido atención médica en centros de salud en el cantón Ibarra en el periodo en observación.
- No formar parte del grupo de personas con Discapacidad y solidaridad de San Antonio.
- Tener otro tipo de discapacidad el cual quedan excluidos los pacientes con discapacidad múltiple, visual, auditiva, psicosocial, sordoceguera entre otra que no pertenezca al objeto de estudio
- No Tener registrado la discapacidad conforme está en el Registro Civil y MSP

Criterios de eliminación.

- No haber firmado el consentimiento informado
- No querer ser partícipe de la encuesta



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador | Sede
Ibarra

EXPERTO EN EL TEMA

Apellidos y nombres del experto en el tema: **HARVI GUNTHER REASCOS PAREDES**
 Profesión: **MEDICINA GENERAL Y CIRUGIA, USC. LA SERVICIOS DE GUERDA EN SAUD**
 Ocupación: **MEDICO**
 Dirección laboral: **FERROVIA, CALLE D Y CALLE G CONSULTORIO HARVI MED**
 Teléfono: **0994638970**
 Email: **harvi@reascos@hotmail.com**
 Fecha de validación: **12/03/2021**

Escala de validación	Muy de acuerdo 5 puntos	De acuerdo 3 puntos	En desacuerdo 1 punto
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responder adecuadamente.	X		
Las preguntas realizadas son pertinentes al tema de la investigación	X		
Las preguntas realizadas guardan correspondencia con los objetivos de la investigación	X		
Las preguntas realizadas guardan correspondencia con las variables de la investigación	X		
Llevar una secuencia u orden lógico	X		
Las preguntas están redactadas en un lenguaje claro, sencillo	X		
Las preguntas se adaptan a la población en estudio	X		
Las preguntas son precisas y no presentan ambigüedades	X		
El número de preguntas es suficiente	X		
Las preguntas no incitan al lector a responder de manera comprometida	X		
TOTAL	50		

Observaciones:

Firma del Validador Apellidos y Nombres C.C.

HARVI MEDT
Dr. Harvi Reascos
 MEDICINA GENERAL Y CIRUGIA
 L 21 F 22 N 66
 COD 1002176335

○ ANEXO 3. ENCUESTA

Ibarra, Enero del 2024

La presente encuesta se hace con la finalidad de cumplir con un requisito universitario y a la vez hacer ver una realidad que emerge de rumores que deben ser aclarados con el fin de generar ambientes de armonía en la atención de pacientes dentro del sector salud.

Objetivo: Determinar el nivel de satisfacción de los usuarios con discapacidad física e intelectual del Grupo de Personas con Discapacidad “Solidaridad San Antonio Ibarra” atendidos en los centros de salud del cantón Ibarra.

Instrucciones: Se aplicará una serie de preguntas con opciones de respuestas las cuales el encuestado tendrá la potestad de elegir una sola respuesta de acuerdo a su criterio.

Fecha de aplicación: _____

Nombres y apellidos: _____

Qué Edad tiene

- A. entre 18 y 29 años (),
- B. 30 y 54 años (),
- C. 55 y 64 años (),
- D. 65 o más años ()

Sexo:

- A. Masculino ()
- B. Femenino ()
- C. otro ()

Auto identificación étnica:

- A. Indígena ()
- B. Mestizo ()
- C. Blanco ()
- D. Afroecuatoriano ()
- E. Otro ()

Tipo de discapacidad:

Física

% de Discapacidad:

- A. 10-20
- B. 30-40
- C. 50-60
- D. Más de 60

Intelectual

% de Discapacidad:

- E. 10-20
- F. 30-40
- G. 50-60
- H. Más de 60

Cuestionario

1) ¿Cómo Ingresó al servicio de salud?

- A. Llamada al servicio de emergencia 911 ()
- B. Llamada de Agendamiento 171 ()
- C. De forma presencial sin cita ()

1) ¿Dónde recibió Atención médica en estos cuatro últimos meses?

- A. Centro de Salud ()
 B. Clínica Privada ()
 C. Consulta Privada ()
 D. Hospital Público ()

2) ¿La Atención médica que recibió fue?

- A. Consulta Externa ()
 B. Hospitalización ()

3) ¿Qué tan satisfecho se sintió al ser atendido en el Centro de Salud?

- A. Nada satisfecho ()
 B. Poco satisfecho ()
 C. Satisfecho ()
 D. Muy Satisfecho ()
 E. Totalmente satisfecho ()

4) En relación al agendamiento de citas ¿Cuál fue su grado de satisfacción?

- A. Nada satisfecho ()
 B. Poco satisfecho ()
 C. Satisfecho ()
 D. Muy Satisfecho ()
 E. Totalmente satisfecho ()

5) ¿Qué tiempo tuvo que esperar para ser atendido?

- A. 15 a 30 min ()
 B. 30 a 45 min ()
 C. 45 min a 1 h ()
 D. 1 h o más ()

6) ¿Qué tan satisfecho se sintió usted en la información recibida al momento de ser atendido?

- A. Nada satisfecho ()
 B. Poco satisfecho ()

- C. Satisfecho ()
 D. Muy Satisfecho ()
 E. Totalmente satisfecho ()

7) ¿Qué tal le pareció el lugar donde lo atendieron?

- A. Muy bonito ()
 B. Bonito ()
 C. Feo ()
 D. Muy feo ()

8) ¿Cree usted que lo trataron bien por poseer una discapacidad?

- A. Me trataron muy bien ()
 B. Me trataron bien ()
 C. Me trataron mal ()
 D. Me trataron muy mal ()

9) ¿Cómo evalúa usted el trato del personal de Salud?

Consulta Externa

- A. Muy bueno ()
 B. Algo bueno ()
 C. Bueno ()
 D. Algo malo ()
 E. Muy malo ()

Enfermería

- A. Muy bueno ()
 B. Algo bueno ()
 C. Bueno ()
 D. Algo malo ()
 E. Muy malo ()

Médicos

- A. Muy bueno ()
 B. Algo bueno ()
 C. Bueno ()
 D. Algo malo ()
 E. Muy malo ()

10) ¿Recomendaría usted que los pacientes acudan al centro de salud en el cual usted recibió atención médica?

- A. Si lo recomiendo ()
 B. Poco lo recomiendo ()
 C. No lo recomiendo ()

12) ¿Recibió usted medicamentos gratuitos?

- A. Si ()
 B. No ()

Porque.....

13) ¿Cree usted que se debería crear un espacio específico en los centros de salud para la atención exclusiva de pacientes con discapacidad?

- A. Si ()
 B. No ()

Porque.....

14).- ¿Entendió cada una de las preguntas que se le realizaron en esta encuesta?

- A. Si ()
 B. No ()

Cual y porque.....

⊖ **ANEXO 4. SOLICITUD DE PERMISO PARA INSTITUCIÓN.**



**Pontificia Universidad
Católica del Ecuador**
Seréis mis testigos

IBARRA

PUCE - TEC

Ibarra, 22 de enero de 2024
Of. 042 – PUCESITEC

Tecnóloga

Soraya Lisset Escobar Escobar

**PRESIDENTA GRUPO PERSONAS CON DISCAPACIDAD SOLIDARIDAD SAN
ANTONIO IBARRA**

Presente. –

Reciba un cordial saludo de parte de la Unidad de Formación Técnica y Tecnológica de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador – Ibarra (PUCE IBARRA).

En miras de la colaboración interinstitucional y la mejora del trabajo en nuestra comunidad relacionados a temas de salud, me permito solicitarle de la manera más atenta, se facilite la entrega de información y datos estadísticos relevantes al Sr. **MUÑOZ FRANCO VÍCTOR ANDRES**, estudiante del cuarto nivel del Técnico Superior en Enfermería, quien se encuentra desarrollando el proyecto de investigación para la Unidad de Integración Curricular, denominado **"NIVEL DE SATISFACCION DEL GRUPO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SOLIDARIDAD DE SAN ANTONIO ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL CANTON IBARRA"**.

En este sentido, se debe considerar que el alumno estará realizando la recolección de la información hasta el mes de febrero del 2024. Por lo que, conforme a lo expuesto, solicito comedidamente se brinde el apoyo necesario para pueda llevar a cabo su proyecto de la mejor manera.

Por la atención que se digne dar al presente, le agradezco de antemano.

Atentamente,



DAVID NARVAEZ
23-01-2024

Mgs. David Narváez
COORDINADOR PUCE TEC IBARRA

Soraya Escobar
23-01-2024

Recibido 11:35
Aprobado.

Dirección: Av. Jorge Guzmán Rueda y Av. Aurelio Espinosa Pólit. Ciudadela "La Victoria".
Teléf: (593-6) 2615 500 / 2615 453 **Ext.** 1000 **Cel.** 099 236 27 13 / 098 138 3498
Ibarra - Ecuador / www.pucesi.edu.ec



- **ANEXO 5. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

PARTE I: INFORMACIÓN PARA EL PARTICIPANTE/REPRESENTANTE LEGAL

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL GRUPO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SOLIDARIDAD DE SAN ANTONIO ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL CANTÓN IBARRA

NOMBRE DE INVESTIGADOR PRINCIPAL: Víctor Andrés Muñoz Franco

NOMBRE DEL CENTRO O ESTABLECIMIENTO EN EL QUE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN: GRUPO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y SOLIDARIDAD DE SAN ANTONIO

INTRODUCCIÓN: La presente investigación se realiza gracias a la necesidad de conocer cuál es el grado de satisfacción que presentan los pacientes con discapacidad física e intelectual al recibir atención médica en los centros de salud del Cantón Ibarra, todo esto relacionado a una serie de hipótesis que indican que a los pacientes con discapacidad desconoce sus derechos de atención por presentar una condición de salud como lo es la discapacidad.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: Determinar el nivel de satisfacción de los pacientes con discapacidad física e intelectual que recibieron atención médica en los centros de salud del cantón Ibarra en el periodo octubre del 2023-febrero del 2024. Se verán incluidos solo personas con discapacidad física e intelectual no mayor al 60%, usuarios que firmen el consentimiento informado, y que hayan recibido atención médica en el periodo de octubre 2023 a febrero 2024 por cualquiera enfermedad y mayores de 18 años. Por otra parte estarán excluidas personas con discapacidad física e intelectual mayor al 60%, menores de edad y aquellos que no hayan recibido atención en el periodo en que se realiza la investigación.

PROCEDIMIENTOS: Se realiza una investigación tipo descriptiva con enfoque cuantitativo y cualitativo, donde se realizan una serie de pasos sistematizados para la recolección de información y de esta manera confirmar el nivel de satisfacción de los usuarios, Para lo cual se aplicará un instrumento ya existente y validado por el MSP

RIESGOS Y BENEFICIOS: Los riesgos no son conocidos para los participantes, pero los beneficios pueden ser varios, comenzando por el conocer la realidad en cuanto a la percepción que tienen los pacientes y familiares de los mismos sobre los procesos de atención a pacientes con discapacidad física e intelectual.

COSTOS Y COMPENSACIÓN: La información obtenida generar una visión de cómo perciben los pacientes y familiares el grado de satisfacción, cabe destacar que la investigación es autofinanciada y el material utilizado será cubierto por el investigador, por otro lado no se generaran incentivos económicos a los encuestados.

CONFIDENCIALIDAD DE DATOS: En cumplimiento de la ética en investigación en salud, se garantiza la confidencialidad de la información, los datos serán utilizados para fines exclusivamente académicos, En todo momento se garantiza la confidencialidad, el anonimato y la protección de los datos recogidos en todas las fases del estudio.

DERECHOS Y OPCIONES DEL PARTICIPANTE: La participación es totalmente voluntaria y bajo el consentimiento propio o de su representante, donde puede rehusarse a participar si así lo desea.

**Universidad
Católica del Ecuador**
Seréis mis testigos

PARTE II: CONSENTIMIENTO INFORMADO

A.DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se declara que se ha leído detenidamente el consentimiento que se firma, declarando que se conocen los riesgos y beneficios de la investigación y teniendo en cuenta que la participación es netamente voluntaria y que puede rehusarse a responder si así lo desea, se hará entrega de una copia del documento que se firma como sustento legal.

Nombre del participante	CI y Firma (o huella – si aplica)	Fecha:
Nombre del investigador	CI y Firma	

B.DECLARATORIA DE REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

A pesar de que ya se haya firmado el presente documento el paciente o su representante pueden rehusarse a que su información sea aprovechada para efectos de la investigación.

Nombre del participante	CI y Firma (o huella – si aplica)	Fecha:
Nombre del investigador	CI y Firma	

Notas:

•Las dos secciones antes mencionadas (A y B) deberán contener espacios para los nombres completos, cédula, fecha y la firma/huella digital del participante/representante legal (y dos testigos que sean de completa confianza de los participantes en caso de que los mismos o sus representantes legales no se encuentren en capacidad legal de firmar los documentos de consentimiento/asentimiento informado – si aplica).

•En caso de que los participantes de la investigación sean menores de edad o que no esté en la capacidad de hacerlo debido a trastornos mentales, físicos y/o de conducta, a más del Consentimiento Informado firmado por sus representantes legales, es necesario presentar un documento de Asentimiento Informado el cual deberá ser adaptado al nivel de madurez de los participantes y a la capacidad de decidir sobre su participación.

○ ANEXO 6. GALERÍA FOTOGRÁFICA

Aclaratoria: las evidencias que se presentan solo pertenecen a quienes autorizaron tomar las fotografías y colocarlas en el proyecto.

Fotografías tomadas en: los domicilios de las personas con discapacidad.



Imagen 1 Encuesta casa a casa.



Imagen 2 Encuesta segunda reunión personas con discapacidad.

Fotografías tomadas a pacientes de discapacidad física como intelectual.



Imagen 3 Aplicación encuesta persona con discapacidad.



Imagen 4 Aplicación de encuestas Personas con discapacidad Intelectual.

Fotografías tomadas en reunión con las personas con discapacidad.



Imagen 5 Personas con Discapacidad.



Imagen 6 Aplicación de encuesta segundo día.



Imagen 7 Aplicación de encuesta tercer día.