TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

"Discapacidad y satisfacción de los usuarios de consulta externa de establecimientos de salud del Perú, 2016"

Tesis para optar el título profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

Presentado por:

Teodoro Alejandro Antonio Gaspar Román (0000-0002-7044-4155)

Asesor:

Juan Jhonnel Alarco Urquizo (0000-0002-0481-7072)

Lima – Perú

2024

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

ACTA DE SUSTENTACIÓN

Lima, 07 de mayo del 2024.

Los integrantes del Jurado de tesis:

Presidente: Med Esp. Isabel Pinedo Torres
Miembro: Med. Victor Velasquez Rimachi
Miembro: Med. Franko Garcia Solorzano

Se reúnen para evaluar la tesis titulada: **"Discapacidad y satisfacción de los usuarios de consulta externa de establecimientos de salud del Perú, 2016"**

Presentado por el estudiante **Gaspar Román Teodoro Alejandro Antonio**

Para optar por el Titulo profesional de **Medico Cirujano**

Asesorado por el : **Magister Juan Jhonnel Alarco Urquizo**

Luego de haber evaluado el informe final de tesis y evaluado su desempeño en la sustentación, concluyen de manera unánime calificar a:

Tesista: **Gaspar Román Teodoro Alejandro Antonio**			Nota (en letras): 17 (diecisiete)
Aprobado ( )	Aprobado - Muy buena (x)	Aprobado - Sobresaliente ( )	Desaprobado (.)

Los miembros del jurado firman en señal de conformidad.



Med Esp. Isabel Pinedo Torres
Presidente del Jurado



Magister Juan Jhonnel Alarco Urquizo
Asesor



Med. Victor Velasquez Rimachi
Miembro



Med. Franko Garcia Solorzano
Miembro

ANEXO: FORMATO DE DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD DE CONTENIDO DE INFORME FINAL DE TESIS / TRABAJO DE INVESTIGACIÓN[1]

Lima, 03 de junio del 2024

Señor,
Carlos Zavalaga

Director General de Investigación, Desarrollo e Innovación
Universidad Científica del Sur
Presente. –

De nuestra consideración,

Yo Teodoro Alejandro Antonio Gaspar Román, egresado de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Científica del Sur, en conjunto con el asesor de tesis Med. Juan Jhonnel Alarco Urquizo, declaramos que este informe final de tesis titulado: "Discapacidad física y satisfacción con la atención médica y con la infraestructura del establecimiento de salud en Perú" sustentado para obtener el título de médico cirujano es original.

Es decir, no contiene plagio parcial ni total, cuando se utilizó información de fuentes externas se reconoció la autoría mediante la adecuada citación y los resultados obtenidos son producto entero de mi investigación y no han sido falseados ni fabricados. Todo esto en cumplimiento del Código de ética en la investigación, Reglamento del Comité de Integridad Científica, Reglamento de Propiedad Intelectual, Normas y procedimientos de los trabajos de investigación para la obtención de títulos profesionales y grados académicos [2], que afirmamos conocer en su totalidad.

Por ello, en caso de identificarse alguna situación de plagio, falsificación o fabricación de resultados, nos allanamos al proceso de investigación que establezca la Universidad y las posibles sanciones que pudieran surgir.

Firmamos en conformidad con lo declarado,

Teodoro Alejandro Antonio Gaspar Román
DNI: 75868716

Juan Jhonnel Alarco Urquizo
DNI: 21575704

[1] En conformidad con la Resolución del Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD
[2] Los documentos están en: https://investigacion.cientifica.edu.pe/reglamentos/

INFORME DE REVISIÓN DE ORIGINALIDAD

Título del documento evaluado. Discapacidad y satisfacción de los usuarios de consulta externa de establecimientos de salud del Perú, 2016

Autores. Teodoro Alejandro Antonio Gaspar Roman

Mecanismo de revisión de originalidad. Evaluación con Turnitin (ID 2409620178).

Resultado de la evaluación. 9%

Revisado por. Magaly Kelly Guerrero Huaracallo.

Comentarios sobre la revisión. Filtros usados: excluir fuentes de menos de 12 palabras, se excluyeron citas.



v.3.0. Discapacidad física y satisfacción

INFORME DE ORIGINALIDAD

9%	8%	3%	4%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Cientifica del Sur Trabajo del estudiante	2%
3	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1%
6	Submitted to Universidad de Piura Trabajo del estudiante	<1%

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Artículo original

Discapacidad física y satisfacción con la atención médica y con la infraestructura del establecimiento de salud en Perú

Physical disability and satisfaction with medical care and health facility infrastructure in Peru

Título corto: Discapacidad física y satisfacción

Teodoro Gaspar-Román[1] [https://orcid.org/0000-0002-7044-4155]

J. Jhonnel Alarco[1] [https://orcid.org/0000-0002-0481-7072]

[1] Disability Epidemiology Research Group (EpiDIS), Universidad Científica del Sur, Lima, Perú.

Número de palabras en texto principal: 3004

Número de referencias: 30

Fuente de financiamiento: Autofinanciado.

Conflicto de intereses: Ninguno.

Contribución autoral: TGR y JJA participaron en la concepción del estudio, adquisición de datos, análisis e interpretación y redacción del manuscrito. JJA participó en la revisión crítica del mismo, análisis estadístico y supervisión del estudio. Todos los autores aprobaron la versión final.

Revista: Revista Brasileira de Medicina do Trabalho (https://rbmt.org.br/)

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Discapacidad física y satisfacción con la atención médica y con la infraestructura del establecimiento de salud en Perú

Resumen

Introducción: La atención médica de mala calidad y las barreras estructurales pueden disminuir la satisfacción de los pacientes, más aún si tienen una discapacidad física.

Objetivos: Estimar la asociación entre la discapacidad física y la satisfacción con la atención médica y con la infraestructura del establecimiento de salud, en usuarios de consultorios médicos del Perú atendidos en el 2016.

Métodos: Realizamos un análisis transversal secundario de los datos de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD) 2016. La variable independiente fue la discapacidad física y las variables dependientes fueron la satisfacción con la atención médica y la satisfacción con la infraestructura del establecimiento de salud. Se incluyeron variables de confusión, según estudios previos. Se realizó una regresión lineal múltiple y se estimaron coeficientes β con sus intervalos de confianza al 95% (IC95%).

Resultados: Luego de ajustar por variables de confusión, las personas con discapacidad física moderada tuvieron en promedio 1,96 (IC95%: -2,95; -0,97) puntos menos de satisfacción con la atención médica que las personas sin discapacidad física. Asimismo, las personas con discapacidad física moderada y severa tuvieron en promedio 1,96 (IC95%: -2,85; -1,06) y 6,44 (IC95%: -9,61; -3,27) puntos menos de satisfacción con la infraestructura del establecimiento de salud que las personas sin discapacidad física.

Conclusiones: En Perú, los usuarios de consultorios médicos con discapacidad física están menos satisfechos con la atención y con la infraestructura del establecimiento de salud, en comparación con los usuarios sin discapacidad física.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Palabras clave: personas con discapacidad; satisfacción del paciente; visita a consultorio médico; servicios de salud; barreras arquitectónicas.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Physical disability and satisfaction with medical care and health facility infrastructure in Peru

Abstract

Introduction: Poor quality medical care and structural barriers can decrease patient satisfaction, even more so if they have a physical disability.

Objectives: Estimate the association between physical disability and satisfaction with medical care and with the infrastructure of the health facility in users of medical offices in Peru attended in 2016.

Methods: We conducted a secondary cross-sectional analysis of the data from the National Health User Satisfaction Survey (ENSUSALUD) 2016. The independent variable was physical disability, and the dependent variables were satisfaction with medical care and satisfaction with the infrastructure of the health facility. Confounding variables were included, according to previous studies. A multiple linear regression was performed, and β coefficients with their 95% confidence intervals (95%CI) were estimated.

Results: After adjusting for confounding variables, people with moderate physical disability had an average of 1.96 (95% CI: -2.95, -0.97) points less satisfaction with medical care than people without physical disability. Likewise, people with moderate and severe physical disabilities had an average of 1.86 (95% CI: -2.75; -0.96) and 6.40 (95% CI: -9.58; -3.22) points less satisfaction with the infrastructure of the health facility than people without physical disabilities.

Conclusions: In Peru, users of medical offices with physical disabilities are less satisfied with medical care and with the infrastructure of the health facility compared to users without physical disabilities.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Keywords: disabled persons; patient satisfaction; office visits; health services; architectural accessibility.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Introducción

Según la Organización Panamericana de la Salud, las personas que se encuentran "discapacidad presentan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales que, en conjunto con las diferentes barreras que existen, dificultarían su participación plena y efectiva en la sociedad" (1). Según el Informe Mundial sobre la Discapacidad, el "15% de la población mundial vive con alguna forma de discapacidad" (2). En el Perú, según la primera "Encuesta Nacional Especializada Sobre Discapacidad (ENEDIS) 2012", el 5,2% de los pobladores presenta algún tipo de discapacidad y la mayoría (59,2%) tiene limitaciones para poder usar sus brazos y manos o sus piernas y pies (3).

Estudios realizados en usuarios de establecimientos de salud del Perú han reportado porcentajes de satisfacción con la atención recibida mayores al 70% (4–6). Se ha descrito que un bajo nivel de satisfacción está asociado al padecimiento de enfermedades crónicas (5), como la diabetes y las enfermedades pulmonares que, a su vez, están vinculadas con la discapacidad (7).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que las personas con discapacidad afrontan múltiples obstáculos para acceder a la atención médica. Destacan las barreras físicas como ambientes inaccesibles o sin señalización, barreras de comunicación como la falta de intérpretes de señas, o barreras económicas las cuales limitarían el acceso a sus medicamentos y recibir una atención médica de calidad (8). Estas barreras podrían influir en el nivel de satisfacción de las personas con discapacidad cuando acuden a atenderse a un establecimiento de salud.

Gran parte de los estudios que han abordado este problema han tenido un enfoque cualitativo (9,10) Algunas investigaciones en países desarrollados han descrito que las personas con discapacidad son más proclives a presentar una mayor insatisfacción por la

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

atención sanitaria recibida (11–13). Sin embargo, existe poca evidencia sobre este problema en Latinoamérica, región donde las inequidades en salud son altas, debido al menor desarrollo económico de sus países. Es importante entender cómo las dificultades referidas a la accesibilidad o al servicio de atención en salud pueden influir en los niveles de satisfacción en las personas con discapacidad.

Por lo tanto, nuestro objetivo fue "estimar la asociación entre la discapacidad física y la satisfacción con la atención médica y con la infraestructura del establecimiento de salud, en usuarios de consultorios médicos de Perú, atendidos en el 2016".

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Métodos

Diseño

Se realizó un análisis transversal secundario, de los datos de la Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud (ENSUSALUD) 2016. Para lograr el objetivo del estudio, empleamos el cuestionario 1. dirigido a los usuarios de consultorio médicos que fueron atendidos en alguna institución prestadoras de servicios de salud del Ministerio de Salud (MINSA), gobiernos regionales (GR), Seguro Social en Salud (EsSalud), sanidades de las Fuerzas Armadas y Policiales (FFAA y PNP) o establecimientos privados (14).

Fuente de datos

La ENSUSALUD 2016 fue realizada por la Superintendencia Nacional de Salud (SUSALUD), en convenio con el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) de Perú. Su objetivo fue "evaluar el grado de satisfacción de usuarios de servicios de salud y de profesionales sanitarios y administrativos del Perú" (14).

El tamaño de muestra de la ENSUSALUD 2016 se basó en los resultados de la ENSUSALUD 2015, considerando un nivel de insatisfacción del 26.3% por los servicios en salud que recibieron, un nivel de confianza del 95% y un margen de error entre 2 y 5%, se estimó una muestra de 13.814 usuarios distribuidos en los 184 establecimientos de salud del Perú. El muestreo de la ENSUSALUD 2016 fue probabilístico, bietápico, estratificado e independiente en cada región del Perú. Tuvo dos unidades de muestreo: la primera unidad conformada por los establecimientos de salud que fueron seleccionados de forma aleatoria, sistemática y proporcional al número de atenciones. La segunda unidad conformada por los usuarios que acudieron a los consultorios médicos. De esta manera se logró una representatividad nacional y regional. Los usuarios fueron abordados al salir del consultorio donde se les realizó varias preguntas referidas al nivel de

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

satisfacción, la tenencia de un seguro médico, el estado de salud general y sobre dificultades halladas en la atención médica. La recopilación de la información se realizó del 13 de mayo al 9 de julio del 2016. Más detalles sobre la metodología utilizada está disponible en el informe final de la ENSUSALUD 2016 (14).

Para este análisis se incluyó a usuarios de 15 o más años, de ambos sexos y de nacionalidad peruana, y se excluyó a usuarios con datos incompletos o incongruentes en las variables de interés.

Variables

Las variables dependientes fueron la satisfacción con la atención médica y la satisfacción con la infraestructura del establecimiento de salud. La satisfacción con la atención médica se midió con la pregunta "¿Cómo calificaría usted el servicio brindado en este establecimiento de salud el día de hoy, en cuanto a?". Esta pregunta tuvo 10 situaciones relacionadas con la atención médica recibida y cada una de ellas se calificó de 1 a 10, siendo 10 el mayor nivel de satisfacción percibido. El puntaje total de satisfacción con la atención médica se obtuvo sumando los puntos conseguidos en cada situación (Tabla 1).

La satisfacción con la infraestructura del establecimiento de salud se midió con la pregunta "¿Cómo calificaría usted a este establecimiento de salud en cuanto a?". Esta pregunta tuvo 9 situaciones relacionadas con la infraestructura y cada una de ellas se calificó de 1 a 10, siendo 10 el mayor nivel de satisfacción percibido. El puntaje total de satisfacción con la infraestructura del establecimiento de salud se obtuvo sumando los puntos conseguidos en cada situación (Tabla 1).

La variable independiente fue la discapacidad física que se midió con la pregunta: "En cuanto a su movilidad: a) No tengo problemas para caminar, b) Tengo algunos problemas para caminar y c) Tengo que estar en cama". Esta variable se renombró en: sin

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

discapacidad física, discapacidad física moderada y discapacidad física severa. Esta pregunta ha sido utilizada para medir la condición de discapacidad en un estudio similar (15).

Incluimos variables sociodemográficas como "el sexo (hombre y mujer), grupos de edad (15 a 29, 30 a 44, 45 a 59 y mayores de 60), nivel educativo (sin estudios/inicial, primaria, secundaria y superior), salario mensual en soles (PEN) (<1000, 1000 a 2000 y >2000), procedencia (región de la costa, región de la sierra, región de la selva y Lima Metropolitana), institución de salud (MINSA, EsSalud, FFAA y PNP y establecimientos privados)" (14).

Asimismo, según estudios previos, se incluyeron variables relacionadas con la satisfacción del usuario, como el idioma habitual "¿cuál es el idioma con el que se comunican en el hogar?" (español, quechua u otro) (16), enfermedad crónica "¿padece usted de una enfermedad o malestar crónico?" (no y sí) (17), explicación del médico "¿el médico le explicó a usted sobre la enfermedad, problema o estado de salud que tiene?" (sí y no) (18), cita programada "¿la cita o turno para esta atención de salud se la dieron hoy?" (no y sí) (19) y tiempo de espera (horas) (6).

Análisis estadístico

La base de datos, se obtuvo de su página web de la SUSALUD (http://portal.susalud.gob.pe/blog/base-de-datos-2016/). El análisis estadístico, se efectuó por medio del programa Stata MP versión 16.0 de Windows. Se verificó la normalidad de las variables dependientes mediante la inspección visual de un histograma y con la prueba de Saphiro Wilk. El diseño muestral de la ENSUSALUD 2016 se tuvo en cuenta en todos los resultados.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Los resultados descriptivos, se muestran por medio de frecuencias y porcentajes para nuestras variables cualitativas, y por medio de medias y errores estándar (EE) para nuestras variables cuantitativas. Para evaluar las diferencias según los puntajes de la satisfacción se utilizó la prueba de Wald. Para estimar la asociación principal (discapacidad y satisfacción) se realizó una regresión lineal múltiple obteniendo coeficientes β con sus intervalos de confianza al 95% (IC95%). Según criterios estadísticos se elaboraron modelos crudos cuyas variables asociadas ($p < 0.05$) se incluyeron en los modelos ajustados. Se revisó la existencia de colinealidad entre las variables de los modelos ajustados por medio del cálculo manual del factor de inflación de la varianza (VIF) (20). Un valor de VIF mayor a 3 se consideró como problemático. Adicionalmente se llevó a cabo el cálculo de la potencia estadística para determinar si el tamaño de muestra es suficiente para demostrar la asociación planteada.

Criterios éticos

El Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur, aprobó el proyecto de investigación (código 624-2020-PRE15). La base de datos no presenta información, la cual nos permita poder identificar a los participantes. Los datos de la ENSUSALUD 2016 son de acceso abierto y pueden descargarse de la página web de la SUSALUD.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Resultados

La base de datos de la ENSUSALUD 2016 contiene los registros de 13.814 personas. Se excluyeron 2.262 por datos faltantes e incongruentes en las variables de interés, quedando 11.552 para el análisis final (Figura 1).

La mayoría de los participantes fueron mujeres (59,0%), pertenecían al grupo de edad de 15 a 29 años (29,6%), tenían como máximo nivel educativo al secundario (41,9%), residían en Lima Metropolitana (42,0%) y percibían un salario mensual entre 1000 a 3000 soles (46,6%). Además, el 46,4% de los participantes se atendieron en instituciones del MINSA, el 97,8% hablaba frecuentemente español, el 52,4% tenía una enfermedad crónica, el 92,9% había recibido una explicación sobre su enfermedad por el médico tratante, el 51.3% había programado su cita con anterioridad y el tiempo promedio de espera hasta la atención fue de 1,63 horas (EE: 0,24). El 22,3% (n = 2.614) indicó que tenía discapacidad física moderada y el 0,8% (n = 53) discapacidad física severa. Asimismo, la media del puntaje de satisfacción por la atención médica fue de 71,15 (EE: 0,23) puntos y la media del puntaje de satisfacción por la infraestructura del establecimiento de salud fue de 63,15 (EE: 0,21) puntos (Tabla 2).

La media de los puntajes de satisfacción con la atención médica fue significativamente menor en los usuarios con discapacidad física moderada (69,69 puntos) y severa (71,16 puntos), en comparación con los usuarios sin discapacidad física (71,58 puntos) (p = 0,002). Asimismo, la media de los puntajes de satisfacción con la infraestructura del establecimiento de salud fue notablemente menor, en los usuarios con discapacidad física moderada (62,14 puntos) y severa (60,43 puntos), en comparación con los usuarios sin discapacidad física (63,48 puntos) (p = 0,005) (Tabla 2).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

En los modelos finales, para ambas variables dependientes, ajustado por sexo, grupos de edad, nivel educativo, procedencia, salario mensual, institución de salud, idioma habitual, explicación del médico, cita programada y tiempo de espera, se halló que los usuarios con discapacidad física moderada tuvieron en promedio 1,96 (IC95%: -2,95; -0,97) puntos menos de satisfacción con la atención médica que los usuarios sin discapacidad física. Asimismo, los usuarios con discapacidad física moderada y severa tuvieron en promedio 1,96 (IC95%: -2,85; -1,06) y 6,44 (IC95%: -9,61; -3,27) puntos menos de satisfacción con la infraestructura, respectivamente, que los usuarios sin discapacidad física que acudieron a algún establecimiento de salud en Perú, durante el 2016 (Tabla 3) (Material suplementario en https://figshare.com/s/89222f8aa3e4aef1120f). Los valores de VIF fueron menores a 1,5 por lo que se descartó la posible colinealidad entre las variables de los modelos ajustados.

De acuerdo a la potencia estadística, suponiendo un nivel de significación de 5% y una prevalencia del 9,1% de insatisfacción con el personal sanitario del hospital, en nuestra muestra de 2667 personas con discapacidad y una prevalencia de 5,1% de insatisfacción con el personal sanitario del hospital, en nuestra muestra de 8885 personas sin discapacidad, se obtuvo un poder de 100,0% para estimar la asociación planteada, por medio del programa de OpenEpi versión 3.01.

Discusión

Nuestros hallazgos indican que los usuarios con discapacidad física estarían menos satisfechos con la atención médica y con la infraestructura del establecimiento de salud. Después de ajustar por múltiples variables de confusión, los puntajes de satisfacción con la atención médica fueron menores en las personas con discapacidad física moderada, pero sin efecto en las personas con discapacidad física severa. Sin embargo, los puntajes

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

de satisfacción con la infraestructura fueron menores tanto en los usuarios con discapacidad física moderada como severa.

Encontramos que, la satisfacción con la atención médica fue menor en aquellas usuarios con discapacidad física moderada, pero no se encontró en los usuarios con discapacidad física severa. Al respecto, un estudio que utilizó los datos del 2001 a 2011 de la Medicare Current Beneficiary Survey en 9.323 beneficiarios menores de 65 años, encontró que las personas con más limitaciones en cuanto a las actividades de la vida diaria tuvieron menos probabilidades de estar satisfechos con el acceso para la atención médica, aunque no estuvo asociado en la calidad de la atención recibida (12). Otro estudio, realizado en el mismo periodo y con los mismos datos del Medicare, pero efectuado en mayores de 65 años, encontró menores probabilidades de satisfacción con la atención médica a medida que se incrementaban los niveles de discapacidad, aunque esta asociación no fue significativa en los niveles más altos de discapacidad, lo que concuerda con nuestros resultados. Los autores de este estudio indican que las personas con mayores limitaciones brindaron respuestas a través de sus cuidadores, lo que no reflejaría correctamente la insatisfacción percibida (13).

Otro estudio que incluyó a 16.403 beneficiaros de Medicare se encontró mayormente que las personas con discapacidad estaban satisfechas con su atención. Sin embargo, a medida que el grado de discapacidad aumentaba, también se incrementaba el nivel de insatisfacción, aunque esto solo se observó en el 10% de las personas con discapacidad (20). Asimismo, un reciente trabajo realizado en 353.523 personas de 35 países europeos encontró que las personas con vulnerabilidad en su salud, específicamente con dificultades para realizar sus actividades diarias debido a enfermedades, discapacidades, dolencias o problemas mentales, se sentían menos satisfechos con los sistemas sanitarios de sus países (21).

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

La evidencia revisada apoya nuestros hallazgos. La discapacidad tendría un efecto negativo sobre la satisfacción con la atención médica. Un posible factor que explique este hallazgo y que se ha documentado muy poco es la percepción de discriminación. Se ha demostrado que la discriminación se asocia con una mayor probabilidad de no buscar atención médica en adultos con discapacidad física (22). Por lo tanto, se puede intuir que la discriminación percibida por su condición de discapacidad también podría influir en los niveles de satisfacción. Otra explicación, estaría relacionada íntimamente con la condición de salud y las múltiples morbilidades que tienen las personas con discapacidad (23), que esperan recibir atención médica de especialistas con experiencia en el tratamiento de enfermedades o condiciones discapacitantes (24).

También encontramos que la satisfacción con la infraestructura del establecimiento de salud fue menor en las personas con discapacidad física moderada y severa. Una revisión de alcance, que incluyó a 96 estudios, identificó numerosas barreras de acceso a los servicios de salud en las personas con discapacidad; se destacan barreras relacionadas con la infraestructura como las barreras físicas, acceso deficiente a los edificios, ubicación de las unidades de salud, dificultad para transportar sillas de ruedas, entre otros, tanto desde la perspectiva del usuario o cuidador como del proveedor del servicio (25). Un estudio cualitativo realizado en 25 personas con diferentes discapacidades y procedentes de zonas rurales identificó barreras estructurales para acceder a las instalaciones de salud, entre las que se destaca los medios de transporte y la distancia que deben recorrer las personas con limitaciones de los miembros inferiores. Otra barrera fueron los pasillos angostos que dificultan la circulación, sobre todo en los usuarios de sillas de ruedas. También se menciona los servicios sanitarios poco accesibles para los usuarios con discapacidad (26). Estas barreras estructurales en los establecimientos de salud limitan el acceso a la atención médica, lo que perjudica la salud de los usuarios con discapacidad. Esto explicaría los

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

menores puntajes de satisfacción, sobre todo en los usuarios con discapacidad física severa.

Implicancias para la salud pública

Los resultados de este estudio demuestran que existe menor satisfacción con la atención médica y con la infraestructura del establecimiento de salud en las personas con discapacidad física. Esto podría disminuir considerablemente la asistencia a los centros de salud cuando este grupo vulnerable necesite atención médica especializada. Este hallazgo es relevante, ya que los usuarios con discapacidad tienen mayores tasas de morbilidad (27), acuden con más frecuencia a los servicios de urgencias (28) y son más proclives a padecer de enfermedades crónicas (29), que los usuarios sin discapacidad.

En Perú existe la Ley General de la Persona con Discapacidad, en la cual se le "garantiza el acceso a prestaciones de salud integrales de calidad e implementados con infraestructura, equipamiento y recursos humanos capacitados" (30).

Sin embargo, según nuestros hallazgos, no sería suficiente "garantizar" el servicio de salud, sino que este debe tener las condiciones de calidad necesarias que aseguren niveles aceptables de satisfacción en las poblaciones más vulnerables.

Limitaciones y fortalezas

El presente estudio tiene limitaciones propias del diseño porque es un análisis secundario. Primero, la medición de la discapacidad y la satisfacción estarían sujetos a sesgos de recuerdo y deseabilidad social, por lo cual podría incrementar los valores finales de estas condiciones. Segundo, ciertas variables que podrían explicar el nivel de satisfacción en los usuarios de servicios de salud, como la discriminación o la morbilidad, no estaban disponibles en la ENSUSALUD 2016. Tercero, la medición de la discapacidad física con una sola pregunta, autorreferida y no diseñada para tal fin, podría no ser la forma correcta

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

de estimar esta condición; sin embargo, numerosas encuestas poblacionales utilizan preguntas similares para evaluar la discapacidad física. Cuarto, para la medición de la satisfacción no se utilizó ningún tipo de escala validada, por esta razón las comparaciones con estudios parecidos, deben realizarse con cautela. Quinto, debido al diseño transversal del estudio, no se puede aseverar que exista causalidad entre las variables principales. Sexto, no se tenía información de los otros tipos de discapacidad, ya que estos pueden generar variaciones en las atenciones médicas, y por tanto cambios en las percepciones de la satisfacción con su atención. Como fortaleza es importante destacar que la ENSUSALUD 2016 es una encuesta poblacional, por lo tanto, estos resultados serían muy representativos en los usuarios de consultorio médicos de todo el Perú.

Conclusión

En el Perú, las personas con discapacidad física que acudieron a atenderse a algún establecimiento de salud en el 2016 tuvieron menor satisfacción con la atención médica y con la infraestructura del establecimiento de salud, en comparación con las personas sin discapacidad física. Es necesario que los decisores en políticas sanitarias elaboren estrategias para incrementar la calidad de los servicios de salud, a fin de asegurar que las personas vulnerables tengan altos niveles de satisfacción, lo que favorecería el cuidado continuo de su salud. Asimismo, es importante que las encuestas poblacionales de satisfacción en salud sean más inclusivas e incorporen preguntas orientadas a la medición de la discapacidad, sobre todo cuando uno de los grupos más afectados por la falta de acceso a la atención médica son precisamente las personas con discapacidad.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Referencias

1. Disability [Internet]. [consultado el 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.paho.org/en/topics/disability

2. World Report on Disability 2011 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2015. [consultado el 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26131540

3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Primera Encuesta Nacional Especializada Sobre Discapacidad 2012 [Internet]. Lima: INEI; 2014. [consultado el 22 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1171/ENEDIS%202012%20-%20COMPLETO.pdf

4. Murillo JP, Bellido-Boza L, Huamani-Ñahuinlla P, Garnica-Pinazo G, Munares-García O, Del-Carmen J. Satisfacción y tiempo de espera de usuarios de establecimientos de salud peruanos: análisis secundario de ENSUSALUD 2014-2016. An Fac Med Lima [Internet]. 2019 [consultado el 11 de agosto de 2023];80(3):288–97. DOI: 10.15381/anales.803.16846

5. Hernández-Vásquez A, Rojas-Roque C, Prado-Galbarro FJ, Bendezu-Quispe G. Satisfacción del usuario externo con la atención en establecimientos del Ministerio de Salud de Perú y sus factores asociados. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2020 [consultado el 11 de agosto de 2023];36(4):620–8. DOI: 10.17843/rpmesp.2019.364.4515

6. Alarcon-Ruiz CA, Heredia P, Taype-Rondan A. Association of waiting and consultation time with patient satisfaction: secondary-data analysis of a national survey in Peruvian ambulatory care facilities. BMC Health Serv Res [Internet]. 2019 [consultado el 11 de agosto de 2023];19(1):439. DOI: 10.1186/s12913-019-4288-6

7. Hung WW, Ross JS, Boockvar KS, Siu AL. Association of chronic diseases and impairments with disability in older adults: a decade of change? Med Care [Internet]. 2012 [consultado el 15 de agosto de 2023];50(6):501–7. DOI: 10.1097/MLR.0b013e318245a0e0

8. Disability and health [Internet]. [consultado el 25 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health

9. Kroll T, Jones GC, Kehn M, Neri MT. Barriers and strategies affecting the utilisation of primary preventive services for people with physical disabilities: a qualitative inquiry. Health Soc Care Community. 2006 [consultado el 11 de agosto de 2023];14(4):284–93. DOI: 10.1111/j.1365-2524.2006.00613.x

10. Morrison EH, George V, Mosqueda L. Primary care for adults with physical disabilities: perceptions from consumer and provider focus groups. Fam Med 2008; 40(9):645–51.

11. Kroll T, Beatty PW, Bingham S. Primary care satisfaction among adults with physical disabilities: the role of patient-provider communication. Manag Care Q.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

2003;11(1):11–9.

12. Bernal OA, McClintock HF, Kurichi JE, Kwong PL, Xie D, Streim JE, et al. Patient Satisfaction and Perceived Quality of Care Among Younger Medicare Beneficiaries According to Activity Limitation Stages. Arch Phys Med Rehabil [Internet]. 2019 [consultado el 15 de diciembre de 2023];100(2):289–99. DOI: 10.1016/j.apmr.2018.09.114

13. Bogner HR, de Vries McClintock HF, Hennessy S, Kurichi JE, Streim JE, Xie D, et al. Patient Satisfaction and Perceived Quality of Care Among Older Adults According to Activity Limitation Stages. Arch Phys Med Rehabil [Internet]. 2015 [consultado el 15 de agosto de 2023];96(10):1810–9. DOI: 10.1016/j.apmr.2015.06.005

14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016: Informe Final [Internet]. Lima: INEI; 2016. [consultado el 15 de agosto de 2023]. Disponible en: http://portal.susalud.gob.pe/wp-content/uploads/archivo/encuesta-sat-nac/2016/INFORME_FINAL_ENSUSALUD_2016.pdf

15. Monteverde M. Exceso de peso y discapacidad en las personas mayores de la Argentina. Salud Colect [Internet]. 2015 [consultado el 20 de noviembre de 2023];11(4):509. DOI: 10.18294/sc.2015.792

16. Eskes C, Salisbury H, Johannsson M, Chene Y. Patient satisfaction with language--concordant care. J Physician Assist Educ [Internet]. 2013 [consultado el 15 de agosto de 2023];24(3):14–22. DOI: 10.1097/01367895-201324030-00003

17. Carlin CS, Christianson JB, Keenan P, Finch M. Chronic illness and patient satisfaction. Health Serv Res [Internet]. 2012 [consultado el 20 de diciembre de 2023];47(6):2250–72. DOI: 10.1111/j.1475-6773.2012.01412.x

18. Zawisza K, Galas A, Tobiasz-Adamczyk B. Factors associated with patient satisfaction with health care among Polish older people: results from the polish part of the COURAGE in Europe. Public Health [Internet]. 2020 [consultado el 15 de agosto de 2023];179:169–77. DOI: 10.1016/j.puhe.2019.10.012

19. Volk AS, Davis MJ, Abu-Ghname A, Warfield RG, Ibrahim R, Karon G, et al. Ambulatory Access: Improving Scheduling Increases Patient Satisfaction and Revenue. Plast Reconstr Surg [Internet]. 2020 [consultado el 15 de agosto de 2023];146(4):913–9. DOI: 10.1097/PRS.0000000000007195

20. Iezzoni LI, Davis RB, Soukup J, O'Day B. Satisfaction with quality and access to health care among people with disabling conditions. Int J Qual Health Care [Internet]. 2002 [consultado el 15 de noviembre de 2023];14(5):369–81. DOI: 10.1093/intqhc/14.5.369

21. Righi L, Cullati S, Chopard P, Courvoisier DS. General and Vulnerable Population's Satisfaction With the Healthcare System in Urban and Rural Areas: Findings From the European Social Survey. Int J Public Health [Internet]. 2022 [consultado el 20 de agosto de 2023];67:1604300. DOI: 10.3389/ijph.2022.1604300

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

22. Moscoso-Porras MG, Alvarado GF. Association between perceived discrimination and healthcare–seeking behavior in people with a disability. Disabil Health J [Internet]. 2018 [consultado el 14 de agosto de 2023];11(1):93–8. DOI: 10.1016/j.dhjo.2017.04.002

23. Qiao Y, Liu S, Li G, Lu Y, Wu Y, Shen Y, et al. Longitudinal Follow-Up Studies on the Bidirectional Association between ADL/IADL Disability and Multimorbidity: Results from Two National Sample Cohorts of Middle-Aged and Elderly Adults. Gerontology [Internet]. 2021 [consultado el 15 de agosto de 2023];67(5):563–71. DOI: 10.1159/000513930

24. Jha A, Patrick DL, MacLehose RF, Doctor JN, Chan L. Dissatisfaction with medical services among Medicare beneficiaries with disabilities. Arch Phys Med Rehabil [Internet]. 2002 [consultado el 15 de diciembre de 2023];83(10):1335–41. DOI: 10.1053/apmr.2002.33986

25. Clemente KAP, Silva SV da, Vieira GI, Bortoli MC de, Toma TS, Ramos VD, et al. Barriers to the access of people with disabilities to health services: a scoping review. Rev Saude Publica [Internet]. 2022 [consultado el 15 de agosto de 2023];56:64. DOI: 10.11606/s1518-8787.2022056003893

26. Van Rooy G, Amadhila EM, Mufune P, Swartz L, Mannan H, MacLachlan M. Perceived barriers to accessing health services among people with disabilities in rural northern Namibia. Disabil Soc [Internet]. 2012 [consultado el 2 de junio de 2023];27(6):761–75. DOI: 10.1080/09687599.2012.686877

27. Su P, Ding H, Zhang W, Duan G, Yang Y, Chen R, et al. The association of multimorbidity and disability in a community-based sample of elderly aged 80 or older in Shanghai, China. BMC Geriatr [Internet]. 2016 [consultado el 15 de agosto de 2023];16(1):178. DOI: 10.1186/s12877-016-0352-9

28. Kim AM, Lee JY, Kim J. Emergency department utilization among people with disabilities in Korea. Disabil Health J [Internet]. 2018 [consultado el 15 de agosto de 2023];11(4):598–605. DOI: 10.1016/j.dhjo.2018.03.001

29. Nusselder WJ, Wapperom D, Looman CWN, Yokota RTC, van Oyen H, Jagger C, et al. Contribution of chronic conditions to disability in men and women in France. Eur J Public Health [Internet]. 2019 [consultado el 15 de agosto de 2023];29(1):99–104. DOI: 10.1093/eurpub/cky138

30. Ley General de la Persona con Discapacidad y su Reglamento [Internet]. Ley Nº 29973 Nov 29, 2017 [consultado el 15 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/conadis/informes-publicaciones/223512-ley-general-de-la-persona-con-discapacidad-y-su-reglamento

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tabla 1. Preguntas utilizadas para medir la satisfacción con la atención médica y con la infraestructura del establecimiento de salud (puntaje donde 1 es malo y 10 es bueno)

¿Cómo calificaría usted el servicio brindado en este establecimiento de salud el día de hoy, en cuanto a?											
1	¿El tiempo que pasó desde que pidió la cita hasta la fecha de consulta?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	¿La información que brindan sobre el estado de salud?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	¿Cumplimiento del horario de la atención médica?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	¿La atención del personal administrativos?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	¿El trato por parte del personal asistencial no médico?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6	¿El trato por parte del personal médico?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7	¿La duración de la consulta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8	¿Tiempo de espera para la atención?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9	¿Trámites administrativos?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	¿La claridad con que le explicaron el tratamiento y pautas?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
¿Cómo calificaría usted a este establecimiento de salud en cuanto a?											
1	¿Ubicación-localización?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	¿Comodidad y confort de los ambientes?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
3	¿Accesibilidad a los ambientes?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
4	¿Asientos o área de espera?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
5	¿Señalización de ambientes y carteles de orientación?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
6	¿Limpieza-higiene?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
7	¿Privacidad de la atención?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
8	¿La infraestructura en salud?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
9	¿Equipos?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Fuente: Encuesta Nacional de Satisfacción de Usuarios en Salud 2016

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

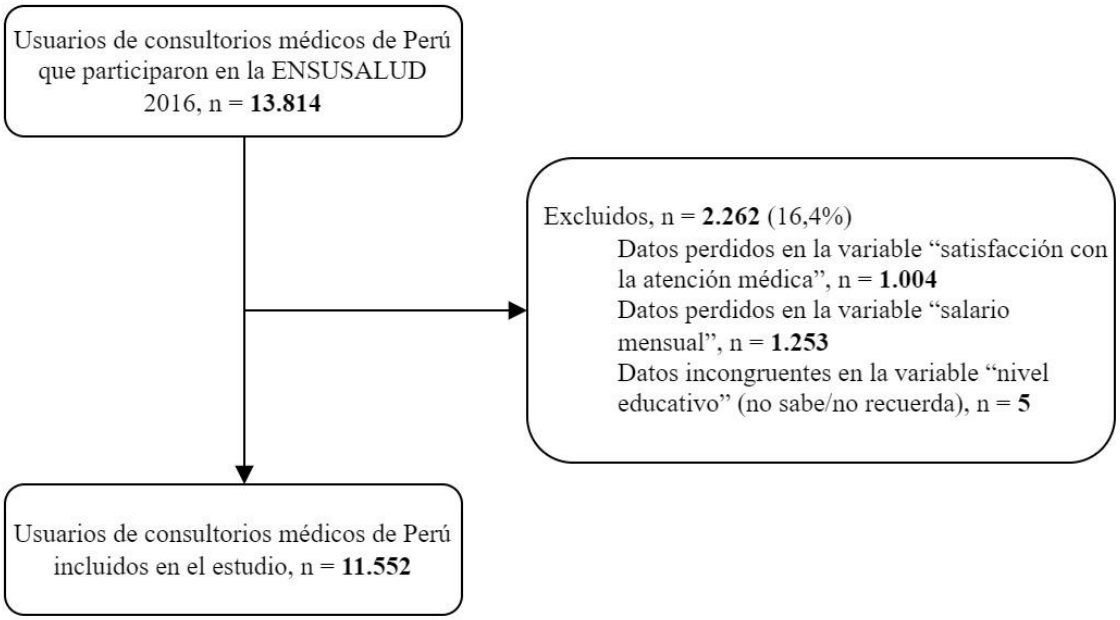


Figura 1. Flujograma de selección de los participantes en el estudio.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tabla 2. Características de la muestra y diferencias en los puntajes de satisfacción con la atención médica y con la infraestructura del establecimiento de salud en usuarios de consultorios médicos de Perú, atendidos en el 2016 (n = 11,552).

Variables	Total (n=11552)	Satisfacción con la atención medica		Satisfacción con la infraestructura	
	n (%)	Media (EE)	Valor de p [a]	Media (EE)	Valor de p [a]
Sexo			<0,001		<0,001
Hombre	4625 (41,0)	72,42 (0,35)		64,19 (0,32)	
Mujer	6927 (59,0)	70,28 (0,30)		62,43 (0,27)	
Grupos de edad (años)			<0,001		<0,001
15 a 29	3174 (29,6)	70,12 (0,48)		62,23 (0,42)	
30 a 44	3310 (27,7)	70,51 (0,42)		62,41 (0,37)	
45 a 59	2826 (23,9)	72,29 (0,47)		64,00 (0,43)	
≥60	2242 (18,8)	72,29 (0,42)		64,63 (0,43)	
Nivel educativo			<0,001		<0,001
Sin educación/inicial	244 (1,7)	68,40 (1,23)		60,36 (1,30)	
Primaria	1795 (13,0)	70,48 (0,50)		61,63 (0,47)	
Secundaria	4519 (41,9)	70,19 (0,37)		62,37 (0,34)	
Superior	4995 (13,4)	72,40 (0,36)		64,48 (0,31)	
Procedencia			<0,001		<0,001
Costa	3562 (25,3)	68,80 (0,32)		59,54 (0,30)	
Sierra	4654 (23,6)	69,27 (0,30)		60,52 (0,31)	
Selva	2259 (9,1)	69,96 (0,44)		60,34 (0,41)	
Lima Metropolitana	1077 (42,0)	73,89 (0,47)		67,43 (0,39)	
Salario mensual (PEN)			<0,001		<0,001
<1000	4916 (40,9)	68,49 (0,35)		60,73 (0,34)	
1000 a 3000	5667 (46,6)	71,55 (0,33)		63,51 (0,29)	
>3000	969 (12,5)	78,40 (0,65)		69,74 (0,59)	
Institución			<0,001		<0,001
MINSA	5516 (46,4)	67,39 (0,30)		58,78 (0,29)	
EsSalud	5098 (32,4)	69,70 (0,33)		63,57 (0,29)	
FFAA y PNP	431 (8,1)	79,45 (1,10)		67,44 (0,92)	
Clínicas privadas	507 (13,1)	82,94 (0,53)		74,96 (0,41)	
Idioma habitual			0,252		0,031
Español	11207 (97,8)	71,19 (0,23)		63,23 (0,21)	
Quechua	309 (1,8)	68,63 (0,92)		58,44 (1,04)	
Otro	36 (0,4)	72,65 (2,61)		65,18 (2,18	

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Enfermedad crónica			0,556		0,343
No	5406 (47,6)	71,30 (0,36)		63,36 (0,31)	
Sí	6146 (52,4)	71,03 (0,29)		62,96 (0,28)	
Explicación del médico			<0,001		0,001
Sí	10624 (92,9)	71,91 (0,23)		63,36 (0,22)	
No	928 (7,1)	61,17 (1,01)		60,49 (0,82)	
Cita programada			0,145		<0,001
No	6395 (48,7)	71,48 (0,33)		61,81 (0,30)	
Sí	5157 (51,3)	70,81 (0,32)		64,57 (0,28)	
Tiempo de espera (horas), media (EE)	1,63 (0,24)	-0,17 [b]	<0,001	-0,17 [b]	<0,001
Discapacidad física			0,002		0,005
No	8885 (76,9)	71,58 (0,26)		63,48 (0,24)	
Moderada	2614 (22,3)	69,69 (0,48)		62,14 (0,46)	
Severa	53 (0,8)	71,16 (2,74)		60,43 (2,47)	

[a] Prueba de Wald, [b] coeficiente de correlación de Pearson

EE: Error estándar, MINSA: Ministerio de Salud, EsSalud: Seguro Social, FFAA y PNP: Fuerzas Armadas y Policiales

Todos los resultados están ponderados según el muestreo complejo de la ENSUSALUD 2016

1 USD = 3,3335 PEN en mayo del 2016.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tabla 3. Asociación entre la condición de discapacidad física y la satisfacción con la atención médica y con la infraestructura del establecimiento de salud en usuarios de consultorios médicos de Perú, atendidos en el 2016 (n = 11,552).

Discapacidad física	Modelo crudo		Modelo ajustado[a]	
	β (IC95%)	Valor de p	β (IC95%)	Valor de p
Satisfacción con la atención médica				
No	Referencia		Referencia	
Moderada	-1,89 (-2,96; -0,81)	0,001	-1,96 (-2,95; -0,97)	< 0,001
Severa	-0,42 (-5,82; 4,98)	0,880	-1,33 (-6,14; 3,47)	0,586
Satisfacción con la infraestructura				
No	Referencia		Referencia	
Moderada	-1,34 (-2,35; -0,32)	0,010	-1,96 (-2,85; -1,06)	< 0,001
Severa	-3,04 (-7,90; 1,82)	0,220	-6,44 (-9,61; -3,27)	< 0,001

[a] Ajustado por sexo, grupos de edad, nivel educativo, procedencia, salario, institución de salud, idioma habitual, explicación del médico, cita programada y tiempo de espera. Todos los resultados están ponderados según el muestreo complejo de la ENSUSALUD 2016.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Material suplementario

Tabla 1. Análisis multivariado para estimar la asociación entre el estado de discapacidad física y la satisfacción con la atención médica en usuarios de consultorios médicos de Perú, atendidos en 2016 (n = 11.552).

Variables	**Modelo crudo**		**Modelo ajustado[a]**	
	β (IC95%)	**Valor de p**	**β (IC95%)**	**Valor de p**
Discapacidad física				
No	Referencia		Referencia	
Moderada	-1,89 (-2,96; -0,81)	0,001	-1,96 (-2,95; -0,97)	< 0,001
Severa	-0,42 (-5,82; 4,98)	0,880	-1,33 (-6,14; 3,47)	0,586
Sexo				
Hombre	Referencia		Referencia	
Mujer	-2,14 (-3,04; -1,23)	< 0,001	-0,90 (-1,70; -0,10)	0,027
Grupos de edad (años)				
15–29	Referencia		Referencia	
30–44	0,40 (-0,86; 1,65)	0,534	0,54 (-0,53; 1,16)	0,324
45–59	2,17 (0,85; 3,49)	0,001	1,61 (0,46; 2,75)	0,006
≥60	2,41 (0,90; 3,43)	0,001	2,47 (1,20; 3,74)	< 0,001
Nivel educativo				
Sin educación/inicial	Referencia		Referencia	
Primaria	2,08 (-0,53; 4,69)	0,118	0,88 (-1,67; 3,34)	0,499
Secundaria	1,79 (-0,73; 4,31)	0,164	-0,64 (-3,21; 1,94)	0,184
Superior	4,00 (1,49; 6,51)	0,002	-2,08 (-4,70; 0,55)	0,121
Procedencia				
Región de la Costa	Referencia		Referencia	
Región de la Sierra	0,46 (-0,39; 1,32)	0,286	-0,42 (-1,22; 0,37)	0,300
Región de la Selva	1,16 (0,09; 2,23)	0,034	1,80 (0,75; 2,84)	0,001
Lima Metropolitana	5,09 (3,99; 6,19)	< 0,001	3,17 (2,13; 4,20)	< 0,001
Salario mensual (PEN)				
<1000	Referencia		Referencia	
1000–3000	3,06 (2,12; 4,00)	< 0,001	0,82 (-0,16; 1,79)	0,101

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

>3000	9,91 (8,47; 11,34)	< 0,001	2,36 (0,80; 3,92)	0,003
Institución de salud				
MINSA	Referencia		Referencia	
EsSalud	2,31 (1,44; 3,19)	< 0,001	2,32 (1,24; 3,41)	< 0,001
FFAA and PNP	12,06 (9,83; 14,29)	< 0,001	610,23 (8,03; 12,43)	< 0,001
Clínicas privadas	15,54 (14,35; 16,74)	< 0,001	13,12 (11,64; 14,60)	< 0,001
Idioma habitual				
Español	Referencia		Referencia	
Quechua	-2,56 (-4,43; -0,70)	0,007	0,99 (-1,86; 2,06)	0,921
Otro	1,45 (-3,68; 6,59)	0,579	1,71 (-6,22; 9,63)	0,673
Enfermedad crónica				
No	Referencia			
Sí	-0,27 (-1,18; 0,64)	0,559	--	--
Explicación del medico				
Sí	Referencia		Referencia	
No	-10,75 (-12,77; -8,73)	< 0,001	-9,94 (-11,92; -7,97)	< 0,001
Cita programada				
No	Referencia		Referencia	
Sí	-0,67 (-1,57; 0,23)	0,145	1,85 (0,90; 2,81)	< 0,001
Tiempo de espera (horas), media (EE)	-1,62 (-1,98; -1,25)	< 0,001	-0,76 (-1,08; -0,45)	< 0,001

[a] Prueba de Wald, [b] coeficiente de correlación de Pearson
EE: Error estándar, MINSA: Ministerio de Salud, EsSalud: Seguro Social, FFAA y PNP: Fuerzas Armadas y Policiales
Todos los resultados están ponderados según el muestreo complejo de la ENSUSALUD 2016
1 USD = 3,3335 PEN en mayo del 2016.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Tabla 2. Análisis multivariado para estimar la asociación entre el estado de discapacidad física y la infraestructura del establecimiento de salud en usuarios de consultorios médicos de Perú, atendidos en 2016 (n = 11.552).

Variables	Modelo crudo		Modelo ajustado[a]	
	β (IC95%)	Valor de p	β (IC95%)	Valor de p
Discapacidad física				
No	Referencia		Referencia	
Moderada	-1,34 (-2,35; -0,32)	0,010	-1,96 (-2,85; -1,06)	< 0,001
Severa	-3,04 (-7,90; 1,82)	0,220	-6,44 (-9,61; -3,27)	< 0,001
Sexo				
Hombre	Referencia		Referencia	
Mujer	-1,76 (-2,59; -0,93)	< 0,001	-0,77 (-1,48; -0,06)	0,033
Grupos de edad (años)				
15–29	Referencia		Referencia	
30–44	0,18 (-0,92; 1,28)	0,753	-0,18 (-1,14; 0,76)	0,711
45–59	1,76 (0,58; 2,94)	0,003	0,17 (-0,87; 1,21)	0,745
≥60	2,41 (1,23; 3,58)	< 0,001	1,19 (0,08; 2,30)	0,036
Nivel educativo				
Sin educación/inicial	Referencia		Referencia	
Primaria	1,27 (-1,45; 3,99)	0,361	-0,31 (-2,65; 2,02)	0,792
Secundaria	2,01 (-0,64; 4,65)	0,137	-1,58 (-3,91; 0,75)	0,184
Superior	4,12 (1,49; 6,75)	0,002	-3,07 (-5,43; -0,70)	0,011
Procedencia				
Región de la Costa	Referencia		Referencia	
Región de la Sierra	0,97 (0,12; 1,82)	0,025	1,05 (0,31; 1,80)	0,005
Región de la Selva	0,79 (-0,21; 1,80)	0,123	1,44 (0,52; 2,35)	0,002
Lima Metropolitana	7,88 (6,91; 8,85)	< 0,001	6,64 (5,72; 7,56)	< 0,001
Salario mensual (PEN)				
<1000	Referencia		Referencia	

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

1000–3000	2,78 (1,91; 3,65)	< 0,001	-0,25 (-1,11; 0,60)	0,565
>3000	9,01 (7,68; 10,33)	< 0,001	0,48 (-1,04; 1,79)	0,600
Institución de salud				
MINSA	Referencia		Referencia	
EsSalud	4,79 (3,97; 5,60)	< 0,001	4,92 (3,98; 5,86)	< 0,001
FFAA and PNP	8,66 (6,77; 10,55)	< 0,001	6,62 (4,65; 8,58)	< 0,001
Clínicas privadas	16,18 (15,19; 17,17)	< 0,001	15,27 (14,03; 16,50)	< 0,001
Idioma habitual				
Español	Referencia		Referencia	
Quechua	-4,79 (-6,87; -2,70)	< 0,001	-1,75 (-3,56; 0,53)	0,057
Otro	1,95 (-2,34; 6,24)	0,372	4,89 (-1,98; 11,76)	0,163
Enfermedad crónica				
No	Referencia			
Sí	-0,34 (-1,22; 0,43)	0,343	--	--
Explicación del medico				
Sí	Referencia		Referencia	
No	-2,87 (-4,53; -1,21)	0,001	-2,05 (-3,56; -0,54)	0,008
Cita programada				
No	Referencia		Referencia	
Sí	2,77 (1,96; 3,57)	< 0,001	1,19 (0,36; 2,03)	0,005
Tiempo de espera (horas), media (EE)	-1,47 (-1,71; -1,22)	< 0,001	-0,20 (-0,46; 0,05)	0,120

[a] Prueba de Wald, [b] coeficiente de correlación de Pearson
EE: Error estándar, MINSA: Ministerio de Salud, EsSalud: Seguro Social, FFAA y PNP: Fuerzas Armadas y Policiales
Todos los resultados están ponderados según el muestreo complejo de la ENSUSALUD 2016
1 USD = 3,3335 PEN en mayo del 2016.

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

Constancia

Luego de la revisión de la solicitud, el presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Científica del Sur (CIEI-CIENTÍFICA) hace constar que el CIE-CIENTÍFICA ha aprobado de forma expedita la **renovación** del proyecto de investigación que se detalla continuación:

Código de registro: **624-2020-PRE15**

Título: **Discapacidad y satisfacción de los usuarios de consulta externa de establecimientos de salud del Perú, 2016**

Investigador(es): **Teodoro Alejandro Antonio Gaspar Román**

Constancia de aprobación: **CONSTANCIA N° 312-CIEI-CIENTÍFICA-2020**

Por consiguiente, se otorga:
Renovación de vigencia del periodo de aprobación ética. Vista la solicitud, **se renueva** la vigencia de la aprobación ética por un periodo de seis meses; es decir, hasta el **23 de agosto del 2024**. El proyecto solo podrá ejecutarse entre los periodos detallados en este documento y el **investigador** tendrá que realizar la solicitud de una nueva ampliación 30 días antes de finalizar esta renovación de la aprobación.

Dejando constancia que hay un periodo de ventana (entre el 27 de abril del 2022 hasta el 23 de febrero del 2024) que toda actividad de investigación estuvo suspendida, sin el amparo del comité. El CIEI no se hace responsable de lo desarrollado en la margen de tiempo en donde no se contaba con la aprobación.

Todas las demás características de la investigación descritas en el proyecto original permanecen; por lo que cualquier otra modificación deberá informarse a este Comité, para su evaluación.

Lima, 23 de febrero del 2024

Mg. Cinthya Ruth Chipana Herquinio
Presidente
Comité Institucional de Ética en Investigación

T. (01) 593 6738
informes@cientifica.edu.pe

Asesoría al postulante
• Campus Villa 2 - Panamericana Sur km 19
• Calle Cantuarias 306, Miraflores

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS

UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

CIENTÍFICA
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR

RESOLUCIÓN DIRECTORAL ACADÉMICA DE CARRERA N° 158 - DACMH-DAFCS-U. CIENTIFICA-2024

Villa el Salvador, 26 de febrero del 2024

VISTO:

El informe de revisión independiente académica y la aprobación de un Comité de Ética del proyecto de tesis titulado: **"DISCAPACIDAD Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PERÚ, 2016 ".**

CONSIDERANDO:

Que, de acuerdo al Reglamento General de la Universidad Científica del Sur y el reglamento y Procedimientos de trabajos de investigación para obtener el **Título de Médico Cirujano.**

Que, de acuerdo a la normativa vigente de la Universidad Científica del Sur, en uso de las atribuciones conferidas al Director Académico de la Carrera.

SE RESUELVE:

ART. 1° **Aprobar,** en vías de regularización e inscribir el proyecto de tesis titulado: **"DISCAPACIDAD Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DE CONSULTA EXTERNA DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL PERÚ, 2016 ",** presentado por el alumno **TEODORO ALEJANDRO ANTONIO GASPAR ROMÁN** con N° de registro: **624-2020-PRE1S.**

ART. 2° **Nombrar** al Docente Jhonnel Alarco, como asesor para el desarrollo de la tesis en cuestión.

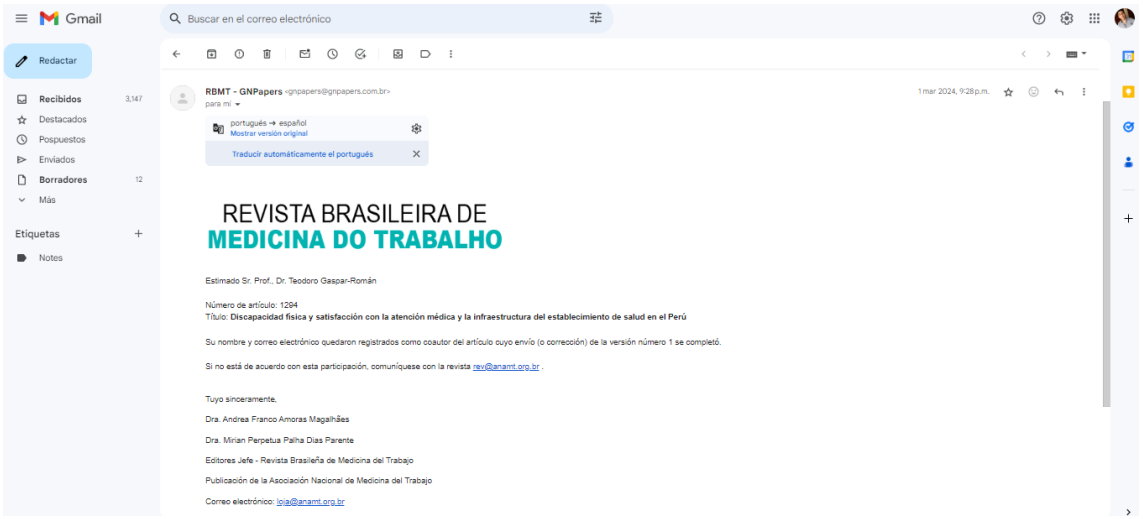
Regístrese, comuníquese y archívese.

Mg. JORDI GRAU MONGE
Decano
Carrera de Medicina Humana

c.c. Archivo

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis

TESIS
UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR



Link: https://rbmt.org.br/

Tesis publicada con autorización del autor
No olvide citar esta tesis