



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA TERAPIA FÍSICA MÉDICA

**TESIS PREVIA A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIATURA EN
TERAPIA FÍSICA MÉDICA**

**VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A LOS
USUARIOS DE FISIOTERAPIA EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN
INTEGRAL ESPECIALIZADO #4 DE IBARRA PERIODO MARZO-JULIO
DEL 2016.**

AUTORA:

Estefanía Isabel Herrera Romo

DIRECTORA DE TESIS:

Lic. Marcela Baquero MSc.

IBARRA-ECUADOR

MARZO - 2016

APROBACIÓN DEL TUTOR.

Yo, Lic. Marcela Baquero MSc. en calidad de tutor de la tesis titulada: “Valoración de la satisfacción de la atención a los usuarios de fisioterapia en el Centro de Rehabilitación Integral especializado #4 de Ibarra periodo Marzo-Julio del 2016”, de autoría de Estefanía Isabel Herrera Romo. Una vez revisada y hechas las correcciones solicitadas certifico que está apta para su defensa, y para que sea sometida a evaluación de tribunales.

Atentamente.



Lic. Marcela Baquero MSc.

CI: 1003037874

Directora de Tesis



AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto repositorio digital institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la Universidad. Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición de la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO			
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1003865514		
APELLIDOS Y NOMBRES:	Herrera Romo Estefanía Isabel		
DIRECCIÓN:	Av. Atahualpa 17-35 y Carlos Emilio Grijalva.		
EMAIL:	tefadmoreno@gmail.com		
TELÉFONO FIJO:	062-607-401	TELÉFONO MÓVIL:	0989388251

DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE FISIOTERAPIA EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADO #4 DE IBARRA PERIODO MARZO-JULIO DEL 2016.
AUTORA:	Herrera Romo Estefanía Isabel

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

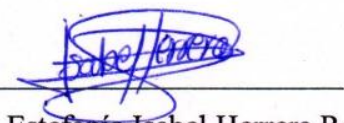
Yo, Estefanía Isabel Herrera Romo con cédula No 1003865514 en calidad de autor y titular de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

3. CONSTANCIAS

El autor manifiesta que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y que es la titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

LA AUTORA:

Firma



Estefanía Isabel Herrera Romo

CC.: 100386551-4

ACEPTACIÓN:

Facultado por resolución de Consejo Universitario



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, Estefanía Isabel Herrera Romo con cédula No 1003865514 , expreso mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de propiedad intelectual del Ecuador, artículo 4, 5 y 6 en calidad de autor de la obra o trabajo de grado denominado; “Valoración de la satisfacción de la atención a los usuarios de fisioterapia en el centro de rehabilitación integral especializado #4 de Ibarra periodo marzo-julio del 2016”; que ha sido desarrollado para optar por el título de Licenciada en Terapia Física Médica, en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En calidad de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. Suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

EL AUTOR:

Firma _____


Estefanía Isabel Herrera Romo

CC.: 100386551-4

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, por ser quien me dio la sabiduría y la paciencia para culminar mis estudios. A mis padres, quienes inspiraron ejemplo y fortaleza para lograr mi licenciatura, en Terapia Física Médica. A mis hermanas, quienes me apoyaron emocionalmente en el camino universitario. A mi futuro compañero de vida porque me ha dado el apoyo moral que he necesitado para terminar mi carrera. A mis compañeros de estudio, a mis maestros y amigos ya que sin su ayuda no hubiera acabado esta tesis.

Para todos, ellos hago esta dedicatoria.

Isabel Herrera.

AGRADECIMIENTO

En esta presente investigación agradezco a mis padres y mis hermanas por brindarme su apoyo, tanto moral como económico para seguir estudiando y lograr uno de mis mayores objetivos trazados para un futuro prometedor y ser un orgullo y ejemplo para toda mi familia, gracias a su apoyo y su interés diario en mis estudios he logrado culminar mi carrera ya que sin su motivación este trabajo no hubiera sido posible.

A la Universidad Técnica del Norte, sembrador de ciencia y tecnología, porque me han formado académicamente en este proceso para lograr mí trabajo de investigación y graduarme como Licenciada en Terapia Física Médica.

De igual manera a mis maestros en especial a mi directora de tesis la Magister Lic. Marcela Baquero, docente de la institución, pues fue ella quien me guio para la realización de este trabajo.

Gracias.

Isabel Herrera.

VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A LOS USUARIOS DE FISIOTERAPIA EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADO #4 DE IBARRA PERIODO MARZO-JULIO DEL 2016

AUTOR: Estefanía Isabel Herrera Romo

RESUMEN

Valorar el nivel de satisfacción de los usuarios de salud, en especial de los pacientes de fisioterapia, es una prioridad que va a impulsar el mejoramiento de la calidad en la atención. La presente investigación, tuvo como objetivo valorizar la satisfacción de la atención a los usuarios de fisioterapia en el Centro de Rehabilitación Integral Especializado #4 de Ibarra, para la realización del trabajo, se utilizó la investigación descriptiva, cualitativa, no experimental, con un diseño de corte transversal; se manejó el método inductivo y bibliográfico. Se presentó una muestra aleatoria de 40 pacientes, los cuales arrojaron resultados positivos para la investigación, con respecto a la satisfacción predominando un 55% de excelencia con el servicio recibido, el 3% reveló que el servicio es regular; asimismo se evidenció que en cuanto a la capacidad del fisioterapeuta para comprender a los pacientes y sus problemas de salud, mediante una encuesta de satisfacción de atención realizada en este centro, los usuarios encuestados respondieron como excelente con un 47%, y deficiente con 3%, lo cual conlleva a decir que la relación fisioterapeuta - paciente es deficiente en un mínimo porcentaje, en relación a la satisfacción de la atención la cual manifestaron como excelente; se recomienda realizar capacitaciones permanentes en cuanto a relaciones humanas y en mejoramiento de la comunicación con los pacientes atendidos.

Palabras claves: Atención. Satisfacción. Usuario. Calidad. Perspectiva.

“EVALUATION OF THE PHYSICAL THERAPY PATIENT’S SERVICE AT CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL #4 LOCATED IN THE CITY OF IBARRA. TIME FRAME: MARCH THROUGH JULY 2016”

AUTHOR: Estefanía Isabel Herrera Romo

ABSTRACT

Assessing the levels of satisfaction of health care users, especially of physiotherapy patients is a priority. It will promote the improvement on the quality of health care. This research aimed to assess the patients' care and service satisfaction at the Centro de Rehabilitación Integral Especializado #4 in the city of Ibarra. For the accomplishment of such research it was necessary to implement the use of descriptive, qualitative, non-experimental investigation. As well as cross-sectional investigation and the inductive and bibliographic method. Forty patients were randomly picked for assessment yielding the following results: 55% of the patients rated health care services excellent, while only 3% rated it poor. As far as the physician's knowledge and capacity to comprehend patients and their health issues; Through a survey of satisfaction of attention realized in this center, the users surveyed responded like excellent with a 47% of the surveyed individuals rated them as excellent while 3% deficient. At the end of this research it was safe to conclude that the physiotherapist - patient interactions were acceptable and patient care satisfaction is not an issue at this moment. However, it is recommended to hold patient care trainings in a regular basis as well as best communication with patients.

Key words: service, satisfaction, patient, quality and perspective.

TABLA DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DEL TUTOR.....	i
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.	iii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
TABLA DE CONTENIDOS.....	ix
Índice de Tablas	xiii
Índice de Gráficos	xiv
Índice de Anexos.....	xiv
CAPÍTULO I.....	15
EL PROBLEMA	1
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. JUSTIFICACIÓN	3
1.3. OBJETIVOS	5
1.3.3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	5
CAPÍTULO II	6
MARCO TEÓRICO.....	6
2.1 DEFINICIÓN DE USUARIO DE SALUD	6
2.2 NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE SALUD	6
2.3.-PERSPECTIVA DEL USUARIO DE SALUD.....	13

2.4.- BENEFICIOS DE LA BUENA CALIDAD	14
2.5.- LA CALIDAD	15
2.6.- CALIDAD DE ATENCIÓN.....	16
2.7 PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL DE SALUD.....	18
2.8 RELACIÓN FISIOTERAPEUTA - PACIENTE.	20
2.9 EVALUACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO	23
2.10 RETROALIMENTACIÓN DEL USUARIO.	25
2.11 ASPECTOS IMPORTANTES DENTRO DE CALIDAD DE ATENCIÓN	26
2.12 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL.....	28
2.13 MISIÓN Y VISIÓN CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADO #4 DE IBARRA	29
2.14 MARCO LEGAL	31
CAPÍTULO III.....	34
METODOLOGÍA	34
3.1. TIPOS DE INVESTIGACIÓN.	34
3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.	35
3.3 MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	35
3.4 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES.....	37
3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	40
CAPÍTULO IV.....	41
RESULTADOS.....	41
4.1 Análisis de resultados.....	41
4.2 Discusión de resultados:.....	57
4.3 Respuestas de las preguntas de investigación	60
4.4 Conclusiones	61

4.5 Recomendaciones.....	62
BIBLIOGRAFÍA	63
ANEXOS	68

Índice de Tablas

Tabla 1 Distribución de los sujetos de estudio según edad.....	41
Tabla 2 Distribución de los usuarios por género.....	42
Tabla 3 Distribución de los usuarios encuestados según el nivel de estudios.	43
Tabla 4 Distribución de los pacientes dependiendo de la situación laboral.....	44
Tabla 5 Clasificación de los pacientes según su grado de satisfacción en cuanto a la limpieza de pasillos y sala de espera.....	45
Tabla 6 Distribución porcentual del nivel de satisfacción según el tiempo de espera.....	46
Tabla 7 Distribución porcentual del nivel de satisfacción con el servicio recibido.....	47
Tabla 8 Clasificación porcentual según el grado de satisfacción en cuanto a la rehabilitación aplicada y si ha mejorado los síntomas.	48
Tabla 9 Clasificación proporcional de la facilidad y claridad de la señalización para moverse por el centro de rehabilitación.	49
Tabla 10 Distribución según el tanto por ciento acerca de la limpieza, iluminación y ventilación del cubículo del fisioterapeuta.....	50
Tabla 11 Distribución porcentual según la apariencia que daba los materiales, aparatos y equipos de rehabilitación de la consulta.	51
Tabla 12 Clasificación de porcentajes del nivel de satisfacción según la amabilidad y cortesía con que se le trato.	52
Tabla 13 Distribución porcentual del nivel de satisfacción según la atención con que el fisioterapeuta escucho sus explicaciones sobre lo que le pasaba.	53
Tabla 14 Clasificación porcentual del nivel de satisfacción según la confianza y seguridad que le inspiro el fisioterapeuta que le atendió.	54
Tabla 15 Distribución porcentual del nivel de satisfacción según la capacidad del fisioterapeuta para comprenderle a usted y sus problemas de salud.....	55
Tabla 16 Categorización porcentual del nivel de satisfacción dependiendo de la claridad de la información que el fisioterapeuta le dio sobre, la evaluación, tratamiento y evolución de su enfermedad.....	56

Índice de Gráficos

Gráfico 1 Edad	41
Gráfico 2 Género.....	42
Gráfico 3 Nivel de estudios.....	43
Gráfico 4 Situación laboral	44
Gráfico 5 Limpieza de pasillos y sala de espera	45
Gráfico 6 Tiempo de espera	46
Gráfico 7 Grado de satisfacción.....	47
Gráfico 8 Rehabilitación aplicada.....	48
Gráfico 9 Facilidad y claridad de las señalizaciones	49
Gráfico 10 Limpieza, iluminación y ventilación.....	50
Gráfico 11 Apariencia de los materiales, aparatos y equipos de rehabilitación.....	51
Gráfico 12 Amabilidad y cortesía	52
Gráfico 13 Atención con la que el fisioterapeuta escucho sus explicaciones	53
Gráfico 14 Confianza y seguridad inspirada por el fisioterapeuta.....	54
Gráfico 15 Capacidad del fisioterapeuta para comprender los problemas de salud.	55
Gráfico 16 Claridad de información.	56

Índice de Anexos

Anexo 1 UBICACIÓN	69
Anexo 2 UBICACIÓN DEL LUGAR ENCUESTADO.....	69
Anexo 3 ENCUESTA	70
Anexo 4 FOTOS	72

**VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE LA ATENCIÓN A LOS
USUARIOS DE FISIOTERAPIA EN EL CENTRO DE REHABILITACIÓN
INTEGRAL ESPECIALIZADO #4 DE IBARRA PERIODO MARZO-JULIO
DEL 2016.**

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En países desarrollados el concepto de calidad percibida y satisfacción en la atención de salud ha evolucionado en forma importante en el sentido de que actualmente no basta considerar tan solo el costo efectividad, costo utilidad y la calidad mirada desde la perspectiva del prestador de salud, sino que se desarrolla un nuevo paradigma de calidad total que incorpora la opinión del usuario respecto de su satisfacción y calidad percibida en la atención sanitaria. (1)

En un estudio realizado en la ciudad de Navarra, España acerca de indicadores y calidad de atención establece un registro de la atención y el uso de indicadores de calidad nos va facilitar garantizar mejoras en la asistencia fisioterapéutica, siendo los indicadores de satisfacción del usuario una herramienta clave en la medición de calidad, pero la medición no solo debe centrarse en el fisioterapeuta sino también en el entorno organizativo, infraestructura y demás. (2)

En la revista iberoamericana de fisioterapia y kinesiología menciona que las áreas de información y competencia son las que más acumulan problemas de calidad percibida, por ejemplo en tiempo y espera y competencia profesional son las que presentan mayor problema de calidad percibida con un 61,4 % y 51,7 % respectivamente. En la parte de organización existe menor problema con una 24,4%. (3)

En nuestro país no se ha dado la importancia necesaria para la atención en los servicios de medicina física y rehabilitación pero gracias a la intervención del ex vicepresidente de la Republica existen programas de ayuda para persona con discapacidad física y un mejoramiento de la atención brindada en los centros de rehabilitación física pero hay que destacar que aún existe carencia en este servicio como es el sistema administrativo gerencial independiente este, además de la

ausencia de profesionales expertos en administración de salud, lo que ha llevado a que exista una desorganización acorde a los requerimientos actuales en salud, en algunos casos los administradores de los centros son profesionales médicos y en ocasiones existe las vinculaciones políticas con las autoridades de turno lo que agrava la situación y en algunos casos perjudica la atención que es brindada a los usuarios externos de fisioterapia.

Otra situación son los equipos utilizados inadecuadamente soportan periodos largos de uso y al no recibir el mantenimiento oportuno y necesario ocasiona que se deterioren y que la atención sea no rápida.

Los periodos cortos de tratamiento y la demanda de paciente han llevado al servicio de rehabilitación y a la atención dada por el profesión a que sea superficial y sin tiempos adecuados para cada paciente lo cual es esencial para lograr la satisfacción del mismo y que sea una forma de promoción de la buena calidad de atención brindada.

Como carrera de terapia física medica estamos obligados y comprometidos con educar y brindar una atención de calidad, calidez y de altos estándares a los usuarios de los centros en los cuales brindamos nuestros servicios.

1.1.1. Formulación del problema

¿Cómo determinar la satisfacción de la atención a los usuarios de fisioterapia en el centro de rehabilitación integral especializado #4?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Es importante y urgente una intervención inmediata del servicio de rehabilitación física a través de un plan de mejoramiento de la calidad de atención con normas y planes de trabajo además de procedimientos actuales aprobados previamente por un grupo de trabajadores lo cual va agilizar los niveles servicios brindados en atención de excelencia como se merecen los usuarios que ingresan al centro de rehabilitación integral.

La opinión de los pacientes es muy importante porque si la atención que se le da a un paciente es buena, el paciente se siente satisfecho y accede con los protocolos de tratamiento que se han creado para su rehabilitación.

Este estudio pretende valorar la satisfacción de la atención a los usuarios de fisioterapia en el centro de rehabilitación integral especializado #4, para lo cual se va a caracterizar socio demográficamente a la población objeto de estudio además de analizar la percepción del usuario con respecto a la atención recibida por parte del fisioterapeuta, y se identificara la satisfacción con respecto a las instalaciones físicas en donde recibe fisioterapia.

La evaluación tanto del aseo así como de la iluminación, ventilación, tiempo de espera y los equipos utilizados durante la terapia, va ser uno de los pilares fundamentales para lograr uno de los objetivos de la investigación ya que con esto se va a mejorar los aspectos deficientes que estos presenten y aconsejar de manera sutil a la mejora de los mismos.

Esta investigación podría presentar resultados para mejorar las condiciones en las cuales son atendidos los pacientes. La información proporcionada sería importante, si se toma en cuenta resultados de esta investigación podría servir de base para mejorar aquellas áreas o aspectos que podrían ser motivo de insatisfacción del usuario que acude a este centro de rehabilitación de tal manera que se optimizara el entendimiento de las necesidades de los pacientes lo cual impactara positivamente la calidad de atención.

Uno de los principales retos de la investigación y de la política de salud como tal en salud es la atención como derecho ciudadano, garantizando la atención integral oportuna y sin costo con calidad, calidez y equidad

El presente estudio servirá para futuras investigaciones acerca de la valoración de la percepción del usuario de fisioterapia sobre la satisfacción de la calidad de atención, debido al aporte científico y metodológico que se va a aplicar con bases científicas además de ser un aporte investigativo para la carrera de terapia física medica gracias a que son los estudiantes quienes realizan este estudio.

Este proyecto es factible para su desarrollo ya que existe la predisposición de autoridades del “centro de rehabilitación integral especializado #4 de la ciudad de Ibarra”, además de doctores, fisiatras que ejercen en el mismo, fisioterapeutas y auxiliares, además de contar con el acceso a la información que pueden brindar tanto usuarios como personal que laboran en los servicios públicos de salud de tal manera que va a brindar una información perspectiva de las necesidades que los usuarios que acuden a este centro de rehabilitación y de esta manera mejorar su calidad de atención.

Esta investigación es viable debido a que existen los recursos humanos como la predisposición de las autoridades de la universidad para colaborar con este estudio, además de las autoridades del centro a encuestar y también porque existe la muestra de población requerida para este trabajo. Se cuenta con recursos económicos debido a que esta investigación es de bajo costo pero muy valioso a nivel intelectual

1.3. OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo general:

Valorar la satisfacción de la atención a los usuarios de fisioterapia en el Centro de Rehabilitación Integral Especializado #4 de Ibarra

1.3.2. Objetivos específicos:

- Caracterizar socio demográficamente a los usuarios que acuden al área de fisioterapia.
- Evaluar la satisfacción con respecto al aseo, ventilación, tiempo de espera y tratamiento, señalización, equipos e instalaciones del centro.
- Valorar la satisfacción en cuanto a la atención del personal fisioterapéutico

1.3.3. PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cómo caracterizar socio demográficamente a los usuarios que acuden al área de fisioterapia?
- ¿Por qué es importante evaluar la satisfacción con respecto al aseo, ventilación, tiempo de espera y tratamiento, señalización, equipos e instalaciones del centro?
- ¿Cómo se establece la satisfacción del usuario en cuanto a la atención del personal fisioterapéutico?

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 DEFINICIÓN DE USUARIO DE SALUD

Dentro del medio de salud y de otro medio el usuario es la persona más importante, y así lo define el diccionario de la Real Academia Española, dice que usuario es quien usa ordinariamente una cosa. Si esto se lleva al campo de la información, puede decirse que se refiere a la persona que es, tanto productora como consumidora de información, independiente del lugar donde ésta se encuentre y del soporte en que esté presentada (4)

Es usuario de un servicio de salud toda persona física que adquiera el derecho a utilizar bienes o servicios de salud. Se entiende por paciente a toda persona que recibe atención de la salud, o en su defecto sus familiares, cuando su presencia y actos se vinculen a la atención de aquélla. (5)

El usuario de salud es la persona más importante de nuestro establecimiento, también que no depende de nosotros, nosotros dependemos de él. Es el propósito de nuestro trabajo, no una interrupción al mismo además, es un ser humano de carne y hueso con sentimientos y emociones (como uno), y no una fría estadística, son personas que nos traen sus necesidades y deseos, y es nuestra misión satisfacerlo, son merecedores del trato más cordial y atento que le podemos brindar, los usuarios de salud son a quien debemos complacer y no alguien con quien discutir o confrontar y muy importante son la fuente de vida de este establecimiento y de cualquier otro. (6)

Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y, sobretodo, de que obtenga el servicio que procura. (7)

2.2 NECESIDADES DE LOS USUARIOS DE SALUD

En todo lugar, las personas continuamente evalúan la calidad de los servicios que reciben. Dadas una opción, ellas escogen prestadores de servicios e instalaciones que ofrecen la mejor atención disponible, según la perciben

Toda persona tiene derecho a acceder a una atención integral que comprenda todas aquellas acciones destinadas a la promoción, protección, recuperación, rehabilitación de la salud y cuidados paliativos, de acuerdo a las definiciones que establezca el Ministerio de Salud Pública.

Todo paciente tiene derecho a una atención en salud de calidad, con trabajadores de salud debidamente capacitados y habilitados por las autoridades competentes para el ejercicio de sus tareas o funciones (5)

El ministerio de salud pública del Ecuador en su ley de derechos y amparo del paciente establece que el usuario tiene derechos y deberes que deben cumplir, entre ellos se destacan los artículos:

- Art2. Derecho a una atención digna: Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el Centro de Salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.
- Art3. Derecho a no ser discriminado: Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.
- Art4. Derecho a la confidencialidad: Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico aplicársele, tenga el carácter de confidencialidad.
- Art5. Derecho a la información: Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de Salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente a la información de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense la

situación de emergencia. El paciente tiene derecho a que el Centro de Salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento.

- Art6. Derecho a decidir: Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el Centro de Salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión (8)

Entre los deberes que debe cumplir el paciente o usuario de salud tenemos que debe suministrar la información que le sea solicitada para completar datos necesarios, de lo que le sucede de forma veraz y clara, esto a su vez ayudara a los profesionales de salud a diagnosticar y establecer un protocolo de tratamiento de acuerdo a sus necesidades.

Además de lo anterior el usuario de salud debe cumplir con las indicaciones impuestas por el médico tratante o en nuestro caso por el fisioterapeuta, en tanto que cumpla las indicaciones acerca de la administración de los medicamentos, a las limitaciones en su actividad física, a la ingesta de alimentos, etc., con esto nos aseguramos que mejore y su reinstalación a las actividades de la vida diaria sean más rápidas,

Otro aspecto importante que la mayoría de usuarios acatan con gran cuidado es el mantener el respeto y consideración hacia el personal de salud y hacia otros pacientes que le está tratando y le brinda sus conocimientos ante todo respetando las políticas establecidas por la unidad de salud.

En cuanto a los familiares se les solicita que acojan y mantengan las normas de respeto, horario de visita o el número de familiares que pueden acompañarle en las sesiones de tratamiento, de acuerdo a esto el paciente debe dar su consentimiento directo o de su familiar en caso de personas que no puedan expresarlo, las debidas autorizaciones y consentimientos que se le solicite para aplicar un protocolo de tratamiento o realizar una intervención. En ámbitos más concretos tenemos aspectos que son importantes destacar debido a que cada vez más investigaciones acerca de la

satisfacción de atención al usuario, afirman que los pacientes desean y exigen, de esta manera se miden la satisfacción del usuario. Aquí se establece lo siguiente:

2.2.1 Respeto

El cliente desea ser tratado respetuosa y amigablemente. El cliente interpreta la cortesía, confidencialidad y privacidad como signos de que los prestadores de servicios lo están tratando con equidad.

La manera amable, cordial y empática que debe existir entre fisioterapeuta y paciente durante la atención debe resaltar el respeto a sus derechos y se debe valorar sus creencias tanto religiosas como culturales individuales. Cuando se refiere a trato adecuado a los usuarios de salud se debe tomar en cuenta las expectativas y preferencias de los pacientes en referencia a la relación personal con determinado servicio que no es precisamente médico.

Si se quiere facilitar el la valoración de la satisfacción al usuario de salud, se debe permitir que el paciente colabore con la toma de decisiones relacionadas a su protocolo de tratamiento, claro siempre que se le haya dado consentimiento informado de dicho tratamiento; el paciente es quien tiene el control de quien tiene acceso a su historia clínica y es el quien puede solicitar una reevaluación con otro profesional de salud, además de requerir un informe detallado de su evolución y tratamiento; es importante que el fisioterapeuta sea quien brinde la debida confianza para con el paciente ya que tiene derecho a no recibir agresivos contra su estado de salud actual, merece un trato humanitario.

Una forma de respeto no directo hacia el usuario de salud es la limpieza, iluminación y amplitud de las instalaciones del centro de rehabilitación así como los equipos e implementos de rehabilitación, estas deben ser apropiadas para cada una de las necesidades de los usuarios que acuden.

2.2.2 Comprensión.

El usuario de salud o paciente aprecia y valora el trato individualizado y único, prefiere ser atendido por un profesional que le preste el interés que requiere su estado actual de salud. El paciente aspira a que el fisioterapeuta le brinde confianza de tal

manera que sea escuchado al momento de dar sus explicaciones acerca de su estado de salud de tal manera y con términos específicos que sean del entendimiento del paciente además de asegurarle que su diagnóstico se pueda resolver.

Al dar comprensión y empatía al momento de atender, nos estamos asegurando de que el paciente este satisfecho con la atención además de establecer vínculos profesionales de fisioterapeuta-paciente por consiguiente existe una mayor apertura por parte del usuario que facilita la aplicación de un protocolo de tratamiento y manipulación del área afectada etc., esto implica tanto una autovaloración de las capacidades y a su vez mayor confianza para responder posibles dudas por parte del paciente, esto tendrá un resultado positivo en cuanto a la satisfacción del paciente. En tal virtud haremos que el usuario siga con mayor cabalidad las indicaciones explicadas.

2.2.2.1 Comprensión no verbal

Se trata de observar la comunicación no verbal de los médicos, a la hora de facilitar la expresión del problema de los pacientes. Miradas, asentimientos, gestos con las manos, sonrisas, posición de las manos etc. Muchas veces los usuarios se quejan de que el profesional ni le miro, que sólo se limitó a escribir mientras decía algo entre dientes.

Conductas como abusar del silencio, interrumpir continuamente hablando casi simultáneamente con el usuario, o realizar otras acciones ajenas a la situación, como mirar la hora o contestar el celular, resulta a lo menos incómodo y muchas veces insultante para la persona que definitivamente se sentirá no atendida. (9)

2.2.3 Información completa y exacta.

Al momento de una valoración o entrevista con el paciente se debe tomar en cuenta que la información sea oportuna y entendible para las personas evaluadas; dicha información que se le brinde acerca de sus problemas de salud debe ser hechos con fundamentos verídicos y comprobados y evitar comentarios que puedan ser del desagrado del paciente como experiencias de otros pacientes etc.

El usuario de salud debe recibir, comprender y aceptar la información que el fisioterapeuta le comunica acerca de la evaluación, tratamiento y evolución referidos a sus problemas de salud.

Este aspecto es de gran importancia debido a que está basado en la percepción de la satisfacción de los usuarios, ya que una información completa ayuda a generar una actitud positiva y de gran colaboración para el desempeño de la prestación de servicios

2.2.4 Acceso.

El usuario de los servicios de salud desea tener acceso inmediato a los servicios. Una ubicación conveniente y servicios prestados con prontitud son importantes, pero el acceso también significa que los servicios son confiables y económicamente accesibles y que no existen barreras.

Uno de los principales impedimentos al acceso son los costos de los medicamentos, costo de las consultas tanto al médico así como también a los fisioterapeutas independientes; puede ser también el temor que siente el usuario a dirigirse a la institución de salud, así como también la desconfianza a los equipos y aparatos de rehabilitación como son las corrientes de electro estimulación entre otras.

Por ello es importante contar con un grupo de apoyo que sea dirigido a la socialización de los tratamientos de las evaluaciones y evoluciones dentro y fuera del centro de rehabilitación, así también las adaptaciones de los centros para el acceso de los pacientes, esto incluye reducir las barreras arquitectónicas que puedan existir además de implementar las debidas señalizaciones para movilizarse dentro del lugar.

Es importante recalcar que en la ley constitucional del buen vivir habla sobre el acceso ininterrumpido de personas con diferentes creencias, etnias, posición socioeconómica, todos son prioridad al momento de brindar servicios de salud.

2.2.5 Equidad.

Cuando se trata de equidad, en el ámbito de salud se refiere a que el médico o el fisioterapeuta ofrezcan las debidas explicaciones detalladas así como también los exámenes el usuario de salud o el paciente a todos por igual.

Una de las principales quejas que existen es que los prestadores de salud brindan mejor atención y tratamientos a sus amigos o familiares así como también a personas que muestran tener un nivel socioeconómico mayor, o a su vez a ciertos grupos étnicos, además a aquellos que acuden por conexiones o recomendaciones políticas o a su vez a quienes les sobornan.

Todo usuario de salud tiene el derecho de ser atendido sin discriminaciones ya sea por razones del sexo, edad sus creencias religiosas, o su condición social y económica

2.2.6 Resultados.

El paciente que acude a un centro de salud espera que el servicio le preste atención inmediata y de calidad, existe disgusto si se le pide que regrese otro día o a su vez que se dirija a otra casa de salud, o caso contrario cuando el profesional de salud actúa como si sus dolencias o inquietudes no tuvieran importancias.

Un usuario de salud espera que los resultados de un tratamiento sean los mejores y espera que le den resultados positivos y claros cuando él los solicita. Aquí se trata de ser congruente con las respuestas que se le da al paciente y con lo que el expresa sin generalizar sus problemas. Es más profesional dejar la respuesta sobre su tratamiento para más adelante, después de que se haya analizado el diagnostico en vez de darle varias respuestas sobre lo que haya preguntado en un inicio.

Esto ocurre cuando la información brindada por el paciente no es concreta o no nos permite determinar un diagnostico inmediato, de manera que se requiere de más tiempo para analizarlo con ayuda de exámenes y evaluaciones.

2.3.-PERSPECTIVA DEL USUARIO DE SALUD.

Las inquietudes que tiene el usuario de salud son tan importantes para la buena atención, así como las competencias técnicas que se vaya a aplicar. Para los pacientes, la calidad de atención depende de la intervención y de la interacción con el profesional de salud que empieza desde el momento que ingresa a la institución hasta su retiro del mismo. Esto quiere decir el tiempo de espera, su privacidad, la accesibilidad de la atención, la información brindada por el profesional de salud, y los métodos que sean utilizados para motivar la continuidad de los tratamientos a seguir de ben ser una prioridad.

Según la red nacional integrada de servicio de salud tiene la misión de garantizar la atención integral, oportuna, eficiente y humanizada a cada uno de los usuarios.

El paciente desea ser complacido en función de sus expectativas por el profesional de salud y por el centro al que acude; desea tener una satisfacción completa llenando sus expectativas en su totalidad.

La satisfacción del paciente depende de sus expectativas y su perspectiva como el tiempo que tiene el paciente para expresar sus aquezas y sus necesidades en confianza con el fisioterapeuta o el médico, es importante que sean escuchadas y respondidas sus dudas de manera clara y entendible.

Se puede decir que la perspectiva del usuario de salud va más allá de una simple atención, esto quiere decir que existen aspectos importantes como el tiempo de espera, el ambiente etc., la atención recibida y sus resultados en la población, y el trato que recibe antes, durante y después del tratamiento por parte del fisioterapeuta.

Desde la perspectiva del paciente, la calidad de atención se ve reflejada desde el instante en que ingresa al centro de rehabilitación.

Cuando se habla de satisfacción del paciente, quiere decir que sus expectativas son la prioridad, muchos autores comentan que un paciente satisfecho es más probable que siga las indicaciones y recomendaciones al pie de la letra por parte del fisioterapeuta como son guardar reposo, ejercicios en casa o a su vez la toma de medicamentos y

demás, también la comunicación que existe entre fisioterapeuta y paciente asegura la satisfacción del mismo.

El paciente, al dirigirse a un centro de rehabilitación va con grandes expectativas acerca de sus necesidades de curarse ya sea por procesos agudos, incapacidades o a su vez de dolores, está influenciada por el profesionalismo y la calidad humana del grupo de salud que podría estar basada en comentarios externos o simples recomendaciones, además de la necesidad de sus familiares de verle recuperado, la percepción de control que siente el paciente de acudir a la consulta son factores que influyen a percibir una satisfacción en la atención fisioterapéutica.

2.4.- BENEFICIOS DE LA BUENA CALIDAD

Todo profesional de salud tiene la obligación ética de garantizar que los servicios sean de buena calidad. En las investigaciones se está empezando a demostrar que la buena calidad también ofrece beneficios prácticos a los clientes y a los programas de salud. Entre estos beneficios figuran la seguridad y eficacia, satisfacción del cliente y, por ende, continuación por un plazo más largo, satisfacción del profesional de salud con su trabajo, mejor reputación y competitividad del programa, mayor acceso a los servicios. (6)

Se puede decir que la responsabilidad de brindar un servicio de calidad y calidez no se solo reposa en los fisioterapeutas quienes son los que interactúan directamente con los usuarios a diario, sino también es la de los directores quienes están en la responsabilidad de tomar en cuenta sugerencia que sean propuestas por los usuarios o a su vez por el personal de salud.

A de más de esto las personas que conforman el grupo de trabajo o que laboran en el centro de rehabilitación deben tener presente que los pacientes son quienes juzgan y observan todas las funciones del personal de salud esto quiere decir que toman en cuenta la atención y si existiese deficiencias en la misma esto hará que incida en la calidad de atención que se brinda en la institución.

La atención fisioterapéutica debe ser oportuna de tal manera que el paciente salga satisfecho y complacido con sus requerimientos de salud, que reciba un trato digno y

respetuoso y amable de parte del personal que por supuesto está en capacidades de ofrecerle la atención que requiere y que disponga del ambiente y recursos adecuados.

Cuando se habla de los beneficios de una buena atención de calidad esto abarca diferentes factores ya sean físicos, técnicos y científicos así como administrativos, de comunicación y relaciones humanas entre otros, la calidad de atención es una prioridad que exige a la mejora de todos los factores antes mencionados, y esto a su vez contribuye a una atención satisfactoria permitiendo el buen rendimiento del personal de salud tanto profesional como física y emocionalmente dando resultados positivos.

El aseguramiento de que la calidad de atención sea constante, mantenida por la motivación y el espíritu del personal, adecuadamente establecido, debe estar preparado y reflexivo a la hora de realizar bien su trabajo.

2.4.1 Organización enfocada al usuario

El cliente es la razón por la cual una organización existe, sin los clientes que compran productos las operaciones de las organizaciones son inútiles, aun cuando tengan los mejores empleados, las mejores técnica y los mejores equipos, por lo que los esfuerzos deben de estar dirigidos a lograr su satisfacción. Este concepto también es aplicable tanto para los clientes internos como para los externos. (10)

2.5.- LA CALIDAD

Para la norma internacional ISO 9000 versión 2000 es el grado en el que un conjunto de características inherentes cumplen con los requisitos. Entendiéndose por características el rasgo diferenciador y por requisitos la necesidad o expectativa, generalmente implícita u obligatoria. Estos requisitos pueden ser o no especificados por el cliente, pero es necesario para el uso especificado o previsto; también se incluyen los requisitos legales y reglamentarios y cualquier requisito adicional determinado por la organización. (11)

Según Edgar del Salto “La calidad relacionada con los servicios de atención, es el nivel de excelencia que la empresa escoge y se impone como norma, para satisfacer las necesidades del cliente. Si la institución llega a tener un nivel de importancia que

le diferencia de otras instituciones, ésta, va a ser preferida y tendrá mayor nivel de afluencia de solicitantes de servicio”. (12)

El principal objetivo de las normas ISO 9001 es obtener soluciones que se puedan cumplir con las exigencias de los usuarios de salud. Además de incrementar la satisfacción del cliente mediante una mejora continua. La aplicación de estas normas en las organizaciones garantizan su capacidad de brindar un servicio que cumpla con las expectativas y perspectivas de los usuarios de salud, gracias a una certificación que ofrezca prestigio y garantías de calidad internacional.

Mediante esta norma y su investigación, los centros de atención sanitaria o centros de rehabilitación crean objetivos y metas para el mejoramiento de los procesos que realizan con la finalidad de controlar puntos específicos acerca de sus actividades y la prestación de servicios. Si se sigue estas normas y sus certificaciones, los centros de rehabilitación pueden mejorar claramente su misión y sus servicios de calidad.

La calidad de atención consiste en brindar una atención médica o fisioterapéutica en este caso, al usuario que sea oportuna conforme a los conocimientos adquiridos por parte del profesional así como de sus principios éticos, que le permitan satisfacer las necesidades y expectativas de salud de las y los usuarios de salud.

Los factores que son predeterminantes que asegurar la buena calidad es un espacio adecuado para hacer bien las cosas desde el momento que el paciente llega a la consulta, además de la responsabilidad ética y profesional que se debe brindar esto va a desencadenar la unión entre personal administrativo y personal de salud que labora en la unidad médica esto es un óptimo beneficio que ayuda a la productividad, lo que permite que los usuarios se beneficien en gran magnitud y esto a su vez refleje una buena calidad

2.6.- CALIDAD DE ATENCIÓN

En lo más básico, el proveer buena calidad significa "hacer lo correcto en la manera correcta". En los campos de salud, esto significa ofrecer una gama de servicios que sean seguros y eficaces y que cubran las necesidades y los deseos del cliente. (13)

La calidad en el ámbito de salud ha sido definida de muchas maneras, desde una vista de salud pública, la calidad significa brindar mayores beneficios a quienes acuden a ella, con la menor cantidad de inconvenientes que puedan presentarse, dirigiéndose a una mayor población y entregando todos los recursos disponibles.

La calidad de atención se definiría también como entregar y cubrir todas las necesidades de los usuarios de salud y en este caso del área de fisioterapia.

Según la revista de Calidad Asistencial en su artículo sobre “La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios”, menciona que la calidad es un concepto que depende de las características de los pacientes, varía con la edad, el sexo, el nivel educativo y socioeconómico y los cambios del estado de salud (la percepción de éste varía considerablemente cuando está grave o cuando está en vías de recuperación). Además, las características de los pacientes influyen en la actitud de los profesionales que repercute en la satisfacción de la población (14)

La calidad en un servicio de salud abarca diferentes factores físicos, técnicos y científicos, administrativos, de comunicación y relaciones humanas entre otros, la calidad obliga a mejorar todos los agentes que contribuyen a una satisfactoria atención. La calidad de un servicio se juzga como un todo, sin disociar sus componentes. Al asegurar la calidad se permite que las actividades que se realiza sean adecuadas para el momento en que se están realizando, donde la unidad de todos los ofertantes se traduce en compromiso de todos, lo que hace aflorar una profunda amistad entre los componentes de la organización que lo lleva a un ambiente armonioso en la institución.

Se debe tomar en cuenta los estándares de calidad en salud los cuales son indispensables y que se deben cumplir en cada centro de rehabilitación para garantizar una adecuada atención en la prestación de servicios de salud, los cuales han de ser sometidos a evaluaciones continuas para actualizar logros obtenidos y a su vez avances en cuanto a la prestación de servicios.

El proceso de mejoramiento continuo es un estándar importante que parte desde la planeación, luego de pasar por la evaluación y monitorización, identificación de prioridades, propuesta de evaluación de los resultados y su discusión, esto permite que la institución no se conforme con una matriz, sino que también lo aplique, permitiendo a todos los implicados en este proceso a comprometerse con la gestión de calidad en salud.

2.7 PERSPECTIVA DEL PROFESIONAL DE SALUD.

La definición de calidad creada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) abarca las perspectivas de todos estos grupos:

La calidad de atención consiste en el desempeño adecuado (según los estándares) de intervenciones confirmadas como seguras, que sean económicamente accesibles a la sociedad en cuestión y capaces de producir un impacto sobre las tasas de mortalidad, morbilidad, minusvalía y desnutrición. (15)

Uno de los elementos más importantes para el trabajador del servicio de fisioterapia es la satisfacción que le produce el desempeño de su labor y los aspectos relacionados con su trabajo. Existe el criterio de que el trabajador más satisfecho es aquel que satisface mayores necesidades psicológicas y sociales en su empleo y, por tanto, suele poner mayor dedicación a la tarea que realiza. La comprobación de la satisfacción ha sido considerada una medida de calidad en muchos de los servicios públicos, incluidos los de salud, que constituye un constructor multidimensional definido como una actitud individual positiva hacia la atención sanitaria que se ha recibido. También conforma una medida de resultado útil respecto a las cuestiones críticas como el seguimiento de las indicaciones médicas, y un proveedor de continuidad. (15)

En cuanto se habla de las perspectivas y expectativas del trabajador, se pretende describir las satisfacciones del personal, dentro de estas está el sentido de pertenencia, esto quiere decir que el fisioterapeuta se sienta en el deber y en el

derecho de identificarse con la institución, además de la motivación y el autodesarrollo y autoevaluación de sus actividades, no obstante el profesional de salud espera que su trabajo sea valorado de manera que se haga merecedor de incentivos laborales como son aumento de sus ingresos, reconocimiento social y profesional dentro y fuera de la institución.

Finalmente tenemos el ambiente laboral que incluye la seguridad de empleo comunicación con sus colaboradores y compañeros de trabajo, una información oportuna de las actividades de la institución, respeto, liderazgo, bienestar y confort, esto hará que su desempeño sea de mejores estándares y por ende brinde una calidad de atención.

Al generar una cultura de cambio y de compromiso hacia la calidad, se dice que se debe instalar estructuras que conciban una mejoría, además de desarrollar acciones de promoción y prevención, así como también de comunicación y participación por parte de los profesionales de salud, que estén orientadas a modificar y mejorar actitudes de entendimiento de las necesidades del centro donde laboran, además de reconocer las necesidades que tienen los pacientes así como las de los trabajadores de la institución.

Es de vital importancia facilitar información a los profesionales y a los gestores y administradores del sistema sanitario sobre aquellos aspectos de la organización sanitaria que son percibidos por la población como insatisfactorios y que son susceptibles de mejora mediante la modificación de circunstancias, comportamientos o actitudes de la organización que intervienen en el proceso asistencial. (14).

Así que los resultados que arrojan la valoración de la satisfacción, en este caso las encuestas, son importantes para el mejoramiento y rendimiento de los fisioterapeutas que laboran en este centro de rehabilitación, tomando en cuenta los aspectos que causan insatisfacción en los usuarios de salud.

2.7.1 Deberes y derechos del médico y del fisioterapeuta

En el capítulo Tercero del Código de Ética Médica, los Arts. 6 al 24, señalan los deberes y derechos para con los enfermos, y estos son los siguientes:

- Desde el momento en que el médico es llamado para atender al enfermo se hace responsable de brindarle todos los cuidados médicos que se requieren para mejorar su salud, teniendo como responsabilidad primordial conservar la vida del enfermo.
- Es obligación del médico llevar la ficha clínica de cada uno de sus pacientes, así como registrar la evolución constante de los mismos;
- Cuando no exista otro médico en la localidad en que ejerce su profesión y, en los casos de suma urgencia o peligro mediato para la vida del enfermo, el médico debe acudir al llamado sin motivo de excusa.
- En casos graves o de incurabilidad, el médico debe avisar oportunamente a los familiares y al enfermo.
- El médico tiene el deber de dar asistencia médica a los pacientes que sufren incurabilidad o cronicidad.
- El médico debe respetar las creencias religiosas e ideológicas del enfermo.
- El médico no realizará ninguna intervención quirúrgica o tratamiento sin previa autorización escrita del enfermo o de sus familiares, a no ser en caso de emergencia comprobada.
- El médico debe informar al paciente o a los familiares, sobre el diagnóstico, refiriéndose exclusivamente a la enfermedad encontrada. (16)

2.8 RELACIÓN FISIOTERAPEUTA - PACIENTE.

La relación fisioterapeuta- paciente compete a todos quienes están inmersos en la carrera de terapia física, ya que a diferencia de los demás profesionales de la salud, los profesionales fisioterapeutas son quienes mantienen contacto corporal directo con el paciente, es de gran importancia identificar los mecanismos de interacción para lograr un mejor resultado tanto en la parte medica como en lo social. En tal virtud los

médicos son los que refieren a los pacientes, tomando en cuenta que son los pacientes quienes depositan su salud, su confianza en las manos del fisioterapeuta además de sus esperanzas de mejorar.

Desde la perspectiva del paciente, la medicina tiene las siguientes funciones: curar, a veces; aliviar, a menudo; y confortar, siempre. La primera se denomina ciencia de la medicina y las otras dos se denominan arte. La tarea del médico en un episodio de enfermedad se puede dividir en dos: la técnica (ciencia) y la interpersonal (arte). A estas dos tareas habría que añadir las condiciones bajo las cuales se ofrece la atención tales como el confort, la rapidez o la amabilidad. (14)

Uno de los aspectos que se considera importante en la relación fisioterapeuta con el paciente es la empatía, sino existiera este “instrumento” se dificultaría el accionar, el entendimiento y las dudas del usuario a las indicaciones. Se puede decir que la empatía es la habilidad que se requiere para anticipar y comprender el punto de vista de los pacientes esto incluye una respuesta emocional orientada al entendimiento de los sentimientos de la otra persona y a sus perspectivas sin adoptar necesariamente ese sentimiento.

Mediante esto se pueden distinguir dos tipos de empatía:

- **Empatía cognitiva:** involucra una comprensión del estado interno de otra persona.
- **Empatía emocional:** involucra una reacción emocional por parte del individuo que observa las experiencias de otros. (9)

Al tener empatía con los pacientes se establece un vínculo, el resultado de esto es una mayor apertura por parte del usuario para establecer crear confianza que no solo atribuye a la valoración de las capacidades del fisioterapeuta sino que esto ayuda a que el tratamiento y sus sesiones sean de mejor comprensión y den un mejor resultado, además de que impulse al paciente a seguir las indicaciones dentro y fuera del centro de rehabilitación, si bien esto último puede ser afectado por factores externos que no estén al alcance del profesional de salud, como el la intervención familiar, las limitaciones económicas, las condiciones emocionales y del ambiente en

general, si la intervención del fisioterapeuta fue buena y efectiva, como resultado tendrá que el paciente hará lo necesario para acatar las indicaciones y evitara los posibles factores que impida su óptimo estado emocional y físico.

La relación fisioterapeuta – paciente conjuntamente con la empatía y la confianza, ayuda al profesional de salud a imaginar lo que el paciente está sintiendo, sin convertirte el en paciente haciendo que su estancia dentro del centro de rehabilitación sea cómoda y a su vez tenga una satisfactoria atención de calidad.

Existen problemas que pueden surgir durante una sesión fisioterapéutica como es el ambiente inadecuado del consultorio, el ruido o las interrupciones constantes de los compañeros de trabajo o a su vez terceras personas las cuales afecten la comunicación directa con el paciente. Además aparece otro factor que es la falta de atención del fisioterapeuta hacia el paciente que varias veces se da por tener poca experiencia con ciertos pacientes o por mal entendimiento de quien emite y quien recibe el mensaje.

Como ya se había mencionado anteriormente la falta de empatía impide que se entienda a fondo el problema he impide que se realice el protocolo de tratamiento debidamente. Así como también la falta de ética profesional y respeto al paciente ya que es importante reconocer su valor como persona.

Por otra parte están las dificultades o barreras que presentan los pacientes que son actitudes hostiles en cuanto a los tratamientos ya sea por falta de conocimientos o simple miedo, ser poco colaboradores con los terapeutas, no asistir regularmente a las sesiones establecidas y en los horarios dados, o no seguir las indicaciones y recomendaciones establecida lo cual repercute en la mejoría de su condición.

El usuario siempre buscará respuestas para su enfermedad, saber si es grave o no, el tiempo de recuperación y demás, para lo cual el fisioterapeuta debe estar listo y preparado para responder aquellas dudas que salgan durante una sesión de tratamiento siendo concretos y críticos, basándose siempre en antecedentes científicos y con argumentos. Por ello es importante proporcionar información necesaria a los usuarios del centro, además de brindar una atención adecuada teniendo en cuenta de ser respetuosos, puntuales y teniendo en cuenta los problemas

que aquejan a cada los pacientes, sin olvidar el principal objetivo que es reintegrar y mejorar al paciente a sus actividades de la vida diaria lo antes posible.

2.9 EVALUACIÓN DE LA PERCEPCIÓN DE ATENCIÓN AL USUARIO

La evaluación de la percepción de atención al usuario es el resultado del control interno y de la medición de la satisfacción del usuario de salud, la evaluación de la calidad mide el impacto del desenvolvimiento general de un programa establecido para brindar atención de calidad y esto se mide con los resultados obtenidos ya sean por encuestas o por entrevistas directas con los pacientes.

Evaluar la calidad de la atención desde la perspectiva del usuario es cada vez más común. A partir de ello, es posible obtener del entrevistado un conjunto de conceptos y actitudes asociados en relación con la atención recibida, con los cuales se adquiere información que beneficia a la organización otorgante de los servicios de salud, a los prestadores directos y a los usuarios mismos en sus necesidades y expectativas. (17)

La relación entre calidad recibida y la satisfacción de los usuarios, es una suma de experiencias satisfactorias he insatisfactorias que dará como resultado la calidad percibida al finalizar un tratamiento o consulta.

La calidad percibida es entendida como un juicio más global y duradero, se vincula a largo plazo, mientras que la satisfacción se asocia a un juicio transitorio, susceptible de ser cambiada. Esto último, podría entenderse como que, si el usuario tiene una evaluación negativa respecto de la atención recibida cuando acude al consultorio u hospital, ésta podría ser cambiada en una próxima experiencia. (18)

La consideración de la calidad de la atención en salud está estrechamente relacionada a los valores de los diferentes actores que intervienen en el proceso de atención, las expectativas, necesidades y demandas, tanto de la comunidad (los usuarios externos) y de los trabajadores de la salud, como de los encargados de tomar las decisiones. Todos son aspectos claves en la evaluación de los servicios de salud y en la mejora de la calidad en la atención. (19)

Existen tres razones por las que se debería considerar la satisfacción como una medida importante de resultado del proceso asistencial. Primero, hay trabajos que demuestran que la satisfacción es un buen predictor del cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes y de la adhesión a la consulta y al proveedor de servicios. En segundo lugar, la satisfacción es un instrumento útil para evaluar las consultas y los modelos de comunicación, como, por ejemplo, el éxito en informar o involucrar a los pacientes en la toma de decisiones sobre el tipo de atención. Y, en tercer lugar, la opinión del paciente puede utilizarse sistemáticamente para mejorar la organización de los servicios a proveer.

La satisfacción con los servicios sanitarios es un concepto complejo que está relacionado con una gran variedad de factores como son el estilo de vida, las experiencias previas, las expectativas de futuro y los valores del individuo y de la sociedad. Una de las principales dificultades del análisis de la satisfacción radica justamente en la indeterminación de este concepto que procede, por una parte, de una naturaleza subjetiva y, por otra, de una contextual. Esto es, de múltiples posibilidades de expresión definidas en los espacios socioculturales en los que se muestra y de la multidimensionalidad de las experiencias previas relacionadas con ella. La satisfacción es un fenómeno que viene determinado por los hábitos culturales de los diferentes grupos sociales y, por lo tanto, la definición de satisfacción varía según el contexto social. (14)

La evaluación de la percepción de la atención no se centra solo en la información que está en la historia clínica, sino que es de importancia la capacidad y la disponibilidad del cuerpo médico que incluye traumatólogo fisiatra y por ende los fisioterapeutas para que brinde un nivel de atención oportuno con calidad y calidez, esto conlleva a que los resultados sean positivos y de acuerdo a los objetivos que se plantean, por lo tanto los beneficios van a ser tanto social como humanitario.

En tanto, las entrevistas de salida con los usuarios también sirven para evaluar el desempeño del prestador de servicios. En estudios que han comparado las observaciones de consultas de salud con las entrevistas de salida con los usuarios, se ha encontrado que los pacientes reportan en forma precisa tanto las relaciones

interpersonales como las acciones concretas por parte de los prestadores de servicios, tal como mostrar un portafolio o pesar a un niño (20).

2.10 RETROALIMENTACIÓN DEL USUARIO.

El usuario tiene una perspectiva valiosa sobre la calidad de atención. Por ello es indispensable la retroalimentación ya que evita conflictos y mala transmisión de información.

Existen tres aspectos importantes que se debe tomar en cuenta.

Primero.- el usuario es un miembro importante de la sociedad por ende es el quien propone las reglas o culturismo apropiado de atención, por ejemplo si los fisioterapeutas deben o no hacer contacto físico apropiado, o si las largas esperas son necesarias o una molestia o a su vez una oportunidad de socializar.

Segundo.- el paciente regularmente da más importancia a la relación interpersonal de su fisioterapeuta, mientras que un profesional capacitado suele enfocarse más a las competencias técnicas, esto quiere decir que va a valorar tanto el trato social así como el profesional.

Tercero.- los servicios que son otorgados a los usuarios de salud son indicados gracias a la retroalimentación de los mismos han sido satisfechos no, y si el paciente está dispuesto y capacitado para aplicar una “calificación de su nivel de satisfacción”.

La retroalimentación que se brinda a los usuarios son los indicadores para que ellos mismo indiquen si son o no complementados en su atención, y si a su vez está en todas sus capacidades para aplicar el mismo las indicaciones que se le haya dado durante el tratamiento

2.11 ASPECTOS IMPORTANTES DENTRO DE CALIDAD DE ATENCIÓN

2.11.1 Tiempo de espera

El tiempo de espera que se aplica y que debe mantenerse en los centro de atención medica es de no mayor a 20 minutos.

La atención ofrecida a los pacientes o usuarios de salud que concurren a los servicios de fisioterapia no solo se toma el aspecto social sino también la destreza que tienen los centros para brindar una respuesta de atención inmediata y de calidad en sus servicios.

El tiempo de espera es un factor determinante que influye en la medición de calidad de atención y a su vez en la satisfacción de los pacientes, por ende va influir en las expectativas de los prestadores de salud y de quienes laboran en ese lugar, por ello hacer esperar al paciente por largos periodos es sinónimo de insatisfacción y de malas referencias por parte del usuario de salud.

Este estudio toma en cuenta el tiempo de espera que tienen los usuarios de salud del CRIE-I, al evidenciar esto, se podrá crear mayores y mejores oportunidades de calidad de atención en servicios de fisioterapia.

2.11.2 Limpieza y orden de los ambientes

La Bioseguridad Hospitalaria es la aplicación de conocimientos, técnicas y equipamientos para proteger a pacientes, personal médico, administrativo y de servicio, a la exposición a agentes potencialmente infecciosos. Las medidas deben involucrar a trabajadores y profesionales de todos los servicios, quienes deben seguir las normas establecidas para prevenir la exposición de la piel y de las mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes, especialmente, al contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente, lo que se consigue mediante el uso de barreras protectoras como: mandiles, guantes, mascarillas, la eliminación adecuada del material contaminado y el cuidado del ambiente. (21)

Al decir limpieza se toma en cuenta tanto a los servidores de salud así como también a los usuarios y al entorno físico, que acuden a un centro de rehabilitación o casa de salud; hay que tomar en cuenta que un piso sucio, colchonetas, paredes, camillas, equipos de rehabilitación, etc., son una fuente de contaminación por la cantidad de uso que se les da a los mismos, por esto, es importante mantener normas de bioseguridad tanto el personal como de las instalaciones y los equipos agregándole una buena ventilación del entorno físico así como una adecuada limpieza de fluidos corporales que puedan haber derramado pacientes, esto ayudara y evitara la contaminación del centro de rehabilitación.

2.11.3 Iluminación de los ambientes

Según el proyecto de reglamento de condiciones de iluminación en ambientes de trabajo en el título III disposiciones específicas, capítulo I iluminación de ambientes de trabajo, en el artículo 6° a cerca de características de iluminación en ambientes de trabajo nos dice que la iluminación en ambientes de trabajo satisfacen los siguientes requerimientos: (22)

- a) Confort visual.- Para la comodidad y bienestar de los trabajadores.
- b) Ubicación de la luz.- Para evitar el deslumbramiento.
- c) Seguridad.- Para identificar peligros en el entorno.
- d) Nivel mínimo en lux.- según la precisión en la actividad visual.
- e) Distribución uniforme de la iluminación en ambientes.
- f) Mantenimiento de los equipos de iluminación. (22)

El objetivo principal de mantener el área de trabajo con una buena iluminación no solo es proporcionar luz, sino también permitir que los usuarios así como los prestadores de salud reconozcan sin error lo que ven o lo que están haciendo sin fatigar su vista, además una buena iluminación genera buenas condiciones de trabajo y a su vez crea nuevas oportunidades para brindar atención de calidad, obteniendo así altos estándares de satisfacción por parte de los pacientes.

2.11.4 Ventilación de la sala de espera

En cuanto a la ventilación existen diversos conceptos de acuerdo a la sala de espera y a las consultas ambulatorias los cuales se considera que no existe un gran riesgo de contraer una infección debido a la poca ventilación que exista. Por ello no existe un programa específico de promoción y prevención de infecciones, pero hay que tomar en cuenta la propagación de virus y bacterias que pueden ser contraídos mientras se espera la atención médica. (23)

Debe ser importante tomar en cuenta la adecuada ventilación de las salas de espera así como los consultorios, ya sea de forma natural o a su vez implementando sistemas de ventilación artificial. (23)

Algunos aspectos de prevención a destacar son:

- Deben disponer de un espacio suficiente para evitar las aglomeraciones y poder dividir a los pacientes en función del tipo de dolencia y afección. El espacio mínimo recomendado entre pacientes suele ser de 1m, según algunos estudios.
- Adecuar el sistema de ventilación a las necesidades de la sala. Si no dispone de un mecanismo natural, instalar algún sistema que extraiga una mayor cantidad de aire que la que se aporta.
- Los materiales de suelos, paredes y mobiliario deben ser resistentes, fácilmente lavables y sin muchas juntas para evitar la acumulación de la suciedad.
- Renovar las revistas de forma periódica o evitarlas en la medida de lo posible mediante la incorporación de pantallas de información
- Facilitar a los usuarios el uso de dispensadores de gel alcohólico para la desinfección de las manos. (23)

2.12 DESCRIPCIÓN DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL

El Centro de terapia y rehabilitación física, lugar donde se proporciona bienestar a través de las mejores técnicas de salud. En su espacio confortable y acogedor, el

silencio y la privacidad se conjuntan para hacer que quien acuda ahí, prepare y fortalezca su cuerpo para defenderse de los factores externos de la vida cotidiana; abarca tratamientos especializados para: (24)

Accidentes o traumatismos, Complicaciones óseas, musculares y degenerativas, parálisis cerebral, parálisis facial, lesiones deportivas (esguinces, desgarres, distensiones, contracturas, luxaciones), enfermedades metabólicas, reumáticas u ortopédicas, tratamiento a pacientes pre y post operatorios, enfermedades hereditarias o congénitas. (24)

2.13 MISIÓN Y VISIÓN CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADO #4 DE IBARRA

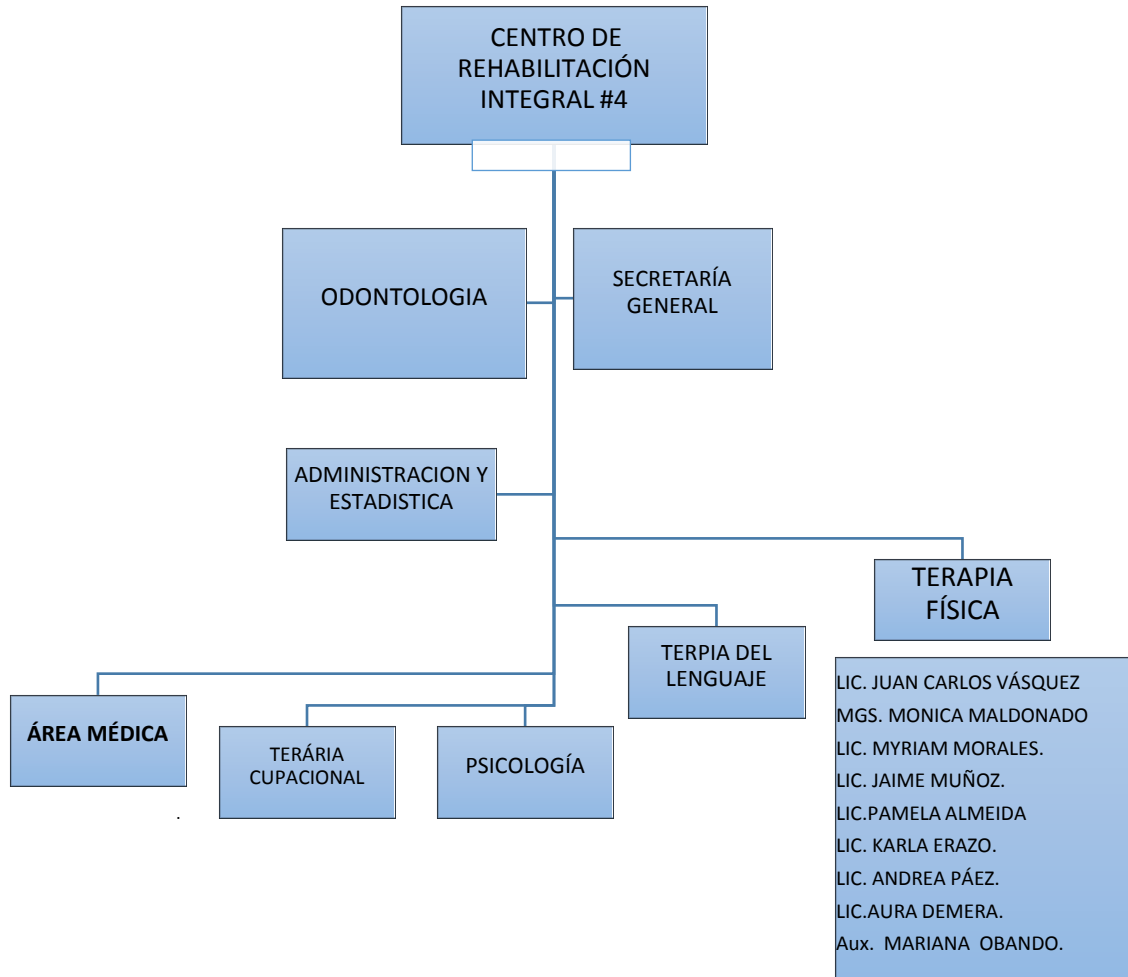
2.13.1 MISIÓN

Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud. (25)

2.13.2 VISIÓN

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad. (25)

2.13.3 ORGANIGRAMA DE LA INSTITUCIÓN



FUENTE: Informe de prácticas pre-profesionales año 2015-2016 Universidad Técnica del Norte

2.14 MARCO LEGAL

SERVICIOS DE REHABILITACIÓN Llámese servicios de rehabilitación, a las unidades de atención que prestan cuidados de: mecanoterapia, masoterapia (distintas técnicas de masaje con fines terapéuticos, para el tratamiento de enfermedades y lesiones; es una técnica integrada dentro de la fisioterapia), hidroterapia, rehabilitación cerebral, psíquica, y de los órganos de los sentidos, terapia ocupacional, mecánica ortopédica, prótesis, centros de rehabilitación de adicciones y otros. Estos establecimientos deberán estar dirigidos por un profesional de la salud de acuerdo al tipo de rehabilitación y personal de apoyo, con títulos debidamente registrados en el Ministerio de Salud Pública. Los servicios de rehabilitación para su funcionamiento deben disponer del Reglamento Interno, el que será aprobado por el Director Provincial de Salud de la jurisdicción a la que pertenece el domicilio del mismo. (26)

Sección séptima Salud Art. 32.- 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. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional. (27)

Art. 18.- Todas las personas, en forma individual o colectiva, tienen derecho a:

1. Buscar, recibir, intercambiar, producir y difundir información veraz, verificada, oportuna, contextualizada, plural, sin censura previa acerca de los hechos, acontecimientos y procesos de interés general, y con responsabilidad ulterior. (28)
2. Acceder libremente a la información generada en entidades públicas, o en las privadas que manejen fondos del Estado o realicen funciones públicas. No existirá reserva de información excepto en los casos expresamente establecidos en la ley. En

caso de violación a los derechos humanos, ninguna entidad pública negará la información. (28)

Art. 25.- Las personas tienen derecho a gozar de los beneficios y aplicaciones del progreso científico y de los saberes ancestrales. (28)

Art. 35.- Las personas adultas mayores, niñas, niños y adolescentes, mujeres embarazadas, personas con discapacidad, personas privadas de libertad y quienes adolezcan de enfermedades catastróficas o de alta complejidad, recibirán atención prioritaria y especializada en los ámbitos público y privado. (28)

Art. 49.- Las personas y las familias que cuiden a personas con discapacidad que requieran atención permanente serán cubiertas por la Seguridad Social y recibirán capacitación periódica para mejorar la calidad de la atención. (28)

Sección cuarta

De la salud

Art. 42.- El Estado garantizará el derecho a la salud, su promoción y protección, por medio del desarrollo de la seguridad alimentaria, la provisión de agua potable y saneamiento básico, el fomento de ambientes saludables en lo familiar, laboral y comunitario, y la posibilidad de acceso permanente e ininterrumpido a servicios de salud, conforme a los principios de equidad, universalidad, solidaridad, calidad y eficiencia. (28)

Art. 43.- Los programas y acciones de salud pública serán gratuitas para todos. Los servicios públicos de atención médica, lo serán para las personas que los necesiten. Por ningún motivo se negará la atención de emergencia en los establecimientos públicos o privados. (28)

El Estado promoverá la cultura por la salud y la vida, con énfasis en la educación alimentaria y nutricional de madres y niños, y en la salud sexual y reproductiva, mediante la participación de la sociedad y la colaboración de los medios de comunicación social. (28)

Art. 44.- El Estado formulará la política nacional de salud y vigilará su aplicación; controlará el funcionamiento de las entidades del sector; reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicional y alternativa, cuyo ejercicio será regulado por la ley, e impulsará el avance científico-tecnológico en el área de la salud, con sujeción a principios bioéticos. (28)

Art. 45.- El Estado organizará un sistema nacional de salud, que se integrará con las entidades públicas, autónomas, privadas y comunitarias del sector. Funcionará de manera descentralizada, desconcentrada y participativa. (28)

Art. 46.- El financiamiento de las entidades públicas del sistema nacional de salud provendrá de aportes obligatorios, suficientes y oportunos del Presupuesto General del Estado, de personas que ocupen sus servicios y que tengan capacidad de contribución económica y de otras fuentes que señale la ley. (28)

La asignación fiscal para salud pública se incrementará anualmente en el mismo porcentaje en que aumenten los ingresos corrientes totales del presupuesto del gobierno central. No habrá reducciones presupuestarias en esta materia. (28)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPOS DE INVESTIGACIÓN.

La investigación descriptiva comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza actual, composición o procesos de los fenómenos. El enfoque se hace sobre conclusiones dominante, o sobre como una persona, grupo o cosa, se conduce o funciona en el presente. La investigación descriptiva trabaja sobre realidades y su característica fundamental es la de presentarnos una interpretación correcta. (29)

Esta investigación es descriptiva ya que únicamente pretenden recoger información de manera independiente sobre los conceptos o a las que se refieren, su objetivo es describir al grupo o población, en este caso de los usuarios del Centro de Rehabilitación Integral especializado #4

El método cualitativo pone su énfasis en estudiar los fenómenos sociales en el propio entorno natural en el que ocurren, dando primacía a los aspectos subjetivos de la conducta humana sobre las características objetivas, explorando, sobre todo, el significado del actor humano. Los métodos cualitativos estudian significados intersubjetivos, estudian la vida social en su propio marco natural sin distorsionarla ni someterla a controles experimentales. (30)

La investigación es cualitativa porque se va usar la recolección de datos sin medición numérica para describir las preguntas de investigación al momento de interpretar los resultados que se obtengan, además de no someter a la población objeto de estudio a procesos experimentales que impliquen controles ni seguimientos.

3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

La investigación no experimental, es un estudio no experimental en el cual no se construye ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador. En la investigación no experimental las variables independientes ya han ocurrido y no pueden ser manipuladas, el investigador no tiene control directo sobre dichas variables, no puede influir sobre ellas porque ya sucedieron, al igual que sus efectos. (31)

La investigación no es experimental porque no se modifica las variables y simplemente la recolección de datos servirá para analizar los objetivos planteados así como de observar a la población objeto de estudio en su ambiente natural sin ser modificado en esta presente investigación.

El diseño transversal es apropiado cuando la investigación está centrada en analizar cuál es el nivel de una o diversas variables en un momento dado. También es adecuado para analizar la relación entre un conjunto de variables en un punto del tiempo. Puede abarcar varios grupos o subgrupos de personas, objetos o indicadores. (32)

En base a lo dicho anteriormente esta investigación es de corte transversal ya que el estudio se le realiza en un tiempo determinado; es decir no se realiza un seguimiento a las variables sino la medida se toma una sola vez.

3.3 Métodos de investigación

3.3.1 Inductivo

El método inductivo es variante del método científico en la que el investigador parte de la información recogida mediante sucesivas observaciones para, mediante la generalización, establecer una ley del ámbito lo más universal posible. (33)

En el método inductivo se utiliza el razonamiento para obtener conclusiones que parten de hechos particulares aceptados como válidos, para llegar a conclusiones, cuya aplicación sea de carácter general. El método se inicia con un estudio individual

de los hechos y se formulan conclusiones universales que se postulan como leyes, principios o fundamentos de una teoría. (34)

Dentro de lo descrito esta investigación es inductiva ya que vamos a partir de una observación particular para llegar a una general que en este caso será la valoración de la satisfacción en la atención fisioterapéutica en el centro de rehabilitación integral de Ibarra

3.3.2 Sistémico

La presente investigación está basada en el método sistémico debido a que se realiza una recolección de criterios fijados previamente mediante una serie de preguntas cerradas tomadas en cuenta en una encuesta de satisfacción de la atención.

3.3.3 Bibliográfico

En un sentido amplio, el método de investigación bibliográfica es el sistema que se sigue para obtener información contenida en documentos. En sentido más específico, el método de investigación bibliográfica es el conjunto de técnicas y estrategias que se emplea para localizar, identificar y acceder a aquellos documentos que contienen la información pertinente para la investigación. (35)

El método bibliográfico nos va a permitir utilizar información registrada ya sea en tesis, artículos, libros y blogs que contengan marco teórico acorde a nuestra información, para llevar a cabo la investigación lo cual servirá para futuras consultas textuales.

3.3.3 localización geográfica

La investigación se realizó en “Centro de Rehabilitación Integral Especializado de Ibarra #4” ubicado en las calles Avenida 28 de Abril y calle Ibarra sector de los huertos familiares. Anexo 1 y 2

3.4 IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

3.4.1 Variable Independiente:

➤ **Usuario:**

Es usuario de un servicio de salud toda persona física que adquiriera el derecho a utilizar bienes o servicios de salud. Se entiende por paciente a toda persona que recibe atención de la salud, o en su defecto sus familiares, cuando su presencia y actos se vinculen a la atención de aquélla.

3.4.2 Variable Dependiente:

➤ **Atención:**

Se puede decir que la atención es brindar mayores beneficios a quienes requieren de ella con la menor cantidad de inconvenientes que se puedan presentar, siendo así dirigida a una mayor población y entregando todos los recursos disponibles cubriendo las necesidades de los usuarios de salud en este caso a los pacientes que acuden a fisioterapia.

➤ **Satisfacción:**

La satisfacción se define como una medida subjetiva de la calidad de atención, además proporciona información sobre el éxito de la investigación en alcanzar los valores y expectativas de la misma

3.4.3 Operacionalización de Variables

3.4.3.1 Variable de Interés:

CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN	DIMENSIONES	ESCALA	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Satisfacción	Cualitativa Nominal Politómica	Encuesta de Satisfacción	Excelente Muy Bueno Bueno Regular Deficiente	Conocer la satisfacción de los usuarios del Centro de Rehabilitación Integral Especializado.
Atención.	Cualitativa Nominal Politómica	Encuesta de Satisfacción	Excelente Muy Bueno Bueno Regular Deficiente	A través de la aplicación de la encuesta medir la atención que reciben los usuarios que frecuentan el CRIE-Ibarra.

3.4.3.2 Variable de Caracterización

CATEGORÍA	CLASIFICACIÓN	DIMENSIONES	ESCALA	DEFINICIÓN OPERACIONAL
Género	Cualitativa Nominal Politómica	Masculino Femenino LGBTI	M F LGBTI	Determinar el género de los usuarios del CRIE-4

Edad	Cuantitativa Discreta	Años	0 a 15 16 a 25 26 a 35 36 a 45 46 a 55 55 a más	Edad en años de los usuarios que acuden al centro
Nivel de estudios	Cualitativa Nominal Politómica	Sin estudios Primarias Secundaria Superior	Sin estudios Primarias Secundaria Superior	Identificación del nivel de estudios de los usuarios encuestados.
Situación laboral	Cualitativa Nominal Politómica	Desempleado Empleado privado. Empleado público. Estudiante. Jubilado. Quehaceres domésticos.	Desemplea do Empleado privado. Empleado público. Estudiante. Jubilado. Quehaceres domésticos	Caracterización de la situación laboral de los usuarios que acuden al centro de rehabilitación.
Tiempo de espera de	Cualitativa Nominal Politómica	Minutos	Inmediato De 5 a 10 De 11 a 15 De 20 minutos a mas	Determinar el tiempo de espera percibido por los encuestados.

3.5 POBLACIÓN Y MUESTRA

La población para la presente investigación fue de 320 pacientes, para lo cual se aplicó una muestra aleatoria simple, en la que se determinó que hay ocho fisioterapeutas laborando en el centro de rehabilitación, los cuales atienden mensualmente a cuarenta pacientes subsecuentes entre los cuales están menores y mayores de edad, los mismo que se pudieron identificar a través de una entrevista aplicada a los profesionales terapeutas.

Para lo cual se estableció el siguiente criterio:

$$\begin{array}{l} \text{Número de pacientes atendidos al mes} \\ \text{Numero de fisioterapeutas que laboran en el centro} \end{array} : \frac{320}{8} = 40 \text{ paciente}$$

En tal virtud para la investigación se determinó, una muestra de 40 pacientes a los que se les aplicará una encuesta que determinará el grado de satisfacción de la atención fisioterapéutica.

3.5.1. Criterios de inclusión: Pacientes que acuden al Centro de Rehabilitación Integral Especializado durante la semana de aplicación de la encuesta y que hayan realizado al menos dos sesiones a más.

3.5.2. Criterios de exclusión: Pacientes con discapacidad mental y pacientes que acuden por primera vez, así como los que no deseen dar su opinión

3.5.3. Criterios de salida: Pacientes que no acuden regularmente a las sesiones fisioterapéuticas así como los que han sufrido algún altercado como enfermedades catastróficas que impidan su continuidad con las sesiones de rehabilitación y/o accidentes

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

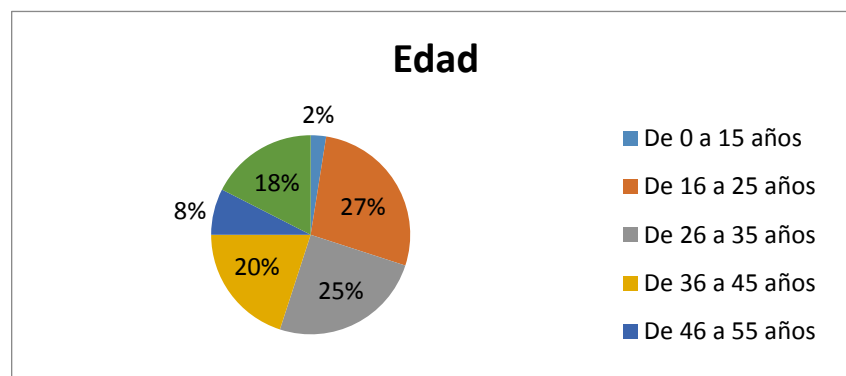
4.1 Análisis de resultados.

Tabla 1 Distribución de los sujetos de estudio según edad

EDAD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
De 0 a 15	1	2,5%
De 16 a 25	11	27,5%
De 26 a 35	10	25,0%
De 36 a 45	8	20,0%
De 46 a 55	3	7,5%
De 56 a mas	7	17,5%
Total	40	100,0%

FUENTE: Encuestas de satisfacción de la atención fisioterapéutica

Gráfico 1 Edad



ELABORADO POR: Isabel Herrera

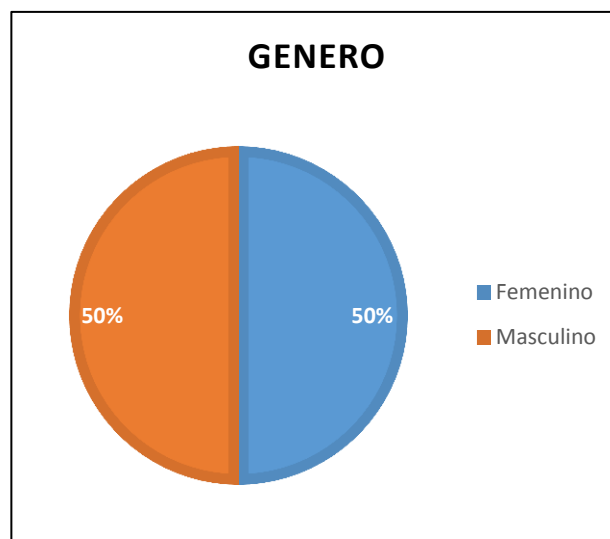
La edad de los sujetos de estudio que frecuentan el Centro de Rehabilitación Integral # 4 de Ibarra, en su mayoría se encuentran entre los 16 y 25 años con un 27%, seguido de un 25 % con pacientes comprendidos entre 26 a 35 años, mientras que el 2% se encuentra entre las edades comprendidas de 0 a 15 años.

Tabla 2 Distribución de los usuarios por género

GÉNERO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Femenino	20	47,5%
Masculino	20	50,0%
Total	40	100,0%

FUENTE: Encuestas de satisfacción de la atención fisioterapéutica

Gráfico 2 Género



ELABORADO POR: Isabel Herrera

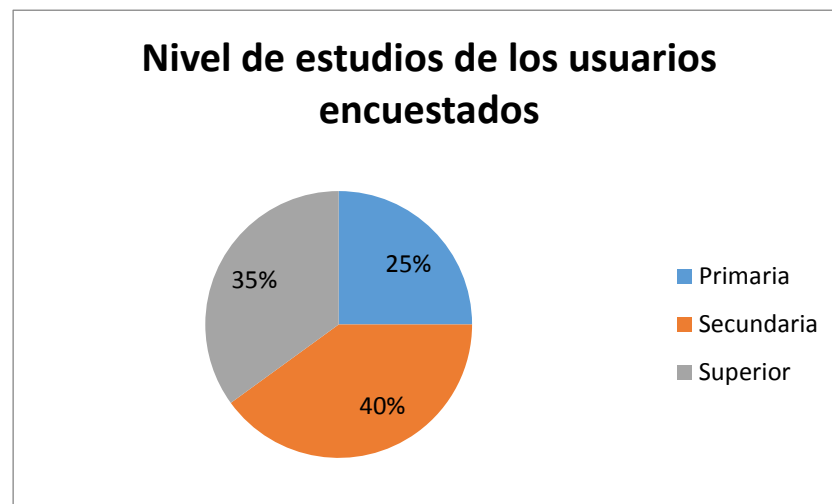
Mediante el gráfico presentado anteriormente, se puede observar que la clasificación de género de la población objeto de estudio en esta investigación, dio un equitativo resultado de 50% para género femenino, así como 50% para masculino respectivamente.

Tabla 3 Distribución de los usuarios encuestados según el nivel de estudios.

NIVEL DE ESTUDIOS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Primaria	10	25,0%
Secundaria	16	40,0%
Superior	14	35,0%
Total	40	100,0%

FUENTE: Encuestas de satisfacción de la atención fisioterapéutica

Gráfico 3 Nivel de estudios



ELABORADO POR: Isabel Herrera

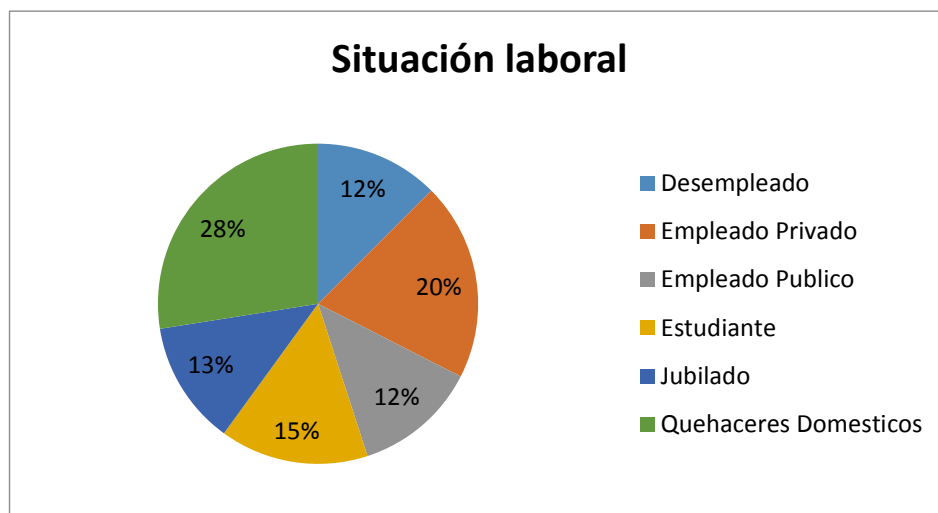
El nivel de estudios de los usuarios encuestados en el Centro de Rehabilitación Integral de Ibarra, evidencia un alto índice de personas que solo han llegado a alcanzar niveles secundarios con un 40%, seguido de un 35% en niveles superiores y posterior a esto, un 25% de instrucción primaria.

Tabla 4 Distribución de los pacientes dependiendo de la situación laboral

SITUACIÓN LABORAR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Desempleado	5	12,5%
Empleado Privado	8	20,0%
Empleado Publico	5	12,5%
Estudiante	6	15,0%
Jubilado	5	12,5%
Quehaceres Domésticos	11	27,5%
Total	40	100,0%

FUENTE: Encuestas de satisfacción de la atención fisioterapéutica

Gráfico 4 Situación laboral



ELABORADO POR: Isabel Herrera

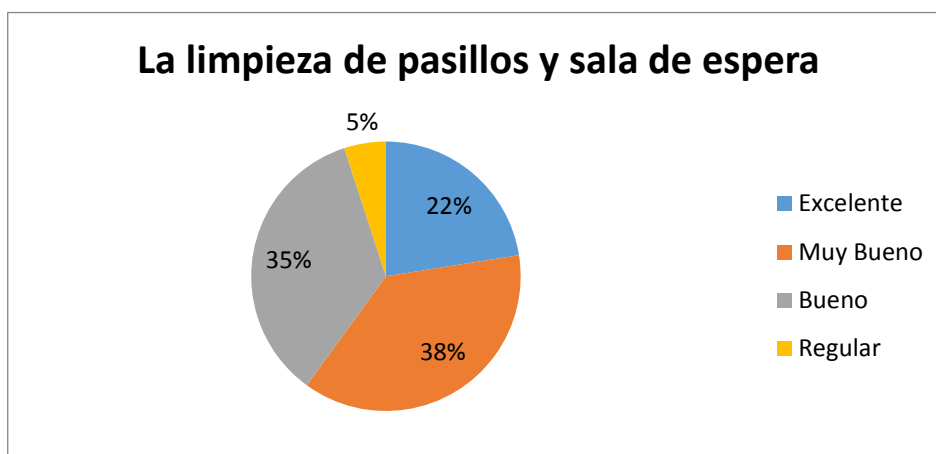
Se puede evidenciar que el 28% de los usuarios encuestados se dedican a quehaceres domésticos, mientras que el 20% son empleados privados, conjuntamente un 15% son estudiantes los que acuden a rehabilitación, así también lo hacen las personas que están jubiladas con un 13% y con un rango de porcentaje igual al 12% se observa a los desempleados y empleados públicos respectivamente.

Tabla 5 Clasificación de los pacientes según su grado de satisfacción en cuanto a la limpieza de pasillos y sala de espera

LA LIMPIEZA DE LOS PASILLOS Y SALA DE ESPERA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	9	35,0%
Muy Bueno	15	22,5%
Bueno	14	37,5%
Regular	2	5,0%
Total	40	100,0%

FUENTE: Encuestas de satisfacción de la atención fisioterapéutica

Gráfico 5 Limpieza de pasillos y sala de espera



ELABORADO POR: Isabel Herrera

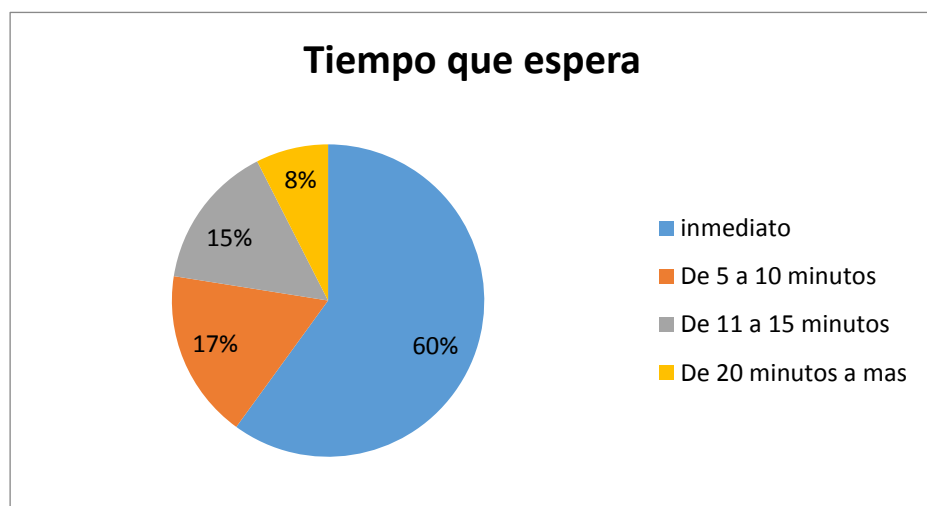
Como se observa en el gráfico, los sujetos encuestados dijeron que la limpieza de pasillos así como de la sala de espera, era muy bueno con un porcentaje de 38%, respectivamente el 35% respondió que era bueno; en cuanto al 22% demostró que era excelente y con un mínimo porcentaje de 5% expreso que era regular.

Tabla 6 Distribución porcentual del nivel de satisfacción según el tiempo de espera

TIEMPO QUE ESPERÓ PARA SER ATENDIDO	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Inmediato	24	60,0%
De 5 a 10 minutos	7	17,5%
De 11 a 15 minutos	6	15,0%
De 20 minutos a mas	3	7,5%
Total	40	100,0%

FUENTE: Encuestas de satisfacción de la atención fisioterapéutica

Gráfico 6 Tiempo de espera



ELABORADO POR: Isabel Herrera

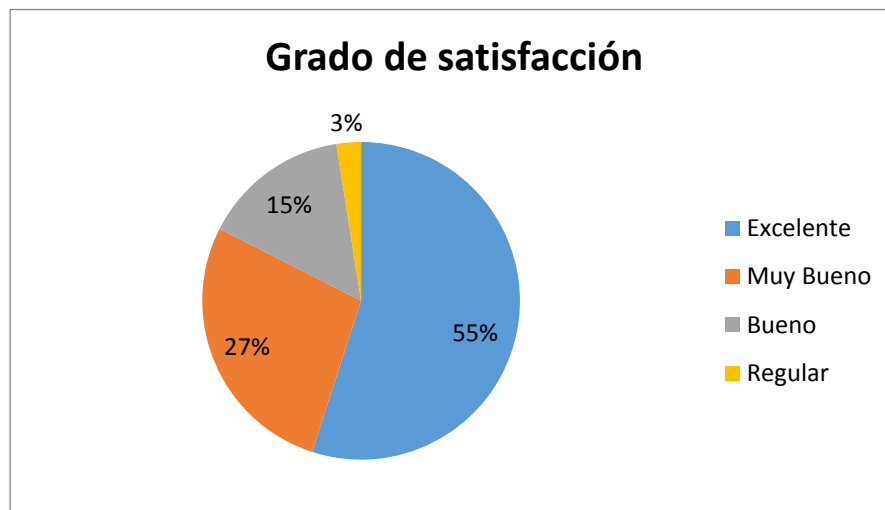
Los usuarios afirman que la atención es inmediata en cuanto al tiempo de espera para ingresar a las sesiones fisioterapéuticas, con un porcentaje del 60%; además el 17 % los pacientes que acuden a este centro, deben esperar de 5 a 10 minutos, y de 11 a 15 minutos con un porcentaje de 15%, mientras que el 8% aduce que deben esperar de 20 minutos a más en algunas ocasiones.

Tabla 7 Distribución porcentual del nivel de satisfacción con el servicio recibido.

GRADO DE SATISFACCIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	22	55,0%
Muy Bueno	11	27,5%
Bueno	6	15,0%
Regular	1	2,5%
Total	40	100,0%

FUENTE: Encuestas de satisfacción de la atención fisioterapéutica

Gráfico 7 Grado de satisfacción



ELABORADO POR: Isabel Herrera

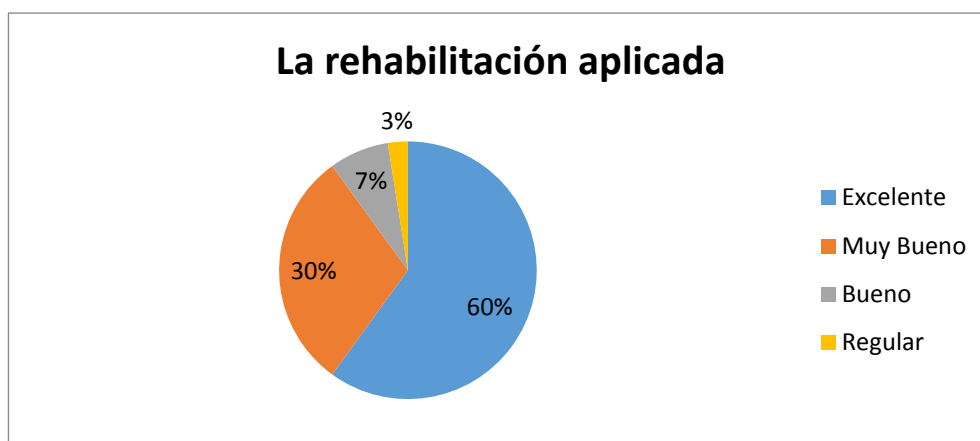
La encuesta de satisfacción aplicada en el CRIE-I los resultados arrojan que el 55% de los usuarios encuestados perciben una satisfacción excelente con el servicio recibido, asimismo el 27% respondió que el servicio era muy bueno; y un 15% de usuarios concluyeron que el grado de satisfacción con el servicio recibido es bueno, aunque el 3% informa que el servicio es regular.

Tabla 8 Clasificación porcentual según el grado de satisfacción en cuanto a la rehabilitación aplicada y si ha mejorado los síntomas.

LA REHABILITACIÓN APLICADA, HA MEJORADO LOS SÍNTOMAS	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	24	60,0%
Muy Bueno	12	30,0%
Bueno	3	7,5%
Regular	1	2,5%
Total	40	100,0%

FUENTE: Encuestas de satisfacción de la atención fisioterapéutica

Gráfico 8 Rehabilitación aplicada



ELABORADO POR: Isabel Herrera

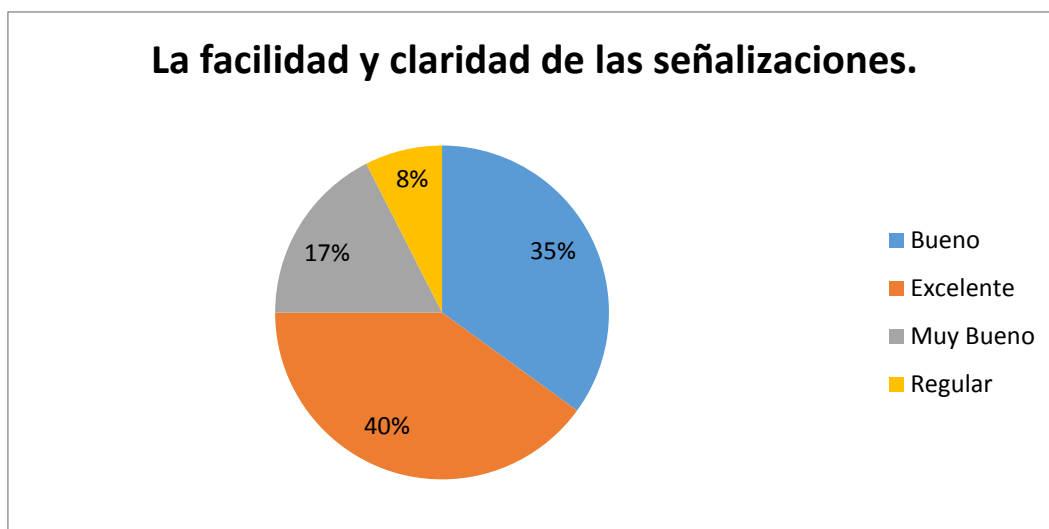
A los fisioterapeutas, uno de los puntos de mayor importancia tanto moral como profesional. Es brindar la mejora de los síntomas de los pacientes, la pregunta con la mayor calificación arrojó que el 60% de los pacientes que frecuentan el centro de rehabilitación, respondieron que fue excelente la mejora de sus síntomas en tanto que el 30% dijeron que fue muy bueno; y con tan solo el 7% respondió que fue bueno asimismo el 3% respondió que era regular.

Tabla 9 Clasificación proporcional de la facilidad y claridad de la señalización para moverse por el centro de rehabilitación.

LA FACILIDAD Y CLARIDAD DE LAS SEÑALIZACIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	14	35,0%
Muy bueno	16	40,0%
Bueno	7	17,5%
Regular	3	7,5%
Total	40	100,0%

FUENTE: Encuestas de satisfacción de la atención fisioterapéutica

Gráfico 9 Facilidad y claridad de las señalizaciones



ELABORADO POR: Isabel Herrera

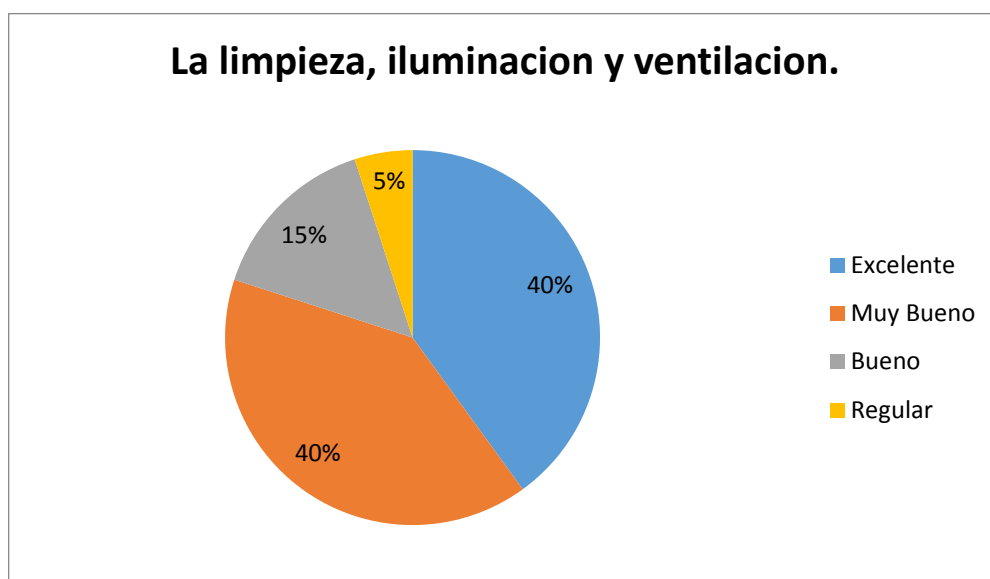
Los usuarios que acuden al centro de rehabilitación, respondieron que la facilidad de las señalizaciones que hay en el centro de rehabilitación, para poder movilizarse, fue de un 40% muy bueno; mientras que el porcentaje en cuanto excelente fue de 35%, seguido de un 17% para percepción buena y por ultimo con un 8% calificaron que fue regular.

Tabla 10 Distribución según el tanto por ciento acerca de la limpieza, iluminación y ventilación del cubículo del fisioterapeuta.

LA LIMPIEZA, ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN DEL CUBÍCULO DEL FISIOTERAPEUTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	16	40,0%
Muy Bueno	16	40,0%
Bueno	6	15,0%
Regular	2	5,0%
Total	40	100,0%

FUENTE: Encuestas de satisfacción de la atención fisioterapéutica

Gráfico 10 Limpieza, iluminación y ventilación



ELABORADO POR: Isabel Herrera

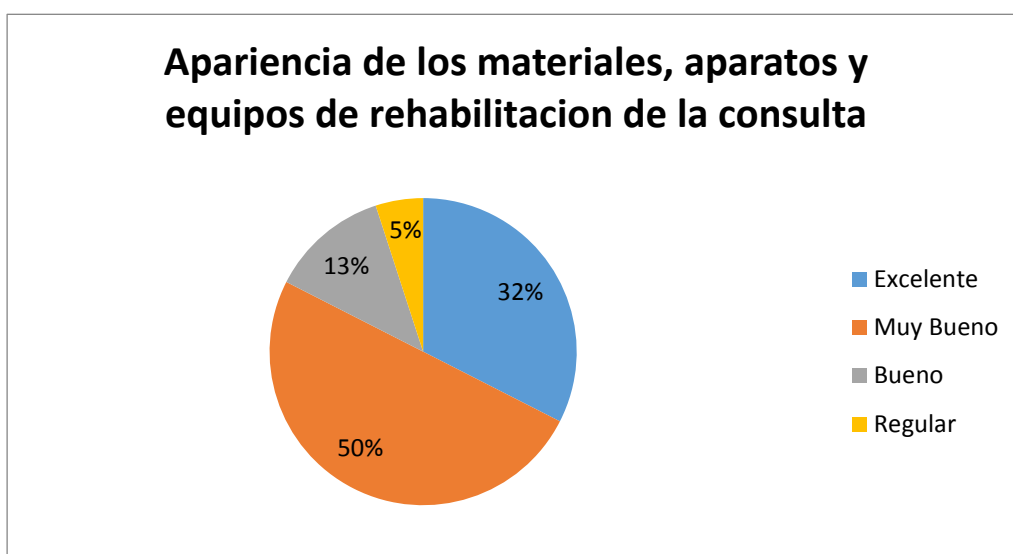
De acuerdo a los resultados obtenidos podemos ver que los usuarios califican con un 40% como excelente al cuidado de la limpieza así como también de la iluminación y ventilación del cubículo donde fueron atendidos, así mismo con 40% para muy bueno respectivamente; con un 15% se percibe a bueno y tan solo con un 5% para regular.

Tabla 11 Distribución porcentual según la apariencia que daba los materiales, aparatos y equipos de rehabilitación de la consulta.

LA APARIENCIA DE MATERIALES, APARATOS Y EQUIPOS DE REHABILITACIÓN DE LA CONSULTA	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	13	32,5%
Muy Bueno	20	50,0%
Bueno	5	12,5%
Regular	2	5,0%
Total	40	100,0%

FUENTE: Encuestas de satisfacción de la atención fisioterapéutica

Gráfico 11 Apariencia de los materiales, aparatos y equipos de rehabilitación



ELABORADO POR: Isabel Herrera

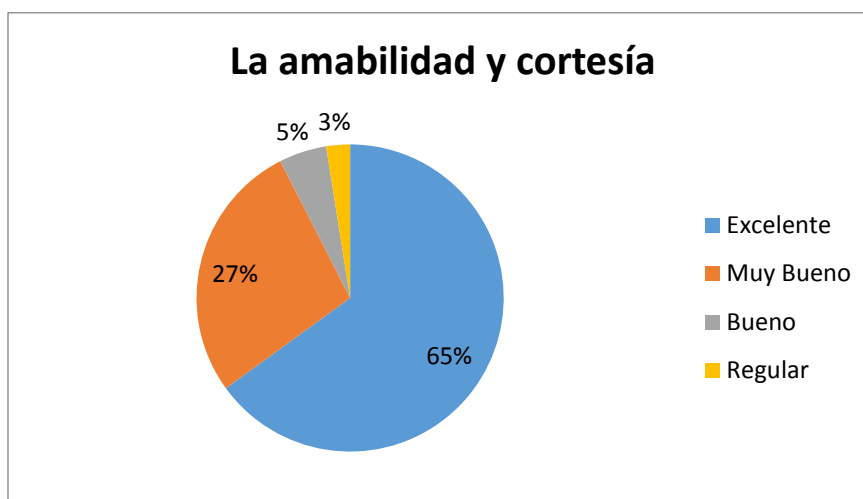
Se consultó acerca de la apariencia que daba los materiales, aparatos y equipos de rehabilitación, de la según los usuarios es muy buena con un 50% de aprobación, además el 32% respondieron que era excelente en tanto que el 13% respondió que era bueno y el 5% dijo que era regular.

Tabla 12 Clasificación de porcentajes del nivel de satisfacción según la amabilidad y cortesía con que se le trato.

LA AMABILIDAD Y CORTESÍA CON QUE SE LE TRATO ES.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	26	65,0%
Muy Bueno	11	27,5%
Bueno	2	5,0%
Regular	1	2,5%
Total	40	100,0%

FUENTE: Encuestas de satisfacción de la atención fisioterapéutica

Gráfico 12 Amabilidad y cortesía



ELABORADO POR: Isabel Herrera

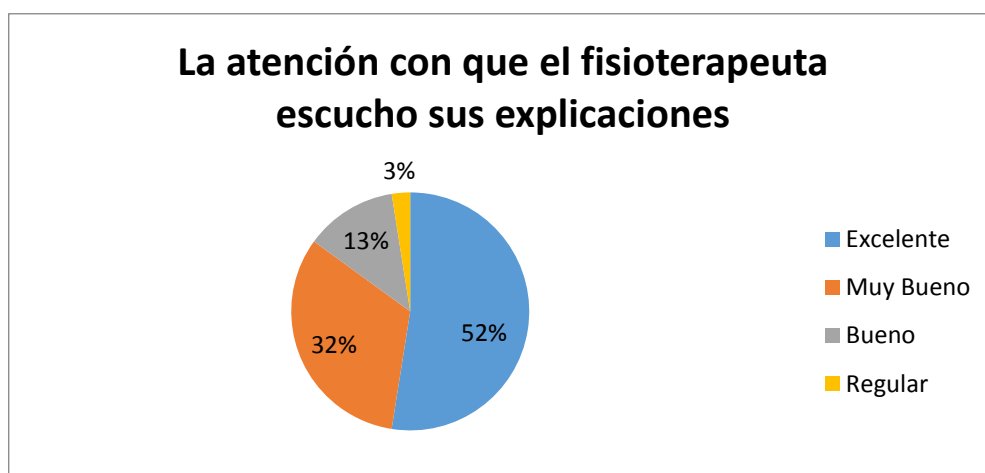
La encuesta realizada sobre la satisfacción de la atención fisioterapéutica mostró que la amabilidad y cortesía con la que el fisioterapeuta trato a los pacientes dio un porcentaje de un 65% de excelencia, no obstante el 27% de los encuestados dijeron que era muy bueno; no obstante el 5% respondió que la amabilidad y cortesía con que se le trató fue bueno y 3% señalaron que era regular.

Tabla 13 Distribución porcentual del nivel de satisfacción según la atención con que el fisioterapeuta escucho sus explicaciones sobre lo que le pasaba.

LA ATENCIÓN CON QUE EL FISIOTERAPEUTA ESCUCHO SUS EXPLICACIONES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	21	52,5%
Muy Bueno	13	32,5%
Bueno	5	12,5%
Regular	1	2,5%
Total	40	100,0%

FUENTE: Encuestas de satisfacción de la atención fisioterapéutica

Gráfico 13 Atención con la que el fisioterapeuta escucho sus explicaciones



ELABORADO POR: Isabel Herrera

El 52% de los usuarios del centro de rehabilitación integral, en consideración de la atención con que el fisioterapeuta escucho las explicaciones brindadas por los usuarios, contestaron que la atención fue excelente; mientras que el 32% de los encuestados comentaron que era muy bueno; asimismo un 13% respondieron que era bueno, sin embargo el 3% reaccionaron que era regular.

Tabla 14 Clasificación porcentual del nivel de satisfacción según la confianza y seguridad que le inspiró el fisioterapeuta que le atendió.

LA CONFIANZA Y SEGURIDAD QUE LE INSPIRO EL FISIOTERAPEUTA QUE LE ATENDIÓ.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	22	55,0%
Muy Bueno	14	35,0%
Bueno	3	7,5%
Regular	1	2,5%
Total	40	100,0%

FUENTE: Encuestas de satisfacción de la atención fisioterapéutica

Gráfico 14 Confianza y seguridad inspirada por el fisioterapeuta



ELABORADO POR: Isabel Herrera

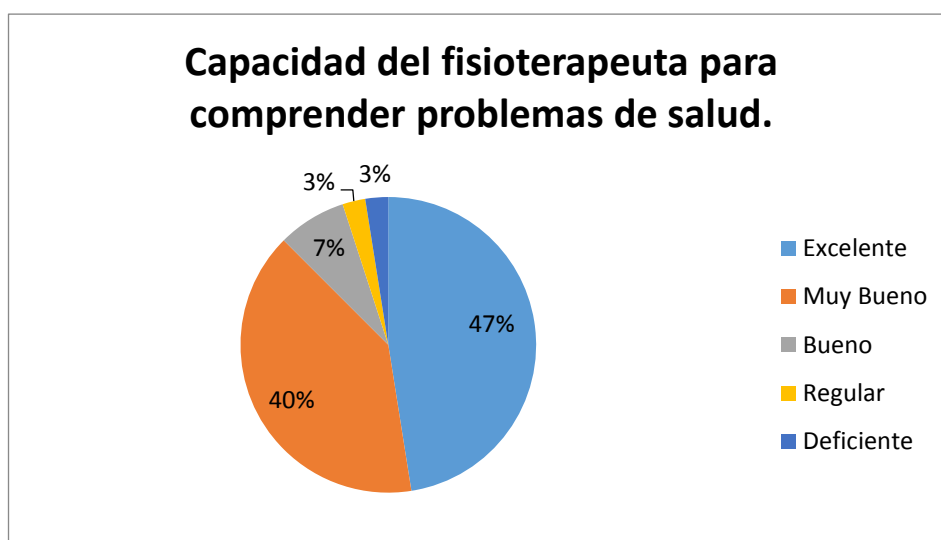
Cuando se habló de confianza y seguridad inspirada por el fisioterapeuta, el 55% de la población objeto de estudio respondió que era excelente, conjuntamente el 35% respondió que era muy bueno, en cuanto al 7% de los encuestados revelaron que su nivel de satisfacción era bueno, no así el 3% dijo que la confianza y seguridad era regular.

Tabla 15 Distribución porcentual del nivel de satisfacción según la capacidad del fisioterapeuta para comprenderle a usted y sus problemas de salud.

LA CAPACIDAD DEL FISIOTERAPEUTA PARA COMPRENDERLE LOS PROBLEMAS DE SALUD	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	19	47,5%
Muy Bueno	16	40,0%
Bueno	3	7,5%
Regular	1	2,5%
Deficiente	1	2,5%
Total	40	100,0%

FUENTE: Encuestas de satisfacción de la atención fisioterapéutica

Gráfico 15 Capacidad del fisioterapeuta para comprender los problemas de salud.



ELABORADO POR: Isabel Herrera

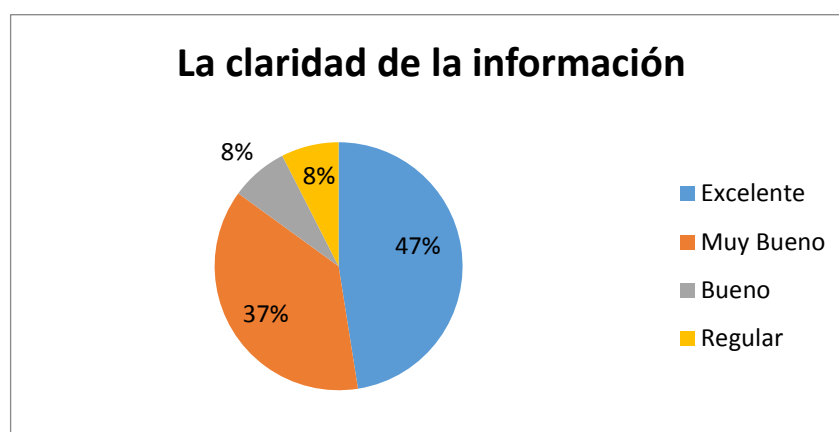
Los resultados de la encuesta de satisfacción de la atención, en cuanto a la capacidad del fisioterapeuta para comprender a los pacientes y sus problemas de salud, tenemos que el 47% piensa que es excelente, de igual manera el 40% cree que este aspecto es muy bueno, en tanto que el 7% opinó que era bueno; no así el 3% consideró que era regular y deficiente respectivamente.

Tabla 16 Categorización porcentual del nivel de satisfacción dependiendo de la claridad de la información que el fisioterapeuta le dio sobre, la evaluación, tratamiento y evolución de su enfermedad.

LA CLARIDAD DE INFORMACIÓN SOBRE, LA EVALUACIÓN, TRATAMIENTO Y EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD.	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Excelente	19	47,5%
Muy Bueno	15	37,5%
Bueno	3	7,5%
Regular	3	7,5%
Total	40	100,0%

FUENTE: Encuestas de satisfacción de la atención fisioterapéutica

Gráfico 16 Claridad de información.



ELABORADO POR: Isabel Herrera

La claridad de la información que el fisioterapeuta les dio a los pacientes sobre la evaluación, tratamiento y evolución de su enfermedad tuvo una calificación de excelente con un 47%, el 37% señalaron que era muy bueno, mientras que un 8% contestó que era bueno, y el 8% de los usuarios encuestados manifestaron que la claridad de la información es regular.

4.2 Discusión de resultados:

En lo referente, a las edades en la investigación realizada sobre la valoración de la satisfacción de atención en el Centro de Rehabilitación Integral, prevalece las edades de 16 a 25 años, resultados que difieren con un artículo presentado sobre el grado de satisfacción de los pacientes en la unidad de fisioterapia del complejo asistencial universitario de Salamanca por la Revista Médica Electrónica, “Portales Medicos.com”, indicando que los pacientes que frecuentan al menos una semana de tratamiento en la unidad se encuentran entre los 16 y los 99 años de edad (36).

En el estudio realizado acerca de la satisfacción de la atención en fisioterapia en el CRIE-I #4 de Ibarra, se determina que se han atendido 50% de hombres en igual porcentaje las mujeres, a diferencia de la investigación realizada en la Universidad Centro de Estudios de la Salud CES acerca de la medición de la satisfacción en el servicio de fisioterapia, el cual tuvo un porcentaje mayor el género femenino frente al masculino, lo que las convierte en el mayor número de consultantes (37); indicando que el género femenino en las dos investigaciones es el que más requiere de los servicios de rehabilitación.

Analizando el nivel de estudios de la investigación realizada en el Centro de Rehabilitación Integral de Ibarra, predomina la instrucción secundaria; en lo referente a la situación laboral actual, prevalece quehacer domésticos, sin embargo cabe recalcar que la Constitución Política del Ecuador en la “**Sección séptima Salud Art. 32.-** 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. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional” (27), indicando que toda persona independientemente de su edad, genero, instrucción

educativa, u ocupación laboral, tienen derecho a la salud integral porque así lo garantiza el Estado.

El Centro de Rehabilitación Integral de Ibarra, en cuanto a limpieza de pasillos y sala de espera, obtuvo el mayor porcentaje al nivel de satisfacción de ser muy bueno; así también el tratamiento que está prestando el CRIE-I, por más de la mitad de los pacientes, es calificado como excelente; los encuestados indicaron que la señalización que las instalaciones poseen, dan un resultado de muy buenas; la calificación de las instalaciones (cubículo del fisioterapeuta), están recibidas por los pacientes como excelentes; los materiales y equipos que el personal fisioterapéutico utiliza está considerada por la mitad de los encuestados como muy bueno; a diferencia de esta investigación es importante señalar otro estudio realizado, en la Universidad Centro de Estudios de la Salud CES, en Medellín Colombia, en el año 2012 en la tesis de la medición de la satisfacción en el servicio de fisioterapia, en el cual se observó que las variables que evalúan la infraestructura de la institución con respecto a la limpieza, agrado, comodidad, ventilación e iluminación se encuentran evaluadas con porcentajes muy abajo de la meta esperada. (37)

Al presentar el nivel de satisfacción del servicio de rehabilitación, más de la mitad de los usuarios denotan que es excelente; así también en amabilidad, cortesía y atención; confrontando con la investigación realizada por la Universidad Centro de Estudios de la Salud CES, en Medellín - Colombia, en el año 2012, la variable evaluada, en los usuarios, referente al trato recibido por el diferente personal con el cual se tiene contacto, mostró un resultado satisfactorio (37).

La confianza que el personal fisioterapéutico del Centro de Rehabilitación Integral de Ibarra, imparte a sus pacientes es excelente, cabe presentar la investigación realizada por la Revista de Rehabilitación, que más de la mitad de los sujetos informaron tener una completa confianza con la profesionalidad de su fisioterapeuta, por ello la califican a la como excelente. (38)

En lo relacionado a la comprensión y claridad de información presentada por el personal fisioterapéutico a los pacientes del Centro de Rehabilitación Integral de

Ibarra, el 47% lo califican como excelente; en comparación con el estudio realizado en la Universidad Centro de Estudios de la Salud CES, en Medellín - Colombia, en el año 2012, revelan, las instrucciones que deben ser impartidas durante el tratamiento tienen una calificación por debajo de la meta esperada, lo que se traduce en una falencia entre la comunicación del personal de fisioterapia y el paciente (37) las dos investigaciones tienen similitud por que presentan bajo porcentaje en comprensión y claridad de información.

4.3 Respuestas de las preguntas de investigación

¿Cómo caracterizar socio demográficamente a los usuarios que acuden al área de fisioterapia? La caracterización sociodemográfica de la presente investigación se basó en la Edad de los usuarios que acuden al centro de rehabilitación integral especializado 4 clasificándolos de la siguiente manera, de 0 a 15 años, de 16 a 25 años, de 26 a 35 años, de 36 a 45 años, de 46 a 55 años y de 56 a más años. El siguiente punto a tener en cuenta en la clasificación es el nivel de estudios el cual se presentó de la siguiente forma, sin estudios, primaria, secundaria y superior respectivamente. Por otro lado se tomó en cuenta la situación laboral de dichos encuestados como es empleado privado, empleado público, quehaceres domésticos, desempleado, estudiante y jubilado

¿Por qué es importante evaluar la satisfacción con respecto al aseo, ventilación, tiempo de espera y de tratamiento, a los equipos y a las instalaciones del centro?

La importancia de la evaluación en cuanto al aseo está en evitar la contaminación del personal de atención y de los usuarios que acuden al servicio de salud con cualquier agente contaminante que pudiera estar presente en el lugar, lo cual está enteramente relacionado con la ventilación adecuada para las diferentes áreas donde se encuentran los usuarios, igualmente optimizar el tiempo de espera de las personas que acuden para recibir sus tratamientos logrando que sean atendidos en el tiempo establecido logrando así una buena imagen considerando también el buen estado de los equipos e instalaciones en condiciones aptas para la atención del público en general.

¿Cómo se establece la satisfacción del usuario en cuanto a la atención del personal fisioterapéutico?

El proceso de medición de la satisfacción es realizado tomando en cuenta parámetros como Excelente, muy bueno, bueno y regular, encontrando que la mayor satisfacción se encuentra en Excelente con un 55,0% de aceptación.

4.4 Conclusiones

- La población estudiada está dividida equitativamente en masculino y femenino, predominando las edades de 16 a 25 años; con un nivel de estudios secundario, superior y primario respectivamente; la mayoría de los sujetos de estudio se dedican a los quehaceres domésticos y empleado privado.
- En cuanto a la limpieza de pasillos y sala de espera, se pudo concluir que este centro mantiene normas de higiene bastante altas lo cual refleja excelentes resultados; en cuanto al tiempo de espera para iniciar la rehabilitación, se observó que la atención inmediata, así también la rehabilitación aplicada en los usuarios, mejoró los síntomas de manera excelente.
- La señalización del centro de rehabilitación fue un aspecto importante en la investigación que reflejó excelencia; se concluye que los materiales, aparatos y equipos de rehabilitación aplicados a las terapias mantienen muy buen estado.
- La satisfacción en la atención fisioterapéutica se pudo concluir que fue muy bueno, es decir este centro ofrece atención de calidad y calidez a todos quienes acuden a él, además se observó que la relación fisioterapeuta paciente aún mantiene una leve deficiencia en cuanto a nivel de calidad de atención.

4.5 Recomendaciones

- Se recomienda incentivar a la rehabilitación física, mediante campañas de prevención y promoción de la salud, a toda la población sin diferencias de edad, nivel de estudios, ocupación laboral.
- Ejecutar estudios y evaluaciones longitudinales de los servicios brindados, que proporcionen una mejoría en la calidad de atención ofrecida a los usuarios de salud, de esta manera poder demostrar si las modificaciones tanto en la organización así como también profesionales, demuestran el desarrollo de una atención con calidad y calidez,
- Fortalecer la retroalimentación constante a los pacientes para conseguir una mejor satisfacción del usuario de salud y a su vez implementar más y mejores equipos de rehabilitación que cuenten con un mantenimiento constante de los mismos.
- Establecer una evaluación a los profesionales de salud luego de realizada la encuesta de la valoración de la satisfacción de la atención a los usuarios permitiendo así un mejor control de calidad por parte de quienes laboran en este centro de rehabilitación.
- Realizar continuas capacitaciones al personal de salud, esto incluye coordinadores, jefes de servicios, guardias, secretarias y demás; para lograr una gestión óptima en calidad de atención de tal modo que se sientan en las capacidades necesarias para cumplir con los requerimientos de los usuarios de salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. Pezoa M. Propuesta Metodológica para medir satisfacción en usuarios de consultorios públicos. Chile; 2011.
2. María IG. Calidad e indicadores de calidad en fisioterapia. Revista Médica Electrónica PortalesMedicos.com. 2012 febrero.
3. Meseguer Henarejosa AB, Medina i Mirapeixa F, Escolar Reina P, Montilla Herradora J, Hernández Cascales N, Hidalgo García MC. Calidad percibida en la fisioterapia de atención primaria: situación y oportunidades de mejora en la atención a la cervicalgia. Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología. 2008 Diciembre; XI.
4. Española RA. Diccionario de la lengua Española. 2001. 2 edición.
5. Uruguay SyCdRdIROd. ley N° 18.335 PACIENTES Y USUARIOS DE LOS SERVICIO DE SALUD SE ESTABLECEN SUS DERECHOS Y OBLIGACIONES. 2008 agosto 26. pag. 1 y 2.
6. Jhon JC. LA IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN AL CLIENTE EN LOS SERVICIOS DE SALUD. 2008. archivo de blog.
7. PERÚ MDSD. Encuesta de satisfaccion de usuarios externos del servicio de salud. 2002..
8. Congreso nacional , plenario de las comisiones legislativas. Ley de derechos y amparo del paciente. 2006. Artículo reformado por Ley No. 67, publicada en Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de Diciembre 2006.
9. Carvajal Guerrero C, Rojas Pérez A. EMPATIA Y COMUNICACION EFECTIVA CON EL USUARIO. 2005. Programa de Diplomado en Salud Pública y Salud Familiar.
 - 1 Jimenez Valadez AR. ISO 9000:2000 ESTRATEGIAS PARA IMPLEMENTAR LA NORMA DE CALIDAD PARA LA MEJORA CONTINUA LIMUSA E, editor.: LIMUSA; 2005.
 - 1 Malagón- Londoño G, Galán Morera R, Pontón Laverde G. Auditoria en Salud. para una gestion eficiente Panamericana EM, editor.: Medica Panamericana; 2003.
 - 1 Del salto Mariño P. Evaluación de la calidad de atención y satisfacción del usuario que asiste a la consulta en el Departamento Médico del Instituto Nacional Mejía en el período 2012. 2012. Tesis presentada como requisito parcial para optar por el Grado Académico de Magister en Gestión en Salud.
 - 1 ecuador mdspd. manual del modelo de atencion integral de salud-MAIS. 2012..
 - 3.
 - 1 Caminal J. La medida de la satisfacción: un instrumento de participación de la población en la mejora de la calidad de los servicios sanitarios. revista de calidad asistencial. 2001 noviembre; 16.

- 1 Rodriguez Lopez M, Labori Ruiz JRM. Satisfacción por los servicios brindados en la sala
5. de Fisioterapia del Hospital General "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso" de Santiago de Cuba.
SciELO. 2012 Agosto; 16(8).
- 1 García Falconí DJ. derechoecuador.com. [Online].; 2013 [cited 2016 Junio lunes 27].
6. Available from:
<http://www.derechoecuador.com/articulos/detalle/archive/doctrinas/derechopenal/2013/08/06/responsabilidad-medica>.
- 1 Teresita de J. Ramírez-Sánchez LeE,MSP,Me. Percepción de la calidad de la atención.
7. SCIELO. .
- 1 Pezoa M. Propuesta Metodológica para medir satisfaccion en usuarios de consultorios
8. publicos. 2011 Agosto. Gobierno de chile; Superintendencia de salud;Departamentos de
estudio y desarrollo.
- 1 Montalvo L, Collia DA, Costa DA. UNIDAD DE ATENCION AL USUARIO..
9.
- 2 importancia de la atencion al cliente en salud. [Online].; 2008 [cited 2016. Available
0. from: <http://loslegionariosjaviercesarjhon.blogspot.com/>.
- 2 PLAZA MOREIRA J. FORTALECIMIENTO DE LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD EN
1. HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD DEL ECUADOR PARA LA OBTENCIÓN DE UN MODELO
SANITARIO SEGURO. Tesis. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de ingeniería
química; 2012. Report No.: ISBN.
- 2 Gobierno del Perú Mds. PROYECTO DE REGLAMENTO DE CONDICIONES DE
2. ILUMINACIÓN EN AMBIENTES DE TRABAJO. 2016. sin año de publicación, se referencia el
año de consulta.
- 2 Entorno Saludable. Salas de espera y recepciones de centros médicos: ¿un foco de
3. infecciones? 2015. <http://entornosaludable.com/12/03/2015/salas-de-espera-y-recepciones-de-centros-medicos-un-foco-de-infecciones/>.
- 2 Octavo Semestre E. Informe de prácticas preprofesionales. 2015. abstracto de un
4. informe estudiantil.
- 2 VANCE MAFLA MC. ESTATUTO ORGÁNICO SUSTITUTIVO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL
5. POR PROCESOS DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA. 2014. Art.16.- Provisión de
Servicios de Salud- Unidad Responsable: Subsecretaría Nacional de Provisión de
Servicios de Salud.
- 2 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA E, Chang Campos. MANUAL OPERATIVO PARA LA
6. APLICACIÓN DEL REGLAMENTO PARA OTORGAR PERMISOS DE FUNCIONAMIENTO A LOS
ESTABLECIMIENTOS SUJETOS A VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO. 2007-2010.

Definiciones y ámbito de los establecimientos sujetos a vigilancia y control sanitario.

- 2 Cordero Cueva F, Vergara F, Asamblea Contituyente. Contitucion de la Republica del Ecuador. 2008.
http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf.
- 2 Ecuador AN. CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR. 2008.
8. <http://www.ecuanex.apc.org/constitucion/titulo03b.html>.
- 2 Rodriguez Moguel EA. Metodología de la Investigación. 2005th ed. Sandoval Valenzuela 9. A, editor. Villahermosa: Universidad Juarez Autonoma de Tabasco; 2005.
- 3 Ruiz Olabuénaga JI. Teoría y práctica de la investigación cualitativa. vigesima novena ed. Digital D, editor. Bizkaia- España: Publicaciones de la Universidad de Deusto; 2012.
- 3 Universidad de Aconcagua. Diseños No Experimentales de Investigación. 2016.
1. <http://www.lapaginadelprofe.cl/UAconcagua/7Dise%C3%B1osnoExperimentales.pdf>.
- 3 Hernández Ramírez R. SlideShare. [Online].; 2012 [cited 2016 octubre Viernes. Available from: <http://es.slideshare.net/Spaceeeboy/diseo-de-investigacion-transversal-y-longitudinal>.
- 3 Ortiz Uribe G. Diccionario de metodología de la investigación científica. primera ed. Noriega , editor. Mexico: Limusa; 2004.
- 3 Bernal Torres CA. Metodología de la Investigación para administración, economía, humanidades y ciencias sociales. segunda ed. Gaona Figueroa L, editor. Mexico: Pearson Educación; 2006.
- 3 Lopez de Prado R. www.scribd.com. [Online].; 2016 [cited 2016 octubre lunes 31. Available from: <https://es.scribd.com/doc/96731766/EL-METODO-DE-INVESTIGACION-BIBLIOGRAFICA>.
- 3 Revista Médica Electronica PMc. Grado de satisfacción de los pacientes en la unidad de fisioterapia del complejo asistencial universitario de Salamanca. 2015. Artículo de sitio web.
- 3 Pérez Rodriguez J, Tamayo Quirama C. repositorio digital de la universidad centro de estudios de la salud CES. [Online].; 2012 [cited 2016 Diciembre Martes 13. Available from: http://bdigital.ces.edu.co:8080/repositorio/bitstream/10946/1682/2/MEDICION_SATISFACCION_USUARIO.pdf.
- 3 Jimeno-Serranoa FJ, Medina-Mirapeix F, Escolar-Reina P, DelBaño-Aledo ME.
8. Satisfacción y experiencias de los pacientes en centros de rehabilitación asociados con su confianza en la profesionalidad de los fisioterapeutas. 2012. Departamento de

Fisioterapia, Facultad de Medicina, Universidad de Murcia, Murcia, España.

- 3 Asamblea Nacional. Constitución del Ecuador. [Online].; 2008 [cited 2015 Diciembre 8]. Available from: www.constitucionecuador2008.com.
- 4 Hernández Sampieri FC, Baptista L. Metodología de la investigación 5ta Edición. 2010.. 0.
- 4 Ministerio de Salud Pública del Ecuador. PROTOCOLO DE ATENCIÓN Y MANUAL DE CONSEJERÍA para el crecimiento del niño y la niña. [Online].; 2011 [cited 2015 Diciembre]. Available from: http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/nutricion/ART_PROTOCOLO_CRECIMIENTO.pdf.
- 4 salud sadsd. rehabilitación y fisioterapia en atención primaria Sevilla: orbis pictus; 2003. 2.
- 4 feria Ino. MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA REHABILITACIÓN FÍSICA. 2012 3. abril..
- 4 consumo gdaddy. encuesta de satisfacción de usuarios del sistema de salud de Aragón. 4. 2010;; p. 1.
- 4 Andrés Varas VA. Dimensiones de Valor en la Elección de Prestadores de Salud. ; 2011. 5.
- 4 Juan José Gagliardino MdHFS. evaluación de la calidad de la asistencia al paciente diabético en América Latina. revista panamericana de salud pública. 2001 mayo 23;; p. 309.
- 4 Hernández Valdiviezo V, Mendoza Sánchez MM, Aguilar Guzmán A. análisis de la percepción de la calidad de la atención médica externa que acude a hospitales del Ministerio de Salud Pública. Guayaquil ;; 2011. 7.
- 4 SEMPLADES , ASAMBLEA NACIONAL. plan nacional para el buen vivir. [Online].; 2009-8. 2013. Available from: <http://plan.senplades.gob.ec/web/guest/politicas-y-estrategias3>.
- 4 Departamento de Estudio y Desarrollo MP. Propuesta Metodológica para medir satisfacción en usuarios de consultorios públicos. Chile;; agosto 2011. 9.
- 5 Inchusta González. Fisioterapeuta. Servicio. Calidad e indicadores de calidad en fisioterapia. Revista Médica Electrónica PortalesMedicos.com. 2012 febrero. 0.
- 5 Chiner E. Método Observacional. Psicode. 2011 Febrero; III(27). 1.
- 5 Gómez S. Metodología de la investigación. Primera ed. Buendía E, editor. México: Red

2. Tercer Milenio; 2012.

5 Delgado G. Conceptos y metodología de la investigación histórica. Scielo. 2011 Febrero;
3. III(1).

5 Constitución Nacional del Ecuador. Asamblea Nacional. [Online].; 2008. Available from:
4. [http://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_d
e_bolsillo.pdf](http://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_d
e_bolsillo.pdf).

ANEXOS

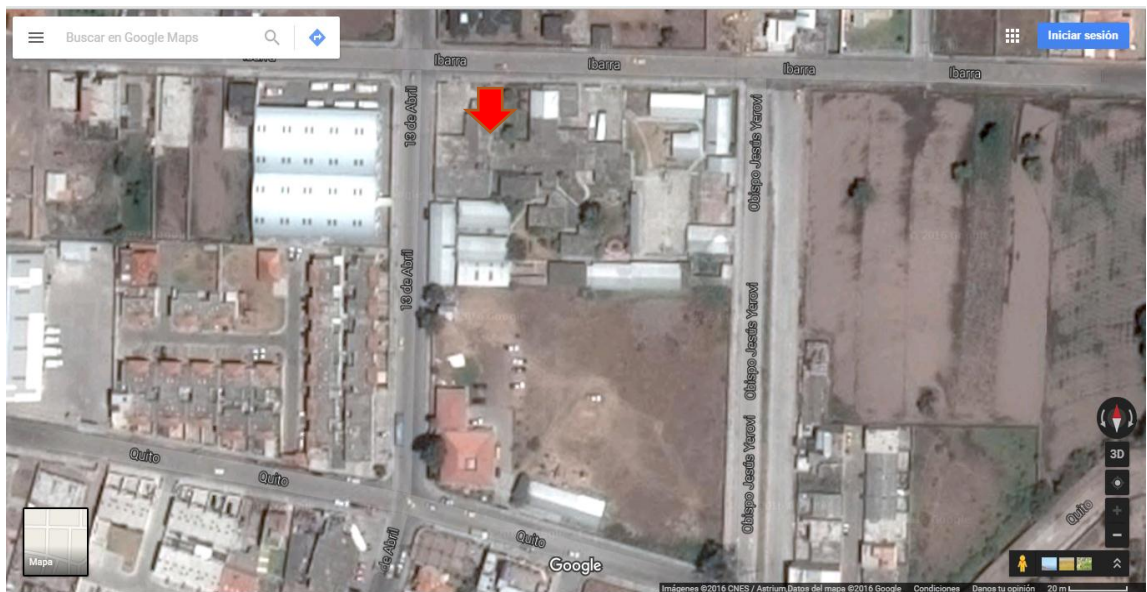
Anexo 1 UBICACIÓN



FUENTE: GOOGLE MAPS

EXTERIORES DEL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL ESPECIALIZADO #4 DE LA CIUDAD DE IBARRA

Anexo 2 UBICACIÓN DEL LUGAR ENCUESTADO



FUENTE: GOOGLE MAPS

VISTA GEOGRAFICA DE LA UBICACIÓN DEL CRIE-I #4

Anexo 3 ENCUESTA

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN PARA LOS USUARIOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL Nro. 4

La presente encuesta está enfocada a valorar el nivel de satisfacción de los usuarios que acuden al Centro de Rehabilitación Integral N° 4 de la ciudad de Ibarra, a través de sencillas preguntas de interés las cuales servirán de apoyo en la investigación.

1. DATOS GENERALES:

Elija el rango de edad:

Edad:		Género:
De 0 a 15 años ()	De 36 a 45 años ()	M ()
De 16 a 25 años ()	De 46 a 55 años ()	F ()
De 26 a 35 años ()	De 56 años a mas ()	LGBTI. ()

1.2 Nivel de estudios de los usuarios encuestados:

Sin estudios ()	Secundaria ()
Primaria ()	Superior ()

1.3 Situación laboral de los usuarios encuestados:

Empleado privado ()	Desempleado ()
Empleado público ()	Estudiante ()
Quehaceres domésticos ()	Jubilado ()

2. TIEMPO DE ESPERA DEL PACIENTE

2.1 Indique el tiempo que esperó para ser atendido.

Inmediato ()	De 5 a 10 minutos ()
De 11 a 15 minutos ()	De 20 minutos o más ()

3. VALORACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

1. DEFICIENTE (D)	2. REGULAR (R)	3. BUENO (B)	4. MUY BUENO (MB)	5. EXCELENTE (E)
------------------------------	---------------------------	-------------------------	------------------------------	-----------------------------

Señale con una X el literal correspondiente

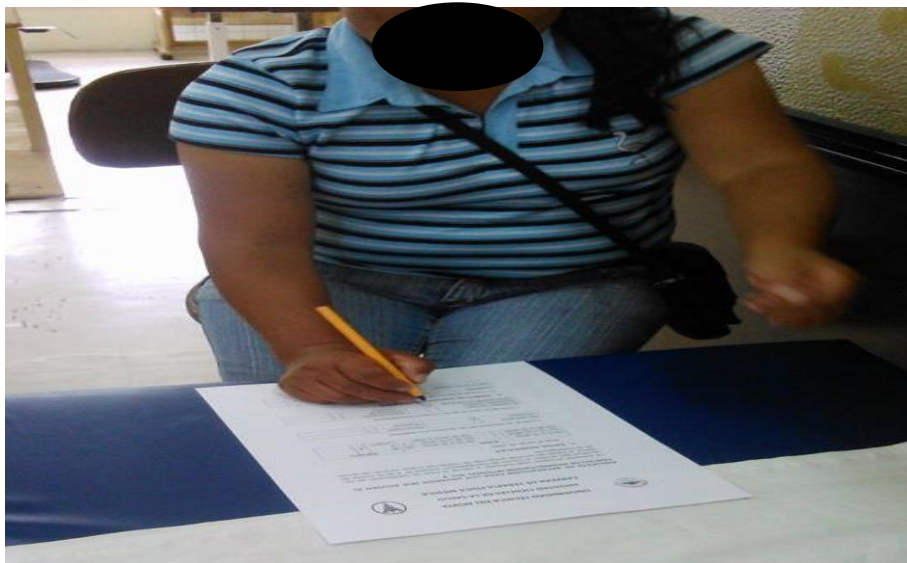
PREGUNTAS DE SATISFACCIÓN	1 (D)	2 (R)	3 (B)	4 (MB)	5 (E)
P.1. Indique el grado de satisfacción con el servicio recibido.					
P.2. La limpieza de pasillos y sala de espera es.					
P.3. La facilidad y claridad de las señalizaciones para moverse por el Centro de Rehabilitación es.					
P.4. La limpieza, iluminación y ventilación del cubículo del Fisioterapeuta es.					
VALORACIÓN DE LA ATENCIÓN DEL FISIOTERAPEUTA.					
P.5. La apariencia que daba los materiales, aparatos y equipos de rehabilitación de la consulta es.					
P.6. La amabilidad y cortesía con que se le trató es.					
P.7. La atención con que el fisioterapeuta escuchó sus explicaciones sobre lo que le pasaba es.					
P.8. La confianza y seguridad que le inspiró el fisioterapeuta que le atendió es					
P.9. . La capacidad del fisioterapeuta para comprenderle a usted y a sus problemas de salud es.					
P.10. La claridad de la información que el fisioterapeuta le dio sobre, la evaluación, tratamiento y evolución de su enfermedad fue.					
P.11. La rehabilitación aplicada, ha mejorado los síntomas de manera.					

GRACIAS POR SU APOYO Y COLABORACIÓN

Anexo 4 FOTOS



FUENTE: Isabel Herrera
Usuario realizando la encuesta de satisfacción-Centro de Rehabilitación Integral #4 de Ibarra



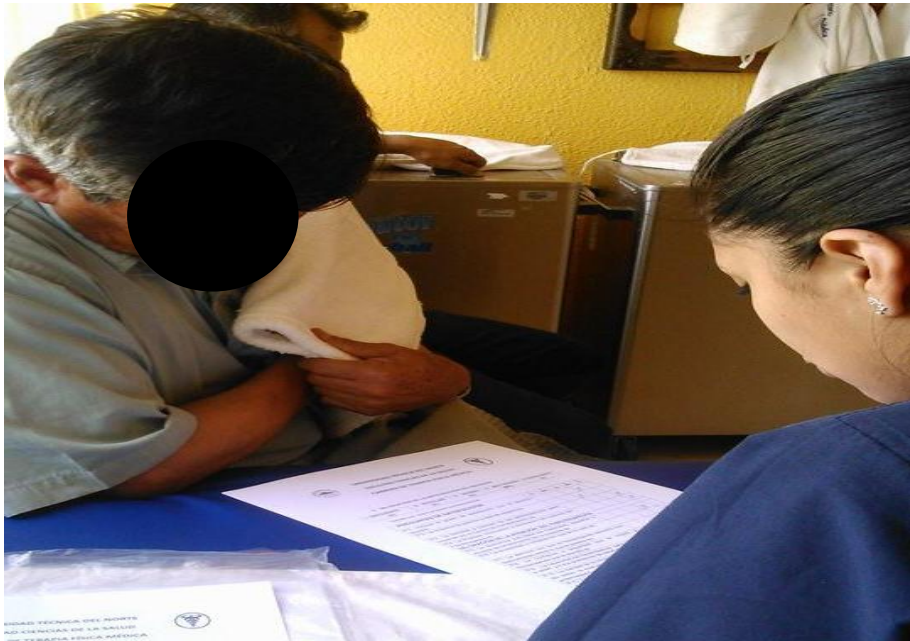
FUENTE: Isabel Herrera
Usuario realizando la encuesta de satisfacción - Centro de Rehabilitación Integral #4 de Ibarra



FUENTE: Isabel Herrera
Usuario realizando la encuesta de satisfacción - Centro de Rehabilitación Integral #4 de Ibarra



FUENTE: Isabel Herrera
Encuestador ayudando al usuario a responder encuesta de satisfacción - Centro de Rehabilitación Integral #4 de Ibarra



FUENTE: Isabel Herrera
Encuestador ayudando al usuario a responder encuesta de satisfacción - Centro de Rehabilitación Integral #4 de Ibarra



FUENTE: Isabel Herrera
Usuario realizando la encuesta de satisfacción - Centro de Rehabilitación Integral #4 de Ibarra

SUMMARY

Assessing the users's satisfaction levels about health care, especially of physiotherapy patients, it is a priority which will promote the improvement of health care quality. This research was aimed to assess the patients' care and service satisfaction at "Centro de Rehabilitación Integral Especializado #4" from Ibarra city. For this work, it was necessary to implement the use of descriptive, qualitative and non-experimental research. As well as a cross-sectional design and the inductive and bibliographic method. Forty patients were the study population, they were selected randomly for the assessment and these were the results: 55% of the patients said that health care services were excellent, only 3% thought it was poor. As well as, the physician's knowledge and capacity to understand patients and their health problems; through a satisfaction survey about attention in this Health Center, 47% of the surveyed people rated as excellent while 3% said, it was deficient. At the end of this research, it was safe to conclude that the physiotherapist - patient interactions were acceptable and patient care satisfaction is not a problem at moment. However, it is recommended to make regular patient's care trainings, as well as to improve communication with patients.

Key words: service, satisfaction, patient, quality and perspective.

