

Barreras de Accesibilidad para Personas con Discapacidad Física en Servicios de Salud del Cantón Rocafuerte, Ecuador

Accessibility Barriers for People with Physical Disabilities in Health Services in Rocafuerte Canton, Ecuador

Luis Antonio Montilla-Muñoz¹
Universidad Técnica de Manabí - Ecuador
lmontilla8639@utm.edu.ec

Ángel Luis Zamora-Cevallos²
Universidad Técnica de Manabí - Ecuador
angel.zamora@utm.edu.ec

doi.org/10.33386/593dp.2023.5.1999

V8-N5 (sep-oct) 2023, pp. 348-361 | Recibido: 30 de Junio de 2023 - Aceptado: 03 de Agosto de 2023 (2 ronda rev.)

1 Licenciado en Radiología e Imagenología. Tecnólogo Médico en Imagenología en el Hospital de Especialidades de Portoviejo.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-7866-2552>

2 Doctor en Medicina y Cirugía, Diplomado Superior en Atención Primaria de Salud. Magister en Gerencia en Salud, Especialista en Atención Primaria en Salud, Doctor en Ciencias Médicas (PhD), médico Investigador en la Escuela de Medicina de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Manabí.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8547-3592>

Descargar para Mendeley y Zotero

RESUMEN

El presente estudio de investigación se llevó a cabo con el objetivo de evaluar las barreras de accesibilidad para las personas con discapacidad física en los servicios de salud del cantón Rocafuerte, Ecuador; para alcanzar el cumplimiento de este, se emplea una metodología de enfoque mixto, con diseño no experimental, utilizando el método descriptivo, bajo un nivel de investigación analítico. Aplicando como instrumento la guía de observación a los siete centros de salud del cantón de Rocafuerte, y una entrevista a treinta personas con discapacidad que reciben atención en estos centros de salud. Entre los principales hallazgos obtenidos se pueden observar el escaso cumplimiento de las normativas que rigen la accesibilidad como un derecho hacia las personas con discapacidad física en el país. Siendo el centro de salud “Frutillo” la institución con mayor barrera de accesibilidad, lo que inhabilitan en su totalidad, el acceso eficiente a las personas con discapacidad física a áreas como baños, rampa, o escalera. De esta forma se recomienda ejecutar las acciones necesarias para brindar una accesibilidad adecuada a los pacientes con discapacidad física que se ven afectados por las barreras que presentan estas instituciones.

Palabras clave: discapacidad; accesibilidad; barreras; centros de salud

ABSTRACT

The present research study was carried out with the objective of evaluating the accessibility barriers for people with physical disabilities in the health services of the Rocafuerte canton, Ecuador; To achieve compliance with it, a mixed approach methodology is used, with a non-experimental design, using the descriptive method, under an analytical research level. Applying as an instrument the observation guide to the seven health centers of the Rocafuerte county, and an interview with thirty people with disabilities who receive care in these health centers. Among the main findings obtained, it can be observed the poor compliance with the regulations that govern accessibility as a right towards people with physical disabilities in the country. The “Frutillo” health center is the institution with the highest accessibility barrier, which completely disables efficient access for people with physical disabilities to areas such as bathrooms, ramps, or stairs. In this way, it is recommended to carry out the necessary actions to provide adequate accessibility to patients with physical disabilities who are affected by the barriers presented by these institutions.

Key words: disability; accessibility; barriers; health centers

Introducción

La concepción de la deficiencia implica una variedad de conceptos diferentes, desde el nivel técnico hasta el existencial, como el defecto, la enfermedad, la invalidez, la limitación, la marginación y el sufrimiento, por lo tanto, es difícil definirlo con precisión. Un defecto es una pérdida o anomalía de una estructura o función mental, física o anatómica que puede resultar en una discapacidad o dificultad para realizar una actividad de acuerdo con los estándares humanos normales.

Según el Plan de acción sobre discapacidades y rehabilitación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2020), aproximadamente el 15% de la población en el mundo padece algún tipo de discapacidad, lo que equivale a un gran número de personas con discapacidad, superior a mil millones en todo el mundo.

Para el Consejo de Igualdad Nacional para Discapacidades (2022), la cifra de personas con discapacidad en Ecuador es de 471,205, siendo las provincias con mayor número de personas con esta condición Guayas, con 117,471 personas, Pichincha con 76,518, Manabí con 45,850 y Azuay con 29,522. Significando que un 5,4% de la población ecuatoriana presenta algún tipo y grado de discapacidad ya sea visual, auditivo, intelectual y físico; esta última es la más común con un 67% del total de personas con discapacidad a nivel nacional. En este sentido, el Objetivo de Desarrollo Sostenible 11 propuesto por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), tiene como fin incluir a las personas en los asentamientos y comprometerse con los problemas de accesibilidad como parte del dominio equitativo de la agenda de investigación urbana aplicada (Gaibor, 2022).

Para el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2018), las personas con discapacidad (PCD) enfrentan limitaciones diarias, que incluyen cuestiones de accesibilidad y condiciones que les permiten ejercer su autonomía y participación social. Esto puede dificultar o perjudicar su desarrollo profesional, cognitivo y psicológico y, en última instancia, contribuir a su exclusión social. Aunque casi todas las personas han enfrentado dificultades en algún momento, las barreras pueden ser más

frecuentes e impactantes para las PCD.

Las barreras físicas son obstáculos estructurales en el entorno natural o artificial que dificultan o limitan la movilidad o el acceso a un espacio; estas incluyen escalones y curvas que impiden que las personas con movilidad reducida ingresen a los edificios o caminen por las aceras. Una de las discapacidades más comunes es la movilidad reducida, ya sea por accidentes, enfermedades o de manera temporal (Guillen et al, 2022). Con la población mundial envejeciendo, se puede proyectar que la movilidad, y concretamente la capacidad de movilidad de las personas en distintos entornos, se convertirá en un factor importante a gestionar en los próximos años.

El acceso a los servicios de salud es un tema de creciente preocupación y es uno de los retos más importantes que tiene el sistema sanitario en el país. Evaluar cómo una persona o un grupo de personas desarrollan la capacidad para buscar y obtener atención médica es el objetivo principal del acceso a los servicios de salud (Cuasotay Simba, 2020). En Ecuador cuenta con normas y leyes que definen claramente los derechos de las personas con discapacidad, destinadas a crear las condiciones para la integración de estas personas, pero tales leyes y normas no han sido observadas en su totalidad, limitando a este grupo a diferentes centros de salud (Arpi y León, 2015).

La falta de accesibilidad en muchos edificios públicos, incluidos los centros de salud, se debe a las barreras arquitectónicas que limitan el acceso y, por ende, impiden la libre circulación de las personas con discapacidad. En el cantón Rocafuerte de la provincia de Manabí, de Ecuador, a pesar de la existencia de leyes de accesibilidad, se reconoce un bajo nivel de cumplimiento de estas, por lo que muchas de las necesidades que presentan las personas con discapacidad a menudo no se cumplen.

En base a lo expuesto anteriormente, se plantea la siguiente interrogante:

¿Cómo afectan las barreras de accesibilidad a las personas con discapacidad física en los servicios de salud del cantón Rocafuerte, Ecuador?

Para dar respuesta a ello se desarrolla una investigación con el objetivo de evaluar las barreras de accesibilidad para las personas con discapacidad física en los servicios de salud del cantón Rocafuerte, Ecuador.

Este estudio puede ser utilizado como referencia para futuras investigaciones a nivel nacional, brindando una visión detallada de los problemas que enfrenta este sector de la población para acceder a la atención médica y cómo esto se ve influenciado por aspectos sociales, económicos, culturales, familiares, laborales, políticos y otras barreras a las que se enfrentan.

La Constitución Política del Ecuador establece que la salud y su acceso son derechos universales para todos los ciudadanos. Sin embargo, las personas con discapacidad física a menudo enfrentan dificultades en el acceso a seguros médicos, así como barreras geográficas y limitaciones en la oferta de centros especializados para su rehabilitación. Además, existe una falta de cultura y conocimiento general sobre discapacidades en la sociedad, lo que dificulta la atención médica y la mejora de su calidad de vida.

Conocer las barreras de acceso a los programas de salud en pacientes con discapacidad física desde una perspectiva metodológica permitirá una comprensión más extensa, veraz, confiable y detallada de los inconvenientes que se les presentan a estas personas y sus familias para acceder a la atención médica. Esta investigación es relevante ya que involucra aspectos que requieren atención de todos, no solo de los organismos gubernamentales con incidencia en el ámbito de las discapacidades, sino también de la sociedad en general.

Del mismo modo, es trascendente mencionar que el proyecto fue factible debido a la disponibilidad de todos los recursos necesarios, incluyendo recursos humanos, técnicos, temporales, bibliográficos, de campo y económicos. Los beneficiarios del estudio son las personas con discapacidad física, sus familiares, las organizaciones públicas y privadas, y la sociedad en general. La universidad también se beneficiará al contar con un referente teórico sobre el tema que servirá de apoyo a las diferentes cátedras y a futuros estudios relacionados con la problemática. Asimismo, otras instituciones

educativas y organismos del Estado podrán acceder a información veraz que refleje la situación actual de las personas con discapacidad física en el cantón Rocafuerte.

Método

El desarrollo del estudio se enmarcó en una metodología de enfoque mixto, con diseño no experimental, utilizando el método descriptivo, bajo un nivel de investigación analítico. Aplicando la entrevista, y la guía de observación como técnicas de recolección de datos.

El enfoque utilizado en el estudio fue un enfoque mixto el cual es una integración sistemática de los métodos cuantitativo y cualitativo en un solo estudio, con el fin de desarrollar un estudio a profundidad de los elementos que se presentan en un fenómeno (Hernández et al, 2014). En este sentido, en el estudio se profundizan los conocimientos sobre las barreras de accesibilidad que presentan los centros de salud del cantón Rocafuerte, bajo la aplicación de técnicas e instrumentos de recolección de datos que se analizan en forma cuantitativa y cualitativa como lo son, la guía de observación y el estudio estadístico, en virtud de alcanzar el objetivo planteado.

Kerlinger y Lee (2002) señalan que la investigación no experimental promueve la búsqueda empírica y sistemática en la que el investigador no posee control directo de las variables independientes. Por lo que, en la investigación los datos se recolectaron en un solo momento, es decir en un tiempo único, siendo uno de sus propósitos describir las variables en estudio, con la intención de alcanzar el objetivo planteado que es evaluar las barreras de accesibilidad para las personas con discapacidad física en los servicios de salud del cantón Rocafuerte, Ecuador.

Por otro lado, para Arias (2020), la investigación descriptiva se basa en el análisis de una población con la finalidad de estudiar sus comportamientos. Por lo cual, el estudio es de método descriptivo, ya que se estudiaron y analizaron las barreras de accesibilidad existentes en los servicios de salud del cantón Rocafuerte, y el impacto que estas tienen para las personas con discapacidad.

El nivel analítico será usado para el análisis de los resultados y su interpretación; La población en el estudio la conforman las siete (07) unidades de salud del cantón Rocafuerte. Al ser una población finita pequeña, no se ejecuta un proceso de selección de una muestra.

Como técnicas o instrumentos de recolección de datos se utilizaron los siguientes:

Guía de observación, la cual se encuentra contentiva de 22 preguntas cerradas con alternativas de respuesta policotómicas, cuya finalidad fue obtener información acerca de los aspectos relacionados con las barreras de accesibilidad para edificios de servicios de salud del cantón Rocafuerte. Es importante mencionar, que este instrumento se utiliza como fuente los lineamientos descritos por el Instituto Ecuatoriano de Normalización (2000), mediante la Norma Técnica Ecuatoriana (NTE), la cual determina la accesibilidad de las personas al medio físico, edificios, y rampas fijas.

La entrevista se aplicó a treinta (30) personas con discapacidad física, con el fin de conocer la percepción que tienen sobre la importancia de las barreras de accesibilidad en los servicios de salud del cantón Rocafuerte.

Resultados

Ejecución de la guía de observación.

A continuación, se presentan los principales hallazgos obtenidos de la aplicación de la guía de observación en los centros de salud ubicados en el cantón Rocafuerte.

Tabla 1

Centro de salud “Valdez”

Fecha: 01/06/2023	Nombre del Centro de Salud: “Valdez”			Numero:1
Itinerario horizontal adaptado	Existe	✓	No Existe	Si existen ambos itinerarios se analiza la calidad de accesibilidad de los componentes respectivos en formularios individuales. Si existe solo un itinerario se analiza calidad de accesibilidad de los componentes.
Itinerario vertical adaptado	Existe		No Existe	

1.1. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Pasillo N°: 2 de:2	1.1.a Ancho mínimo de 1200mm.	✓	Accesibilidad nula: No cumple 1.1.a	Accesibilidad moderada: Cumple 1.1.a y 1-2 normas	
	1.1.b Deben estar libres de obstáculos en todo su ancho mínimo y desde su piso hasta un plano paralelo a él ubicado a 2050 mm de altura.	✓			
	1.1.c Pisos deben ser firmes, antideslizantes y sin irregularidades.	✓	Accesibilidad ligera: Solo cumple 1.1.a	Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	✓
	1.1.d Elementos de emergencia como extintores y señales no deben sobresalir de 150mm de la pared.	✓			
1.2 Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Cuarto de baño.	1.2. Todo edificio de uso público debe contar con 1 baño adaptado para personas con discapacidad. Accesibilidad completa: Cumple con la norma			Accesibilidad nula: No cumple con la norma	✓
1.3 Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Puerta N°: 6	1.3.a Ancho mínimo de 900mm.	X	Accesibilidad nula: No cumple 1.3.a	✓	Accesibilidad moderada: Cumple 1.3.a y 1-2 normas
	1.3.b Altura mínima de 2000mm	X			
	1.3.c Agarradera tipo palanca, instalada a una altura de 900 mm desde el piso.	X	Accesibilidad ligera: Solo cumple 1.3.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas
2.1. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Pavimento N°:3 de:3	2.1.a Superficies antideslizantes.	✓	Accesibilidad nula: No cumple 2.1.a		Accesibilidad moderada: Cumple 2.1.a y 1-2 normas
	2.1.b Espacios de circulación lisos.	✓			
	2.1.c Piezas con separación no mayor a 11mm y profundidad máxima de 3mm.	✓	Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.1.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas
	2.1.d Grano de textura no mayor a 2mm	✓			
2.2. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Rama fija N°:1	2.2.a Ancho mínimo de 1000mm.	✓	Accesibilidad nula: No cumple 2.2.a		Accesibilidad moderada: Cumple 2.2.a y 1-2 normas
	2.2.b Pasamanos a 2 alturas; el primero a 950 mm, y el segundo a 700 mm.	X			
	2.2.c Superficie de material antideslizante.	✓	Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.2.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas
	2.2.d Pendientes longitudinales. 10 a 12 grados por cada metro.	✓			
2.3. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Escalera N°:1	2.3.a Ancho mínimo de 1000mm	✓	Accesibilidad nula: No cumple 2.3.a		Accesibilidad moderada: Cumple 2.3.a y 1-2 normas
	2.3.b Huella de 280mm.	✓			
	2.3.c Contrahuella altura de 180mm.	✓	Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.3.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas
	2.3.d Pasamanos a 2 alturas: el primero a 950 mm, y el segundo a 700mm.	✓			

Tabla 2

Centro de salud “Resbalón”

Fecha: 02/06/2023		Nombre del Centro de Salud: “Resbalón”				Numero:2	
Itinerario horizontal adaptado	Existe	✓	No Existe		Si existen ambos itinerarios se analiza la calidad de accesibilidad de los componentes respectivos en formularios individuales. Si existe solo un itinerario se analiza calidad de accesibilidad de los componentes.		
Itinerario vertical adaptado	Existe		No Existe				
1.1. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Pasillo N°: 2 de:2	1.1.a Ancho mínimo de 1200mm.		X	Accesibilidad nula: No cumple 1.1.a		Accesibilidad moderada: Cumple 1.1.a y 1-2 normas	
	1.1.b Deben estar libres de obstáculos en todo su ancho mínimo y desde su piso hasta un plano paralelo a él ubicado a 2050 mm de altura.		X				
	1.1.c Pisos deben ser firmes, antideslizantes y sin irregularidades.	✓		Accesibilidad ligera: Solo cumple 1.1.a	✓	Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	
	1.1.d Elementos de emergencia como extintores y señales no deben sobresalir de 150mm de la pared.		X				
1.2 Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Cuarto de baño.	1.2. Todo edificio de uso público debe contar con 1 baño adaptado para personas con discapacidad. Accesibilidad completa: Cumple con la norma ✓			Accesibilidad nula: No cumple con la norma			
1.3 Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Puerta N°: 6	1.3.a Ancho mínimo de 900mm.	✓	X	Accesibilidad nula: No cumple 1.3.a		Accesibilidad moderada: Cumple 1.3.a y 1-2 normas	✓
	1.3.b Altura mínima de 2000mm		X				
	1.3.c Agarradera tipo palanca, instalada a una altura de 900 mm desde el piso.	✓		Accesibilidad ligera: Solo cumple 1.3.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	
2.1. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Pavimento N°:3 de:3	2.1.a Superficies antideslizantes.	✓	X	Accesibilidad nula: No cumple 2.1.a		Accesibilidad moderada: Cumple 2.1.a y 1-2 normas	✓
	2.1.b Espacios de circulación lisos.		X				
	2.1.c Piezas con separación no mayor a 11mm y profundidad máxima de 3mm.	✓		Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.1.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	✓
	2.1.d Grano de textura no mayor a 2mm	✓					
2.2. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Rampa fija N°: 1 de:1	2.2.a Ancho mínimo de 1000mm.	✓	X	Accesibilidad nula: No cumple 2.2.a		Accesibilidad moderada: Cumple 2.2.a y 1-2 normas	✓
	2.2.b Pasamanos a 2 alturas: el primero a 950 mm, y el segundo a 700 mm.		X				
	2.2.c Superficie de material antideslizante.	✓		Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.2.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	✓
	2.2.d Pendientes longitudinales. 10 a 12 grados por cada metro.		X				
2.3. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Escalera N°: 1 de:1	2.3.a Ancho mínimo de 1000mm		X	Accesibilidad nula: No cumple 2.3.a	✓	Accesibilidad moderada: Cumple 2.3.a y 1-2 normas	
	2.3.b Huella de 280mm.		X				
	2.3.c Contrahuella altura de 180mm.		X	Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.3.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	✓
	2.3.d Pasamanos a 2 alturas: el primero a 950 mm, y el segundo a 700mm.		X				

Tabla 3

Centro de salud “El Pueblito”

Fecha: 03/06/2023		Nombre del Centro de Salud: “El pueblito”				Numero:3	
Itinerario horizontal adaptado	Existe	✓	No Existe		Si existen ambos itinerarios se analiza la calidad de accesibilidad de los componentes respectivos en formularios individuales. Si existe solo un itinerario se analiza calidad de accesibilidad de los componentes.		
Itinerario vertical adaptado	Existe		No Existe				
1.1. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Pasillo N°: 2 de:2	1.1.a Ancho mínimo de 1200mm.		✓	Accesibilidad nula: No cumple 1.1.a		Accesibilidad moderada: Cumple 1.1.a y 1-2 normas	
	1.1.b Deben estar libres de obstáculos en todo su ancho mínimo y desde su piso hasta un plano paralelo a él ubicado a 2050 mm de altura.		✓				
	1.1.c Pisos deben ser firmes, antideslizantes y sin irregularidades.	✓		Accesibilidad ligera: Solo cumple 1.1.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	✓
	1.1.d Elementos de emergencia como extintores y señales no deben sobresalir de 150mm de la pared.		✓				
1.2 Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Cuarto de baño.	1.2. Todo edificio de uso público debe contar con 1 baño adaptado para personas con discapacidad. Accesibilidad completa: Cumple con la norma			Accesibilidad nula: No cumple con la norma		Accesibilidad moderada: Cumple 1.3.a y 1-2 normas	✓
1.3 Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Puerta N°: 6	1.3.a Ancho mínimo de 900mm.	✓	X	Accesibilidad nula: No cumple 1.3.a		Accesibilidad moderada: Cumple 1.3.a y 1-2 normas	✓
	1.3.b Altura mínima de 2000mm		X				
	1.3.c Agarradera tipo palanca, instalada a una altura de 900 mm desde el piso.	X		Accesibilidad ligera: Solo cumple 1.3.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	
2.1. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Pavimento N°:3 de:3	2.1.a Superficies antideslizantes.	✓	X	Accesibilidad nula: No cumple 2.1.a		Accesibilidad moderada: Cumple 2.1.a y 1-2 normas	✓
	2.1.b Espacios de circulación lisos.		✓				
	2.1.c Piezas con separación no mayor a 11mm y profundidad máxima de 3mm.	✓		Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.1.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	✓
	2.1.d Grano de textura no mayor a 2mm	✓					
2.2. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Rampa fija N°: 1 de:1	2.2.a Ancho mínimo de 1000mm.	✓	X	Accesibilidad nula: No cumple 2.2.a		Accesibilidad moderada: Cumple 2.2.a y 1-2 normas	✓
	2.2.b Pasamanos a 2 alturas: el primero a 950 mm, y el segundo a 700 mm.		✓				
	2.2.c Superficie de material antideslizante.	✓		Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.2.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	✓
	2.2.d Pendientes longitudinales. 10 a 12 grados por cada metro.		✓				
2.3. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Escalera N°: 1 de:1	2.3.a Ancho mínimo de 1000mm		✓	Accesibilidad nula: No cumple 2.3.a		Accesibilidad moderada: Cumple 2.3.a y 1-2 normas	
	2.3.b Huella de 280mm.		✓				
	2.3.c Contrahuella altura de 180mm.		✓	Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.3.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	✓
	2.3.d Pasamanos a 2 alturas: el primero a 950 mm, y el segundo a 700mm.		✓				

Tabla 4

Centro de salud "Frutillo"

Fecha: 04/06/2023		Nombre del Centro de Salud: "Frutillo"				Numero: 4	
Itinerario horizontal adaptado	Existe	✓	No Existe		Si existen ambos itinerarios se analiza la calidad de accesibilidad de los componentes respectivos en formularios individuales. Si existe solo un itinerario se analiza calidad de accesibilidad de los componentes.		
Itinerario vertical adaptado	Existe		No Existe				
1.1. Norma INEN de accesibilidad de PcD al medio físico. Pasillo N°: 2 de:2	1.1.a Ancho mínimo de 1200mm.	✓		Accesibilidad nula: No cumple 1.1.a		Accesibilidad moderada: Cumple 1.1.a y 1-2 normas	✓
	1.1.b Deben estar libres de obstáculos en todo su ancho mínimo y desde su piso hasta un plano paralelo a él ubicado a 2050 mm de altura.	✓					
	1.1.c Pisos deben ser firmes, antideslizantes y sin irregularidades.	X		Accesibilidad ligera: Solo cumple 1.1.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	
	1.1.d Elementos de emergencia como extintores y señales no deben sobresalir de 150mm de la pared.	✓					
1.2 Norma INEN de accesibilidad de PcD al medio físico. Cuarto de baño.	1.2. Todo edificio de uso público debe contar con 1 baño adaptado para personas con discapacidad. Accesibilidad completa: Cumple con la norma			Accesibilidad nula: No cumple con la norma		Accesibilidad moderada: Cumple 1.1.a y 1-2 normas	✓
1.3 Norma INEN de accesibilidad de PcD al medio físico. Puerta N°: 6	1.3.a Ancho mínimo de 900mm.	X		Accesibilidad nula: No cumple 1.3.a		Accesibilidad moderada: Cumple 1.3.a y 1-2 normas	
	1.3.b Altura mínima de 2000mm	✓					
	1.3.c Agarradera tipo palanca, instalada a una altura de 900 mm desde el piso.	X		Accesibilidad ligera: Solo cumple 1.3.a	✓	Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	
2.1. Norma INEN de accesibilidad de PcD al medio físico. Pavimento N°:3 de:3	2.1.a Superficies antideslizantes.	✓		Accesibilidad nula: No cumple 2.1.a		Accesibilidad moderada: Cumple 2.1.a y 1-2 normas	✓
	2.1.b Espacios de circulación lisos.	✓					
	2.1.c Piezas con separación no mayor a 11mm y profundidad máxima de 3mm.	✓		Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.1.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	
	2.1.d Grano de textura no mayor a 2mm	X					
2.2. Norma INEN de accesibilidad de PcD al medio físico. Rampa fija N°: No hay	2.2.a Ancho mínimo de 1000mm.	X		Accesibilidad nula: No cumple 2.2.a	✓	Accesibilidad moderada: Cumple 2.2.a y 1-2 normas	
	2.2.b Pasamanos a 2 alturas: el primero a 950 mm, y el segundo a 700 mm.	X					
	2.2.c Superficie de material antideslizante.	X		Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.2.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	
	2.2.d Pendientes longitudinales. 10 a 12 grados por cada metro.	X					
2.3. Norma INEN de accesibilidad de PcD al medio físico. Escalera N°: No hay	2.3.a Ancho mínimo de 1000mm	X		Accesibilidad nula: No cumple 2.3.a	✓	Accesibilidad moderada: Cumple 2.3.a y 1-2 normas	
	2.3.b Huella de 280mm.	X					
	2.3.c Contrahuella altura de 180mm.	X		Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.3.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	
	2.3.d Pasamanos a 2 alturas: el primero a 950 mm, y el segundo a 700mm.	X					

Tabla 5

Centro de salud "San Eloy"

Fecha: 05/06/2023		Nombre del Centro de Salud: "San Eloy"				Numero: 5	
Itinerario horizontal adaptado	Existe		No Existe		Si existen ambos itinerarios se analiza la calidad de accesibilidad de los componentes respectivos en formularios individuales. Si existe solo un itinerario se analiza calidad de accesibilidad de los componentes.		
Itinerario vertical adaptado	Existe	✓	No Existe				
1.1. Norma INEN de accesibilidad de PcD al medio físico. Pasillo N°: 2 de:2	1.1.a Ancho mínimo de 1200mm.	✓		Accesibilidad nula: No cumple 1.1.a		Accesibilidad moderada: Cumple 1.1.a y 1-2 normas	
	1.1.b Deben estar libres de obstáculos en todo su ancho mínimo y desde su piso hasta un plano paralelo a él ubicado a 2050 mm de altura.	✓					
	1.1.c Pisos deben ser firmes, antideslizantes y sin irregularidades.	✓		Accesibilidad ligera: Solo cumple 1.1.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	✓
	1.1.d Elementos de emergencia como extintores y señales no deben sobresalir de 150mm de la pared.	✓					
1.2 Norma INEN de accesibilidad de PcD al medio físico. Cuarto de baño.	1.2. Todo edificio de uso público debe contar con 1 baño adaptado para personas con discapacidad. Accesibilidad completa: Cumple con la norma			Accesibilidad nula: No cumple con la norma		Accesibilidad moderada: Cumple 1.1.a y 1-2 normas	✓
1.3 Norma INEN de accesibilidad de PcD al medio físico. Puerta N°: 6	1.3.a Ancho mínimo de 900mm.	✓		Accesibilidad nula: No cumple 1.3.a		Accesibilidad moderada: Cumple 1.3.a y 1-2 normas	✓
	1.3.b Altura mínima de 2000mm	✓					
	1.3.c Agarradera tipo palanca, instalada a una altura de 900 mm desde el piso.	X		Accesibilidad ligera: Solo cumple 1.3.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	
2.1. Norma INEN de accesibilidad de PcD al medio físico. Pavimento N°:3 de:3	2.1.a Superficies antideslizantes.	✓		Accesibilidad nula: No cumple 2.1.a		Accesibilidad moderada: Cumple 2.1.a y 1-2 normas	✓
	2.1.b Espacios de circulación lisos.	✓					
	2.1.c Piezas con separación no mayor a 11mm y profundidad máxima de 3mm.	✓		Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.1.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	
	2.1.d Grano de textura no mayor a 2mm	X					
2.2. Norma INEN de accesibilidad de PcD al medio físico. Rampa fija N°: 1 de 1	2.2.a Ancho mínimo de 1000mm.	✓		Accesibilidad nula: No cumple 2.2.a		Accesibilidad moderada: Cumple 2.2.a y 1-2 normas	✓
	2.2.b Pasamanos a 2 alturas: el primero a 950 mm, y el segundo a 700 mm.	X					
	2.2.c Superficie de material antideslizante.	✓		Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.2.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	
	2.2.d Pendientes longitudinales. 10 a 12 grados por cada metro.	✓					

2.3. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Escalera Nº: 1 de 1	2.3.a Ancho mínimo de 1000mm	✓	Accesibilidad nula: No cumple 2.3.a	Accesibilidad moderada: Cumple 2.3.a y 1-2 normas	✓
	2.3.b Huella de 280mm.	✓			
	2.3.c Contrahuella altura de 180mm.	X	Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.3.b	Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	
	2.3.d Pasamanos a 2 alturas: el primero a 950 mm, y el segundo a 700mm.	X			

2.3. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Escalera Nº: Ide 1	2.3.a Ancho mínimo de 1000mm	✓	Accesibilidad nula: No cumple 2.3.a	Accesibilidad moderada: Cumple 2.3.a y 1-2 normas	✓
	2.3.b Huella de 280mm.	✓			
	2.3.c Contrahuella altura de 180mm.	✓	Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.3.a	Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	
	2.3.d Pasamanos a 2 alturas: el primero a 950 mm, y el segundo a 700mm.	X			

Tabla 6

Centro de salud “Rocafuerte”

Fecha: 06/06/2023	Nombre del Centro de Salud: “San Eloy”				Numero: 6	
Itinerario horizontal adaptado	Existe	✓	No Existe	Si existen ambos itinerarios se analiza la calidad de accesibilidad de los componentes respectivos en formularios individuales. Si existe solo un itinerario se analiza calidad de accesibilidad de los componentes.		
Itinerario vertical adaptado	Existe		No Existe			
1.1. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Pasillo Nº: 2 de 2	1.1.a Ancho mínimo de 1200mm.	✓	Accesibilidad nula: No cumple 1.1.a	Accesibilidad moderada: Cumple 1.1.a y 1-2 normas	✓	
	1.1.b Deben estar libres de obstáculos en todo su ancho mínimo y desde su piso hasta un plano paralelo a él ubicado a 2050 mm de altura.	✓				
	1.1.c Pisos deben ser firmes, antideslizantes y sin irregularidades.	✓	Accesibilidad ligera: Solo cumple 1.1.a	Accesibilidad completa: Cumple 4 normas		
	1.1.d Elementos de emergencia como extintores y señales no deben sobresalir de 150mm de la pared.	X				
1.2 Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Cuarto de baño.	1.2. Todo edificio de uso público debe contar con 1 baño adaptado para personas con discapacidad. Accesibilidad completa: Cumple con la norma			Accesibilidad nula: No cumple con la norma	✓	
1.3 Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Puerta Nº: 6	1.3.a Ancho mínimo de 900mm.	✓	Accesibilidad nula: No cumple 1.3.a	Accesibilidad moderada: Cumple 1.3.a y 1-2 normas	✓	
	1.3.b Altura mínima de 2000mm	✓				
	1.3.c Agarradera tipo palanca, instalada a una altura de 900 mm desde el piso.	X	Accesibilidad ligera: Solo cumple 1.3.a	Accesibilidad completa: Cumple 4 normas		
2.1. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Pavimento Nº: 3 de 3	2.1.a Superficies antideslizantes.	✓	Accesibilidad nula: No cumple 2.1.a	Accesibilidad moderada: Cumple 2.1.a y 1-2 normas	✓	
	2.1.b Espacios de circulación lisos.	✓				
	2.1.c Piezas con separación no mayor a 11mm y profundidad máxima de 3mm.	X	Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.1.a	Accesibilidad completa: Cumple 4 normas		
	2.1.d Grano de textura no mayor a 2mm	X				
2.2. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Rampa fija Nº: 1 de 1	2.2.a Ancho mínimo de 1000mm.	X	Accesibilidad nula: No cumple 2.2.a	Accesibilidad moderada: Cumple 2.2.a y 1-2 normas	✓	
	2.2.b Pasamanos a 2 alturas: el primero a 950 mm, y el segundo a 700 mm.	X				
	2.2.c Superficie de material antideslizante.	X	Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.2.a	Accesibilidad completa: Cumple 4 normas		
	2.2.d Pendientes longitudinales. 10 a 12 grados por cada metro.	X				

Tabla 7

“Hospital Natalia Huerta De Niemes” Rocafuerte.

Fecha: 07/06/2023	Nombre del Centro de Salud: “Hospital Natalia Huerta De Niemes” Rocafuerte.				Numero: 7	
Itinerario horizontal adaptado	Existe	✓	No Existe	Si existen ambos itinerarios se analiza la calidad de accesibilidad de los componentes respectivos en formularios individuales. Si existe solo un itinerario se analiza calidad de accesibilidad de los componentes.		
Itinerario vertical adaptado	Existe		No Existe			
1.1. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Pasillo Nº: 6 internos (si cumple) 3 externos (no cumple)	1.1.a Ancho mínimo de 1200mm.	✓	Accesibilidad nula: No cumple 1.1.a	Accesibilidad moderada: Cumple 1.1.a y 1-2 normas	✓	
	1.1.b Deben estar libres de obstáculos en todo su ancho mínimo y desde su piso hasta un plano paralelo a él ubicado a 2050 mm de altura.	✓				
	1.1.c Pisos deben ser firmes, antideslizantes y sin irregularidades.	✓	Accesibilidad ligera: Solo cumple 1.1.a	Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	✓	
	1.1.d Elementos de emergencia como extintores y señales no deben sobresalir de 150mm de la pared.	✓				
1.2 Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Cuarto de baño.	1.2. Todo edificio de uso público debe contar con 1 baño adaptado para personas con discapacidad. Accesibilidad completa: Cumple con la norma (Externo)			Accesibilidad nula: No cumple con la norma (Interno)	✓	
1.3 Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Puerta Nº: 12/12 int.Cext. y Hosp.(si) 2/2 Emerg. (si) Sin agarraderas	1.3.a Ancho mínimo de 900mm.	✓	Accesibilidad nula: No cumple 1.3.a	Accesibilidad moderada: Cumple 1.3.a y 1-2 normas	✓	
	1.3.b Altura mínima de 2000mm	✓				
	1.3.c Agarradera tipo palanca, instalada a una altura de 900 mm desde el piso.	X	Accesibilidad ligera: Solo cumple 1.3.a	Accesibilidad completa: Cumple 4 normas		
2.1. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Pavimento Nº: 2/2 interno. Externo 2/2 laterales (no cumple)	2.1.a Superficies antideslizantes.	✓	Accesibilidad nula: No cumple 2.1.a	Accesibilidad moderada: Cumple 2.1.a y 1-2 normas	✓	
	2.1.b Espacios de circulación lisos.	✓				
	2.1.c Piezas con separación no mayor a 11mm y profundidad máxima de 3mm.	✓	Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.1.a	Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	✓	
	2.1.d Grano de textura no mayor a 2mm	✓				
2.2. Norma INEN de accesibilidad de PeD al medio físico. Rampa fija Nº: No existe	2.2.a Ancho mínimo de 1000mm.		Accesibilidad nula: No cumple 2.2.a	Accesibilidad moderada: Cumple 2.2.a y 1-2 normas		
	2.2.b Pasamanos a 2 alturas: el primero a 950 mm, y el segundo a 700 mm.					
	2.2.c Superficie de material antideslizante.		Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.2.a	Accesibilidad completa: Cumple 4 normas		
	2.2.d Pendientes longitudinales. 10 a 12 grados por cada metro.					

2.3. Norma INEN de accesibilidad de PCD al medio físico. Escalera N°: 1 de 1	2.3.a Ancho mínimo de 1000mm	✓	Accesibilidad nula: No cumple 2.3.a		Accesibilidad moderada: Cumple 2.3.a y 1-2 normas	✓
	2.3.b Huella de 280mm.	✓				
	2.3.c Contrahuella altura de 180mm.	✓	Accesibilidad ligera: Solo cumple 2.3.a		Accesibilidad completa: Cumple 4 normas	
	2.3.d Pasamanos a 2 alturas: el primero a 950 mm, y el segundo a 700mm.	X				

A continuación, se presente un breve resumen de los resultados obtenidos mediante la aplicación de la guía de observación para conocer las barreras de accesibilidad que se presentan en los centros de salud del cantón de Rocafuerte, según la norma INEN de accesibilidad de PCD al medio físico.

Tabla 8

Resumen de accesibilidad.

Nombre del servicio de salud	Itinerarios		Accesibilidad según la norma INEN de accesibilidad de PCD al medio físico.					
	Horizontal	Vertical	Pasillos	Cuarto de baño	Puerta	Pavimento	Rampa fija	Escaleras
Centro de salud "Valdez"	X		Completa	Nula	Nula	Completa	Moderada	Completa
Centro de salud "Resbalón"	X		Ligera	Completa	Moderada	Moderada	Moderada	Nula
Centro de salud "El Pueblito"	X		Completa	Nula	Moderada	Completa	Completa	Completa
Centro de salud "Frutillo"	X		Moderada	Nula	Ligera	Moderada	No hay	No hay
Centro de salud "San Eloy"		X	Completa	Nula	Moderada	Moderada	Moderada	Moderada
Centro de salud "Rocafuerte"	X		Moderada	Nula	Moderada	Moderada	Nula	Moderada
"Hospital Natalia Huerta de Niemes" Rocafuerte.	X		Completa	Nula	Moderada	Completa	No hay	Moderada

La tabla expuesta anteriormente, demuestra un resumen de los resultados obtenidos en la aplicación de la guía de observación para identificar las barreras de accesibilidad que presentan las instalaciones que prestan servicios de salud en el cantón de Rocafuerte, y que

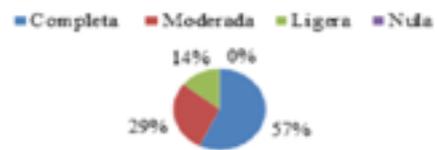
afectan la calidad en la atención de la salud que se les ofrecen a los pacientes con discapacidad física en la región.

Seguidamente se muestra un resumen estadístico de los resultados obtenidos en la guía de investigación.

Figura 1

Resumen estadístico de la accesibilidad en pasillos.

Accesibilidad en pasillos

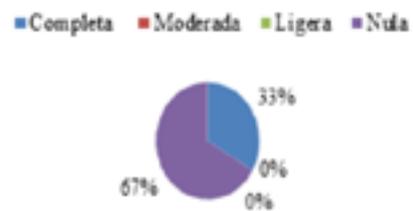


La figura 1, expresa la accesibilidad los pasillos que presentan los centros de salud del cantón de Rocafuerte, siendo esta completa en un 57%

Figura 2

Resumen estadístico de la accesibilidad en cuarto de baños.

Accesibilidad en cuarto de baños

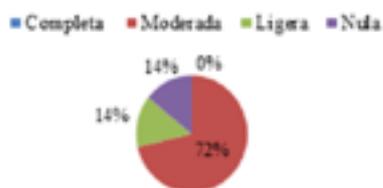


La figura expuesta anteriormente describe la barrera de accesibilidad presente en los cuartos de baño de los centros de salud del cantón de Rocafuerte, siendo esta nula en un 67%.

Figura 3

Resumen estadístico de la accesibilidad en puertas.

Accesibilidad en puertas

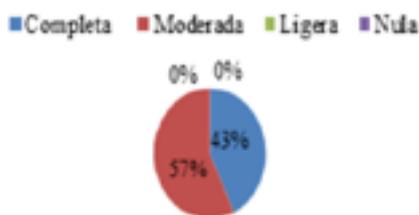


La figura 3, expone la accesibilidad en las puertas de los centros de salud del cantón de Rocafuerte, siendo esta una accesibilidad moderada en un 72 % .

Figura 4

Resumen estadístico de la accesibilidad en pavimentos.

Accesibilidad en pavimentos

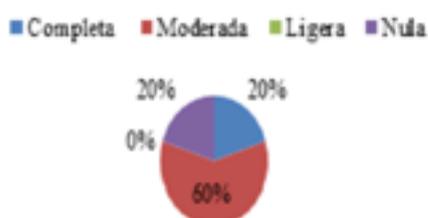


La figura anterior, describe la accesibilidad en los pavimentos de los centros de salud del cantón de Rocafuerte, siendo esta una accesibilidad moderada en un 57%, y completa en un 43%

Figura 5

Resumen estadístico de la accesibilidad en rampa fija.

Accesibilidad en rampa fija

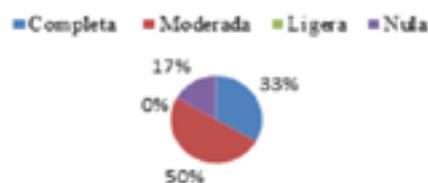


La figura 5, expone la accesibilidad en rampa fija de los centros de salud del cantón de Rocafuerte, siendo esta una accesibilidad moderada en un 60 % .

Figura 6

Resumen estadístico de la accesibilidad en escaleras.

Accesibilidad en escaleras



La figura 6 describe la accesibilidad que tienen las escaleras de los centros de salud del cantón de Rocafuerte, siendo esta una accesibilidad moderada en un 50 %.

A continuación, se presentan los factores sociodemográficos de las personas con discapacidad física residentes en el cantón Rocafuerte de Ecuador.

Tabla 9

Factores sociodemográficos de las personas con discapacidad

ID	Edad	Sexo	Estatus Civil	Nivel Educativo	Situación Laboral	Tipología de Discapacidad	Porcentaje
P1	22	Masculino	Soltero	Bachillerato completo	Empleado	Extremidades Inferiores	77%
P2	74	Femenino	Soltero	Sin Escolaridad	Desempleado	Extremidades Inferiores	80%
P3	89	Femenino	Casado	Bachillerato incompleto	Desempleado	Extremidades Inferiores	84%
P4	33	Femenino	Soltero	Bachillerato completo	Desempleado	Extremidades Inferiores	75%
P5	61	Femenino	Casado	Básica Completa	Desempleado	Extremidades Superiores E Inferiores	41%
P6	69	Femenino	Soltero	Básica completa	Desempleado	Extremidades Inferiores	40%
P7	56	Masculino	Soltero	Bachillerato incompleto	Empleado	Extremidades Inferiores	48%
P8	56	Femenino	Soltero	Básica completa	Desempleado	Extremidades Inferiores	47%
P9	51	Masculino	Soltero	Básica incompleta	Desempleado	Columna Vertebral	85%
P10	63	Masculino	Viudo	Universitario incompleto	Desempleado	Extremidades Inferiores	40%
P11	47	Femenino	Soltero	Bachillerato incompleto	Desempleado	Extremidades Inferiores	70%
P12	85	Masculino	Soltero	Básica completa	Empleado	Columna Vertebral	40%
P13	22	Femenino	Soltero	Bachillerato completo	Estudiante	Columna Vertebral	46%
P14	52	Masculino	Casado	Básica completa	Desempleado	Columna Vertebral	90%
P15	22	Masculino	Soltero	Bachillerato completo	Desempleado	Extremidades Inferiores	75%
P16	21	Masculino	Soltero	Bachillerato completo	Estudiante	Extremidades Inferiores	80%

P17	40	Masculino	Soltero	Universitario incompleto	Trabajador independiente	Extremidades Inferiores	40%
P18	33	Femenino	Casado	Posgrado	Trabajador independiente	Cabeza	40%
P19	56	Masculino	Soltero	Básica incompleta	Trabajador independiente	Extremidades Superiores	53%
P20	61	Femenino	Viudo	Universitaria completa	Desempleado	Extremidades Superiores	45%
P21	47	Masculino	Casado	Universitaria completa	Empleado	Extremidades Superiores	50%
P22	23	Masculino	Soltero	Universitario incompleto	Trabajador independiente	Extremidades Inferiores	36%
P23	25	Masculino	Soltero	Universitario completo	Empleado	Extremidades Superiores E Inferiores	32%
P24	33	Masculino	Soltero	Universitario completo	Trabajador independiente	Extremidades Superiores E Inferiores	72%
P25	56	Femenino	Casado	Universitario completo	Empleado	Extremidades Inferiores	40%
P26	58	Masculino	Casado	Bachillerato completo	Trabajador independiente	Extremidades Inferiores	50%
P27	30	Masculino	Divorciado	Posgrado	Trabajador independiente	Extremidades Superiores E Inferiores	48%
P28	60	Femenino	Soltero	Básica incompleta	Desempleado	Columna Vertebral	70%
P29	39	Masculino	Casado	Posgrado	Empleado	Cabeza	40%
P30	27	Femenino	Soltero	Sin escolaridad	Desempleado	Extremidades Superiores E Inferiores	81%

La tabla descrita anteriormente, nos muestra los aspectos sociodemográficos de las personas con discapacidad que se ven afectadas por las barreras de accesibilidad que presentan los centros de salud del cantón Rocafuerte, en Ecuador. **Figura 7.** Estadística de las zonas afectadas de discapacidad.

La figura 7, expone la tendencia de las zonas de discapacidades que presentan las personas con discapacidad física en el cantón de Rocafuerte, siendo la discapacidad en las extremidades inferiores la de mayor tendencia con un 50%.

A continuación, se presentan los principales hallazgos obtenidos de la aplicación de las entrevistas:

Tabla 10

Entrevistas

Preguntas	Respuestas	Perspectiva	Autores
¿Por qué es importante que los servicios de salud cuenten con accesibilidad estructural en sus instalaciones?	Porque es la manera correcta de incluir a las personas con discapacidad.	Es la forma correcta de promover la inclusión y la igualdad en los servicios de salud brindados.	Las barreras estructurales en las edificaciones públicas afectan de manera directa el desarrollo de las personas con discapacidad, en especial de quienes padecen problemas de índole físico, limitando su acceso en igualdad de condiciones, a los diferentes espacios y servicios que estas ofrecen (Salinas, 2016).
¿Cuáles son las acciones emprendidas por los organismos de control dirigidas hacia las instituciones que no cumplan con brindar accesibilidad en sus instalaciones?	Inspecciones y sanciones.	Desde la Constitución de la República (2008), en su sección sexta, art. 47, inciso 10, se reconoce a las personas con discapacidad el derecho a "El acceso de manera adecuada a todos los bienes y servicios. Se eliminarán las barreras arquitectónicas", por lo tanto, las instituciones que presten servicio público deben dotar de accesibilidad sus instalaciones. Por lo cual, el Estado Ecuatoriano debe ser garante de la atribución de este derecho a las PCD.	Aunque son diversos los instrumentos legales internacionales y nacionales, que se pronuncian sobre la accesibilidad universal, es claro que en la realidad que existen innumerables restricciones de este derecho, quedando en muchas ocasiones en letra muerta, y resultando inefectivas las acciones emprendidas por los organismos de control dentro de las naciones (Oña, 2018).
¿Qué tipo acciones ha ejercido la Dirección de la SETEDIS respecto a la no accesibilidad en los servicios de salud?	Supervisión mensual, elaboración de normativas que regulen la inclusión.	El SETEDIS ha venido trabajando de la mano con el Ministerio de Inclusión Económica y Social con el objetivo de ejercer una accesibilidad universal a los servicios para personas con discapacidad.	Según lo expuesto por el Ministerio de Inclusión Económica y Social (2023), la SETEDIS socializa una metodología técnica para evaluar la accesibilidad a los servicios frente a las personas con discapacidad, lo cual permite determinar los sistemas de apoyo que se deben implementar para el fortalecimiento de estos servicios, y la transferencia de conocimientos a todos los equipos que brindan servicios directos o por convenio del MIES a las personas con discapacidad.
Para usted, ¿cuáles son las causas para que los servicios de salud no cuenten con la infraestructura que facilite la accesibilidad de las personas con discapacidad física?	Falta de presupuesto, falta de participación ciudadana.	La accesibilidad a los centros de salud que presten un servicio de atención de calidad es un derecho que poseen los ciudadanos dentro de la nación, por lo cual es importante que se suministren a los centros de salud todos los recursos necesarios para garantizar una accesibilidad de las personas con discapacidad.	Una de las principales causas que afectan la accesibilidad de las personas con discapacidad es la escasa inversión en los presupuestos municipales para acciones destinadas a brindar accesibilidad universal, pudiendo ser la poca participación de los grupos de atención prioritaria, en especial de las personas con discapacidad, en la elaboración y socialización de los presupuestos correspondientes al 10% destinado a inversión social (Salinas, 2016).

<p>¿Cómo ha sido la atención en los servicios de salud del cantón Rocafuerte donde ha sido atendido?</p>	<p>La atención del personal es buena, pero la infraestructura no es la adecuada para las personas con discapacidad.</p>	<p>La atención prestada por el personal de salud del cantón de Rocafuerte a los ciudadanos es de calidad, siendo esto un elemento fundamental para el bienestar social de la región. Sin embargo, la barrera estructural para la accesibilidad de las personas con discapacidad física frente a estos centros es latente.</p>	<p>La calidad de la atención prestadas por los centros de salud es valorada a través de la satisfacción del paciente, esta apreciación intrínseca permite proponer estrategias de mejora continua para cumplir con los objetivos de las instituciones (Paredes, 2020).</p>
--	---	---	--

Dentro de la evaluación realizada a los centros de salud que hacen vida en el cantón de Rocafuerte, se pueden observar el bajo cumplimiento de las normativas que rigen la accesibilidad como un derecho hacia las personas con discapacidad física en el país. Reflejando de forma evidente que las infraestructuras de las instituciones de salud que fueron sujeto de estudio en la presente investigación, no se encuentran aptas para promover el libre y eficiente acceso de las personas con discapacidad física, que acuden a estos centros de salud. Siendo el centro de salud “Frutillo” la institución con mayor barrera de accesibilidad, lo que inhabilitan en su totalidad, el acceso eficiente a las personas con discapacidad física a áreas como baños, rampa, o escalera.

Este resultado lo respalda Vásquez et al (2019), quienes ejecutaron un estudio para analizar los problemas de accesibilidad que presentan los centros de salud en países de Sudamérica como Brasil, Perú y Colombia, consiguiendo que las barreras que presentan los centros de salud en los países antes mencionados son la dificultad de movilidad, el bajo vínculo de los servicios de salud con la comunidad, así como falta de infraestructuras idóneas que promuevan la inclusión y el libre acceso de las personas con discapacidades.

Según lo expuesto por los pacientes con discapacidad entrevistados en el estudio, esta situación puede generarse debido a la falta de presupuesto o de participación ciudadana para contribuir al desarrollo sostenible y eficiente de los centros de salud que hacen vida en la región. Presentando una similitud en el estudio ejecutado por Soto (2019), quien llevó a cabo un estudio para determinar los problemas de accesibilidad física que afectan la atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de

Salud del Perú, y que afectan a las personas con discapacidad, encontrando que la de recursos en los hospitales es una problemática que requiere abordarse de manera inmediata, ya que estas afectan la calidad en los servicios de salud prestados a las personas con discapacidad física, por lo que, aunque la atención del personal en la prestación de servicios de salud es buena, la infraestructura no es la adecuada para el correcto acceso de las personas con discapacidad.

Por otro lado, se encuentra al centro de salud “El Pueblito”, como la institución con menor barreras de accesibilidad para las personas con discapacidad física que se encuentran en el cantón Rocafuerte, mediante la guía de observación se expone qué, este centro de salud solo presenta problemas de accesibilidad en los cuartos de baños ya que no se adecuan a los requerido por las normas INEN de accesibilidad de personas con discapacidad al medio físico. Por lo cual, se espera que se ejecutan las modificaciones necesarias para cumplir de manera correcta, con el libre acceso de las personas con discapacidad dentro de la institución.

Conclusiones

La accesibilidad es un derecho establecido desde la constitución de la república para que las personas con discapacidad tengan inclusión e igualdad dentro de la sociedad. El incumplimiento de este derecho dentro de los centros de salud impacta de forma negativa a los pacientes afectados que deben sobreponerse ante las adversidades de la vida cotidiana para recibir un servicio de atención y calidad, dentro de una infraestructura no adecuada.

Al evaluar las barreras de accesibilidad para las personas con discapacidad física en los centros de salud del cantón Rocafuerte, en la provincia de Manabí de Ecuador, se pudo exponer que a pesar de ser la accesibilidad un derecho otorgado a los discapacitados desde las normativas legales como lo son la Constitución de la República la Ley Estatutaria, y la Ley de Discapacidades, existen instituciones públicas que prestan servicios en virtud de promover una vida saludable a la comunidad, que no cuentan con una infraestructura adecuada para garantizar una accesibilidad a las personas con discapacidad, tal es el caso de algunos centros de salud del cantón Rocafuerte que fueron sujeto de estudio en la presente investigación. Por lo cual,

se recomienda ejecutar las acciones necesarias para brindar una accesibilidad adecuada a los pacientes con discapacidad física que se ven afectados por las barreras que presentan estas instituciones.

Referencias Bibliográficas

- Arias, E. (2020). Investigación descriptiva. Página Web Economipedia. Recuperado desde <https://economipedia.com/definiciones/investigacion-descriptiva.html>
- Arpi, T., León, A. (2015) Análisis de accesibilidad al medio físico para personas con discapacidad física-motora en Circuitos del Distrito 01D02 del Ministerio de Salud Pública de la zona rural en el cantón Cuenca – 2015. Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23600>
- Consejo nacional para la igualdad de discapacidades (2022). Estadística de discapacidad. Disponible en: / www.consejodiscapacidades.gob.ec/estadisticas-de-discapacidad/.
- Cuascota, M., Simba, K. (2020) Caracterización del servicio de personas con discapacidad del MIES en el período 2017 -2018, en el Ecuador. Universidad Central del Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/22288>
- Gaibor, V (2022). La inaccesibilidad por barreras urbanas para las personas con discapacidad física en el espacio público del área de influencia del Hospital Básico San Miguel. Pontificia Universidad católica del Ecuador. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/20751>
- Guillen, O., Durán, N., Montero, S (2022). Barreras arquitectónicas y propuesta inclusiva desde la Universidad Nacional de Educación. IV Congreso Internacional De La Universidad Nacional De Educación; 373-380. <https://congresos.unae.edu.ec/index.php/ivcongresointernacional/article/view/602>
- Hernández, R. Fernández, C. Batista, P. (2014). Metodología de la investigación. 6ta Edición. España, ISBN: 978-1-4562-2396-0. https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=775008&orden=0&info=op_en_link_libro
- Kerlinger, F. Lee, H. (2002). Investigación del comportamiento. Métodos de investigación en ciencias sociales (4ª ed.). México: McGraw-Hill, p. 124.
- Ministerio de Inclusión Económica y Social (2023). MIES y SETEDIS fortalecen la accesibilidad universal a los servicios para personas con discapacidad. <https://www.inclusion.gob.ec/mies-y-setedis-fortalecen-la-accesibilidad-universal-a-los-servicios-para-personas-con-discapacidad/#>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2018). Calificación de la discapacidad. Manual. Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normalización, Dirección Nacional de Discapacidades-MSP; https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/12/Manual_Calificación-de_Discapacidad_2018.pdf
- Instituto Ecuatoriano de Normalización (2000). Norma Técnica Ecuatoriana NTE INEN. Accesibilidad de las personas al medio físico. Edificios. Rampas fijas. https://www.ecp.ec/wp-content/uploads/2017/12/Norma_INEN_2245_RAMPAS_FIJAS.pdf
- Oña, R. (2018). La incidencia del artículo 58 de la Ley Orgánica de Discapacidades y el derecho de accesibilidad al medio físico de las personas con discapacidad. Universidad Central de Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17372/1/T-UCE-0013-JUR-131.pdf>
- Salinas, F. (2016). Accesibilidad estructural para personas con discapacidad física en las instituciones públicas del cantón La Libertad. Universidad Estatal Península de Santa Elena. <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4005/1/UPSE-TOD-2016-0006.pdf>
- Paredes, C. (2020). Calidad de atención y satisfacción del usuario externo del centro de salud de Zona Rural Peruana. Rev.

Recién. 2020; Vol. 9. <http://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/14/12>

Soto, A. (2019). Barreras para una atención eficaz en los hospitales de referencia del Ministerio de Salud del Perú: atendiendo pacientes en el siglo XXI con recursos del siglo XX. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. <https://www.scielo.org/article/rpmesp/2019.v36n2/304-311/es/>

Tamayo, M. (2007). *El proceso de la investigación científica; incluye glosario y manual de evaluación de proyectos (4a. ed.)*. Guadalajara: Limusa.

Vázquez, V. Dos Santos, D. Cunha, C. López, O. (2019). Accesibilidad en salud revisión sobre niños y niñas con discapacidad en Brasil-Perú-Colombia. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, ISSN-e 1692-715X, Vol. 17, N° 2 (julio - diciembre), 2019. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8141692.pdf>