



UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DE CUENCA

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA CALIDAD DEL
SERVICIO BRINDADO EN EL CENTRO DE SALUD DE PIÑAS,
EL ORO-ECUADOR, MARZO-AGOSTO 2025**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

AUTOR: EDUARDO NICOLÁS FEIJOÓ GALLARDO

DIRECTOR: ING. GABRIELA ELIZABETH AMOROSO CASTRO

AZOGUES – ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA

Comunidad Educativa al Servicio del Pueblo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE MEDICINA

**PERCEPCIÓN DE LOS USUARIOS SOBRE LA CALIDAD DEL
SERVICIO BRINDADO EN EL CENTRO DE SALUD DE PIÑAS,
EL ORO-ECUADOR, MARZO-AGOSTO 2025**

**PROYECTO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE MÉDICO**

AUTOR: EDUARDO NICOLÁS FEIJOÓ GALLARDO

DIRECTOR: ING. GABRIELA ELIZABETH AMOROSO CASTRO

AZOGUES- ECUADOR

2026

DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO



Declaratoria de Autoría y Responsabilidad

Eduardo Nicolas Feijoo Gallardo portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0706626702**. Declaro ser el autor de la obra: "Percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio brindado en el centro de salud de Piñas, el Oro- Ecuador, marzo- agosto 2025", sobre la cual me hago responsable sobre las opiniones, versiones e ideas expresadas. Declaro que la misma ha sido elaborada respetando los derechos de propiedad intelectual de terceros y eximo a la Universidad Católica de Cuenca sobre cualquier reclamación que pudiera existir al respecto. Declaro finalmente que mi obra ha sido realizada cumpliendo con todos los requisitos legales, éticos y bioéticos de investigación, que la misma no incumple con la normativa nacional e internacional en el área específica de investigación, sobre la que también me responsabilizo y eximo a la Universidad Católica de Cuenca de toda reclamación al respecto.

Azogues, 30 de septiembre de 2026

.....
Eduardo Nicolas Feijoo Gallardo

C.I. **0706626702**

CERTIFICACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS

ING. GABRIELA ELIZABETH AMOROSO CASTRO

DOCENTE DE LA CARRERA DE MEDICINA

De mi consideración:

Certifico que el presente trabajo de titulación denominado: "**Percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio brindado en el centro de salud de Piñas, el Oro- Ecuador, marzo- agosto 2025**", realizado por: **Eduardo Nicolas Feijoo Gallardo**, con documentos de identidad: **0706626702**, previo a la obtención del título de **Médico** ha sido asesorado, orientado, revisado y supervisado durante su ejecución, bajo mi tutoría en todo el proceso, por lo que certifico que el presente documento, fue desarrollado siguiendo los parámetros del método científico, se sujeta a las normas éticas de investigación que exige la Universidad Católica de Cuenca, por lo que está expedito para su presentación y sustentación ante el respectivo tribunal.

Azogues, 30 de septiembre de 2026



ING. GABRIELA ELIZABETH AMOROSO CASTRO
0301673372
DIRECTORA

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la vida, por concederme la fuerza, la sabiduría y la salud necesarias para culminar esta etapa; a la Virgen de la Nube y a Jesús, por ser luz y guía en mi caminar.

A mi familia, por su apoyo incondicional, por acompañarme con amor y firmeza en cada momento de este proceso, y por ser el sostén que me impulsó a continuar cuando más lo necesitaba.

Agradezco sinceramente a la Ing. Gabriela Amoroso, Mgs., por su compromiso, dedicación y acompañamiento durante todo este proceso de investigación.

Extiendo mi gratitud a los docentes de la Universidad Católica de Cuenca, quienes contribuyeron de manera significativa a mi formación académica y profesional.

A la Universidad Católica de Cuenca, por brindarme una educación integral y los recursos necesarios para alcanzar esta meta.

Finalmente, a Milo, mi leal compañero de cuatro patas, que desde hace tres años ha sido un faro de ternura en mis largas noches de estudio. Gracias por acompañarme en el silencio de la madrugada, por estar presente tanto en las horas tristes como en los momentos de alegría, y por recordarme, con su mirada noble, que siempre hay amor en el camino.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, en primer lugar, a Dios, a la Virgen de la Nube y a Jesús, por ser mi guía y fortaleza en cada paso dado, por iluminar mi camino en los momentos de incertidumbre y regalarme esperanza en las horas más difíciles.

A mis padres, por su amor incondicional y por enseñarme, con su ejemplo, el valor del esfuerzo, la responsabilidad y la perseverancia. A mis hermanos, por ser compañía y apoyo constante a lo largo de esta travesía.

A mi abuelita Violeta, por sus oraciones, sus sabios consejos y el cariño que siempre me sostiene.

A Jatziri, mi amada novia, por creer en mí sin reservas, por su ternura, paciencia y aliento diario que me han dado fuerza para continuar.

A mi tía Luly, por su cercanía y afecto incondicional, y a mi tío Iván, quien, pese a la distancia, siempre ha estado presente con su apoyo constante y su fe en mí.

Y a toda mi familia, que, desde distintos lugares y formas, ha sido parte esencial de este logro.

Es a ellos, con profundo amor y gratitud, a quienes dedico esta meta alcanzada.

Percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio brindado en el centro de salud
de Piñas, el Oro - Ecuador, marzo-agosto 2025

Eduardo Nicolás Feijoó Gallardo, Gabriela Elizabeth Amoroso Castro

Universidad Católica de Cuenca, Eduardo.feijoo.02@est.ucacue.edu.ec

RESUMEN

Antecedentes: La evaluación de la calidad en servicios de salud es fundamental para garantizar la eficiencia del sistema y la satisfacción del usuario. En el contexto de atención primaria, conocer la percepción de los usuarios permite identificar oportunidades de mejora y fortalecer la gestión sanitaria local. **Objetivo:** Analizar la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio brindado en el centro de salud Piñas de la provincia de El Oro, en relación a las características sociodemográficas, en el periodo marzo – agosto 2025 por medio de la encuesta “SERVQUAL”. **Metodología:** Estudio cuantitativo, no experimental, transversal, descriptivo y correlacional realizado en un centro de atención primaria en el cantón Piñas. La muestra estuvo conformada por 211 usuarios que asistían a consulta o actividades afines, seleccionados mediante muestreo aleatorio simple. Se utilizó el cuestionario SERVQUAL para recolectar información sobre la percepción de calidad. Las encuestas se aplicaron en formato físico y posteriormente analizadas en SPSS mediante estadística descriptiva y prueba de Chi-cuadrado. **Resultados:** Participaron 125 mujeres (59,2 %) y 86 hombres (40,8 %), en su mayoría con instrucción secundaria (64 %) y edades entre 20 y 29 años (31,8 %). El 91,9 % calificó la atención como buena o excelente. No se halló asociación estadísticamente significativa entre variables sociodemográficas y percepción de calidad ($p > 0,05$). **Conclusión:** La percepción favorable de los usuarios refleja una evaluación positiva del servicio, vinculada a la calidad integral observada en las dimensiones del SERVQUAL, evidenciando un cumplimiento adecuado de las expectativas en el contexto del primer nivel de atención.

Palabras clave: calidad, servicios de salud, percepción, usuarios

Users' Perceptions of the Quality of Service Provided at the Piñas Health Center, El Oro, Ecuador, March–August 2025

ABSTRACT

Background: Evaluating the quality of health services is essential to ensuring the efficiency of the system and user satisfaction. In the context of primary care, understanding user perceptions allows for the identification of opportunities for improvement and the strengthening of local health management. **Objective:** To analyze users' perceptions of the quality of service provided at the Piñas Health Center in the province of El Oro, in relation to sociodemographic characteristics, during the period from March to August 2025, using the "SERVQUAL" survey. **Methodology:** A quantitative, non-experimental, cross-sectional, descriptive, and correlational study was conducted at a primary care center in the Piñas canton. The sample consisted of 211 users attending consultations or related activities, selected through simple random sampling. The SERVQUAL questionnaire was used to collect information on perceived quality. The surveys were administered in paper format and subsequently analyzed using SPSS through descriptive statistics and the chi-square test. **Results:** A total of 125 women (59.2 %) and 86 men (40.8 %) participated, most of whom had a high school education (64 %) and were between the ages of 20 and 29 (31.8 %). 91.9 % rated the care as good or excellent. No statistically significant association was found between sociodemographic variables and perceived quality ($p > 0.05$). **Conclusion:** The favorable perception among users reflects a positive evaluation of the service, linked to the overall quality observed across the SERVQUAL dimensions, indicating that expectations are adequately met in the context of primary care.

Keywords: quality, healthcare services, perception, users

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	III
DEDICATORIA	IV
RESUMEN.....	V
ABSTRACT	VI
CAPITULO I.....	1
INTRODUCCIÓN.....	1
JUSTIFICACIÓN.....	2
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
CAPITULO II	6
Fundamento teórico	6
2.1. Marco contextual.....	6
2.1.1 Sistema Nacional de Salud del Ecuador.....	6
2.1.2. Ubicación geográfica y administrativa del estudio.....	7
2.1.4. Sistema de salud del cantón Piñas.....	9
2.2. Marco Conceptual.....	13
2.3.2. Teoría de Parasuraman.....	16
2.3.3. Enfoque de derechos en salud y participación del usuario.....	17
2.4. Marco Legal.....	21
CAPITULO III.....	24
Objetivos.....	24

Objetivo General.....	24
Objetivos Específicos.....	24
CAPITULO IV.....	25
4. METODOLOGÍA.....	25
4.1. Población y muestra.....	25
4.2. Criterios de selección.....	26
4.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos.....	26
4.4. Análisis de datos.....	28
CAPITULO V.....	29
5. RESULTADOS.....	29
5.1 Características sociodemográficas de los usuarios.....	29
5.2 Percepción de la calidad.....	30
5.3 Asociación entre variables.....	32
CAPITULO VI.....	34
DISCUSIÓN.....	34
CAPITULO VII.....	37
CONCLUSIONES.....	37
CAPITULO VIII.....	39
BIBLIOGRAFÍA.....	39
CAPITULO IX.....	44
ANEXOS.....	44

Anexo 1. Formulario de recolección de datos.....	44
Anexo 2. Encuestas específicas aplicadas a los participantes.....	50
Anexo 3. Operacionalización de variables.....	51
Anexo 4. Consentimiento informado.....	52
CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	52

Tabla de contenido

Cuadro sinóptico 1. Sistema nacional de salud.....	6
Figura 1. Parque central de Piñas.....	7
Figura 2. Pirámide poblacional del cantón Piñas según sexo y grupos de edad.....	8
Figura 3. Centro de salud tipo B Piñas.....	10
Cuadro sinóptico 2. Centro de salud Piñas.....	11
Figura 4. Hospital Básico Luis Moscoso Zambrano.....	11
Tabla 1. Características sociodemográficas.....	29
Gráfico de barras 1 Calidad percibida del servicio.....	31
Tabla 2. Dimensiones del modelo SERVQUAL.....	32
Tabla 3. Asociación entre variables sociodemográficas.....	33

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

La calidad en la atención en salud constituye un elemento esencial para el adecuado desempeño de los sistemas sanitarios, ya que garantiza servicios oportunos, seguros y centrados en la persona. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la describe como la prestación de servicios efectivos y eficientes, adaptados a las necesidades de la población, lo cual contribuye a disminuir tanto la morbilidad como la mortalidad prevenible (1). Ante el incremento de las demandas ciudadanas por atenciones más resolutivas y humanas, los sistemas de salud han fortalecido la Atención Primaria de Salud (APS), han incorporado prestaciones de mayor complejidad y han organizado a los niveles de atención de acuerdo con su capacidad resolutiva (2).

En Ecuador, el Sistema Nacional de Salud (SNS), administrado por el Ministerio de Salud Pública (MSP), se organiza en tres niveles. El primero, conformado por centros, subcentros y puestos de salud, resuelve la mayor parte de los problemas de salud más comunes a través de atención ambulatoria, control prenatal, vacunación, programas de promoción y seguimiento de enfermedades crónicas. El segundo nivel, integrado por hospitales básicos y de mediana complejidad, ofrece atención especializada y hospitalaria. Finalmente, el tercero corresponde a hospitales de alta especialidad, orientados al abordaje de patologías complejas (3) (4). Cada nivel cuenta con servicios específicos y está bajo la supervisión distrital, zonal y nacional.

El MSP ha incorporado en el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) y en el Plan Decenal de Salud 2022–2031 el compromiso de garantizar servicios de calidad, entendida como la provisión de atención segura, eficaz, equitativa y centrada en la persona (3) (4). No obstante, disponer de la estructura organizativa por sí sola no asegura resultados favorables si no se cumple este principio de calidad.

A nivel internacional, los países desarrollados han fortalecido la calidad a través de sistemas digitales integrados, seguimiento de la experiencia del paciente y políticas enfocadas en seguridad clínica, como se observa en Suecia, Italia y

España. En contraste, los países en desarrollo enfrentan carencias de recursos humanos, tecnológicos e infraestructura, lo que limita la calidad de la atención y condiciona negativamente la percepción de los usuarios (5) (6).

La región de suramerica refleja esta disparidad. En Perú, un estudio sobre la percepción de la calidad de atención en establecimientos de salud mostró que solo el 44,6% de los pacientes se sintió satisfecho, evidenciando una insatisfacción del 55,4% (2). En Ecuador también se han realizado investigaciones locales que permiten visualizar la problemática. En centros de salud de Machala, por ejemplo, se identificaron niveles de insatisfacción en las dimensiones de empatía (6.6%) y capacidad de respuesta (16.7%), asociados a la falta de recursos, tiempos de espera prolongados y deficiencias en el trato del personal (7). En Tulcán, en el centro de salud de Tajamar, la aplicación del cuestionario SERVQUAL mostró déficits en seguridad, resolución de necesidades y fiabilidad, con un promedio negativo de 3,62 sobre una media de 3,5; además, el 51,2 % de los encuestados señaló que el trato recibido no cumplió sus expectativas (8).

JUSTIFICACIÓN

La valoración de la percepción del servicio brindado en la casa de salud de Piñas, Ecuador, resulta fundamental por diversas razones. En primer lugar, a nivel país, la prestación de servicios de calidad en el ámbito de salud primaria ha sido un tema a abordar debido a las problemáticas reportadas por los usuarios, lo cual pone en alerta a las autoridades correspondientes, donde los ciudadanos demandan un acceso más eficiente y humanizado.

Este panorama refuerza la pregunta de investigación y la necesidad de la existencia de análisis y estudios que se basen en la calidad de los servicios en centros de atención primaria, ya que son esenciales para guiar la implementación de políticas públicas que mejoren tanto el acceso como la efectividad del sistema sanitario en Ecuador. Este tipo de investigaciones permite comparar indicadores que se basen en medir el grado de confort y satisfacción desde la vista del encuestado hacia la calidad en el ámbito de la salud. Identificar deficiencias es clave para establecer relaciones entre variables como el servicio que se

encuentra brindando y la satisfacción generada hacia el usuario. Basándonos en lo ya expuesto, se puede sugerir cambios positivos que se alineen a contribuir en la mejora de la calidad de los servicios, debido a que un servicio óptimo hace que se incremente la visión positiva de los usuarios que recurren, lo mismo que repercute a nivel social.

La ausencia de evaluaciones sistematizadas en Piñas refuerza la necesidad de llevar a cabo investigaciones locales que permitan conocer la percepción de los usuarios y, mediante herramientas validadas como el cuestionario SERVQUAL, identificar oportunidades de mejora en la calidad del servicio brindado en el primer nivel de atención.

Una investigación de este tipo contribuye en muchos aspectos, hablando en el ámbito social y comunitario, lo que se busca es documentar la percepción de los usuarios hacia la atención recibida, lo mismo que ayuda a incentivar a la población a ser parte de una forma activa y consciente en el marco de la salud.

En salud pública, los resultados contribuyen a las autoridades competentes un respaldo fundamentado de los puntos a mejorar para poder replantear logística y acciones que tiendan a mejorar el servicio, para que así la calidad de vida poblacional mejore.

En el ámbito académico, los resultados que se obtengan servirían para futuras investigaciones, de tal manera que con las debidas correlaciones se pueda estructurar y consolidar una buena formación de profesionales en temas relacionados con la gestión sanitaria, la ética y la atención al paciente.

Por último, esta adaptación del modelo SERVQUAL en el cantón Piñas, ayudara de manera positiva a que exista nueva evidencia científica y metodológica en relación a medir la calidad de atención en la región, reforzando la utilidad de los enfoques cuantitativos en los procesos de mejora en los servicios de salud.

Este estudio no solo tiene importancia local, sino también aporta al debate nacional sobre la calidad de los servicios de salud en Ecuador. Así mismo, se alinea con el interés por fortalecer el sistema de salud nacional y se basa en su línea de investigación correspondiente del MSP “Calidad de atención, prestación

y sistemas de apoyo” (9), con las líneas de investigación 12 y 13 de la Universidad Católica de Cuenca (10), y contribuye a ODS 3 “Salud y bienestar” (11).

Además, la viabilidad de este estudio basándose en el Centro de Salud- Piñas está respaldada por la disponibilidad de recursos existentes y tiempo destinado para su desarrollo. Al abordar esta problemática, se busca promover mejoras sostenibles en el sistema de salud local, beneficiando tanto a los usuarios como al personal sanitario. Este enfoque contribuirá a identificar deficiencias y la percepción del servicio ofrecido en este centro de salud.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Una dificultad que se ha mantenido durante mucho tiempo es cómo la población percibe la calidad de los servicios de salud, ya sea pública como privada, múltiples resultados señalan lo ya mencionado. Esto es de mucha relevancia ya que un sistema sanitario que consta con el respaldo y aceptación poblacional, se va a alinear a la excelencia, debido a que existe confianza en los planes de tratamiento y por ende en resultados clínicos favorables.

La falta de investigaciones por parte del personal de salud o demás población en el cantón Piñas, hace que no exista una perspectiva actual sobre la calidad en los servicios de salud que se encuentran ofreciendo en el primer nivel de atención, pero se puede tener una visión de lo que se puede reflejar, ya que en cantones vecinos de la parte baja (Machala y Santa Rosa) si se han realizado investigaciones, las cuales dejan en evidencia la baja calidad percibida. Puntos clave como la falta de empatía, la escasa capacidad de respuesta y las inquietudes sobre la seguridad de la atención, son los que han llamado la atención debido a su déficit. Esto subraya la necesidad de realizar evaluaciones a nivel local que ayuden a identificar problemas y a desarrollar estrategias de mejora.

El Centro de Salud de Piñas a pesar de su alta demanda anual carece de información que permita tener conocimiento sobre la valoración de la atención que se ofrece. Esta ausencia de datos impide identificar debilidades de estrategias de mejora y restringe la posibilidad de tomar decisiones basadas en evidencia. Ante lo expuesto, se plantea la siguiente pregunta de investigación:

¿Cómo perciben los usuarios la calidad del servicio brindado en el Centro de Salud de Piñas, Ecuador?

CAPITULO II

Fundamento teórico

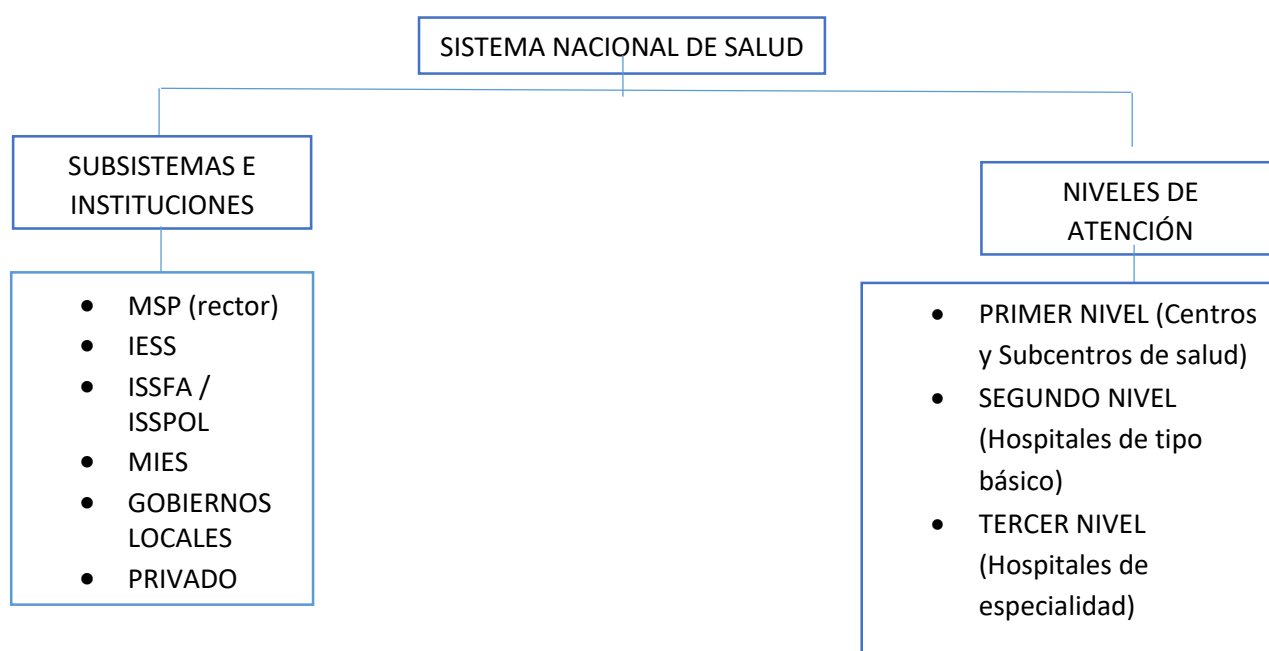
2.1. Marco contextual

2.1.1 Sistema Nacional de Salud del Ecuador

El Sistema Nacional de Salud del Ecuador (SNS) está conformado por subsistemas públicos, privados y de seguridad social. El Ministerio de Salud Pública (MSP) es la autoridad rectora, encargada de regular, coordinar y garantizar el acceso equitativo a los servicios. Junto con el MSP participan instituciones como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), los gobiernos locales, y los subsistemas de las fuerzas armadas y la policía (ISSFA e ISSPOL). El sector privado también interviene mediante seguros y medicina prepagada (12).

El sistema está organizado en tres niveles. El primero corresponde a la atención primaria, que resuelve la mayoría de los problemas más comunes de la salud; el segundo nivel está conformado por hospitales básicos; y el tercero, por hospitales especializados y de alta complejidad. Todos los niveles se articulan a través de mecanismos de referencia y contrarreferencia (3).

Cuadro sinóptico 1. Sistema nacional de salud



Fuente: Cuadro sinóptico realizado por autor.

Desde 2012, Ecuador implementa el Modelo de Atención Integral en Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), que busca reemplazar el modelo biomédico tradicional por uno centrado en la promoción, la prevención y la continuidad de la atención, reconociendo la diversidad cultural. Esta estrategia incorpora a los Equipos Básicos de Salud (EBAS), visitas domiciliarias, vigilancia comunitaria y participación ciudadana.(3).

2.1.2. Ubicación geográfica y administrativa del estudio

El cantón Piñas, situado en la parte alta de la provincia de El Oro, en la región litoral del Ecuador. Está ubicado a 1.126 m.s.n.m., con un clima templado–húmedo, caracterizado por temperaturas promedio de 18–24 °C y precipitaciones abundantes durante gran parte del año. Su localización lo convierte en un punto estratégico para el comercio y los servicios de la región sur.

Figura 1. Parque central de Piñas.



Fuente: Municipio de Piñas.

La economía local se sustenta en la agricultura, la ganadería y el comercio, actividades que generan ingresos, pero también limitaciones, especialmente en el área rural, donde persisten desigualdades en empleo formal, infraestructura vial y acceso a servicios básicos. Estas condiciones socioeconómicas, sumadas a factores ambientales como deslizamientos por lluvias y presencia de vectores (dengue, chikungunya, zika), influyen directamente en el estado de salud de la población (13).

Los principales motivos de consulta son las infecciones respiratorias agudas, enfermedades gastrointestinales, control prenatal y atención pediátrica. En adultos predominan patologías crónicas como hipertensión, diabetes y

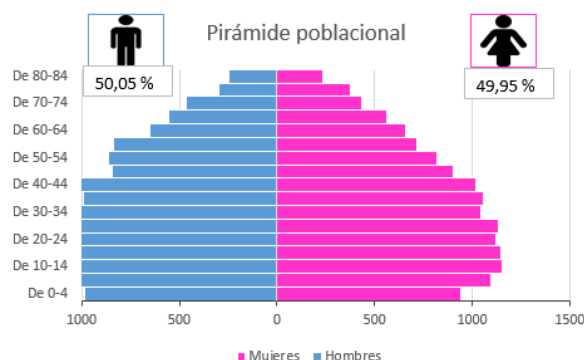
dislipidemias, mientras que en adultos mayores destacan enfermedades degenerativas y osteoarticulares. Por sexo, las mujeres recurren con mayor frecuencia a servicios preventivos y materno-infantiles, mientras que los hombres lo hacen en menor medida, generalmente por cuadros agudos o laborales (14).

Este panorama refleja un perfil epidemiológico mixto, donde confluyen enfermedades transmisibles y no transmisibles, condicionadas por factores demográficos, socioeconómicos y ambientales propios del cantón.

2.1.3. Datos Demográficos

El cantón Piñas, ubicado en la provincia de El Oro, posee una población total estimada de 29.406 habitantes, de acuerdo con los resultados del último censo nacional de población y vivienda. En términos de género, se observa una proporción equilibrada entre hombres y mujeres, con un total de 14.720 hombres y 14.686 mujeres, lo que evidencia una distribución casi equitativa de la población. Esta información se representa gráficamente en la Figura 2, que muestra la pirámide poblacional del cantón según grupos de edad y sexo. Esta población está distribuida en 3 parroquias urbanas y 6 rurales. Las parroquias urbanas incluyen Piñas, Piñas Grande y La Susaya, mientras que las rurales comprenden Capiro, La Bocana, Moromoro, Piedras, San Roque y Saracay (15) (16).

Figura 2. Pirámide poblacional del cantón Piñas según sexo y grupos de edad.



Fuente: Grafico realizado por autor.

En cuanto a la composición étnica, la gran mayoría de la población se autoidentifica como mestiza, seguida de una menor representación de grupos como blancos, montubios, afrodescendientes, indígenas y mulatos. Esta diversidad cultural se refleja en las costumbres locales, la gastronomía y la medicina tradicional aún vigente en sectores de la comunidad (16).

El cantón presenta un mayor número de habitantes en el área urbana, concentrando el 61 % de las viviendas, mientras que el 39 % se ubica en zonas rurales. Esta distribución repercute directamente en el acceso a servicios básicos, infraestructura sanitaria y oportunidades laborales. En términos de género, se observa una proporción equilibrada entre hombres y mujeres, con un total de 14.720 hombres y 14.686 mujeres, lo que refleja una distribución casi equitativa en la población. Refiriéndose a la estructura por edad, se observa una predominancia de población joven y en edad económicamente activa, lo que genera una demanda significativa de servicios relacionados con la salud materno-infantil, vigilancia de enfermedades infecciosas, salud sexual y reproductiva, y prevención de enfermedades crónicas. Así mismo, se reporta un número relevante de personas mayores de 65 años (2561 personas), lo cual evidencia la necesidad de fortalecer la atención geriátrica y programas dirigidos al adulto mayor (15) (16).

Desde el punto de vista educativo, la mayoría de la población cuenta con instrucción básica o media, aunque existen brechas en el acceso a estudios superiores, especialmente en las zonas rurales. El nivel educativo influye en aspectos como la percepción sobre la calidad de un servicio, la adherencia a tratamientos médicos, el correcto uso de los servicios de salud y la adopción de conductas preventivas.

2.1.4. Sistema de salud del cantón Piñas

El sistema de salud en Piñas se articula bajo los lineamientos del (MAIS-FCI), promovido por el MSP. Este modelo prioriza el enfoque preventivo y comunitario, la participación social y el respeto por la diversidad cultural, articulando estrategias de atención territorial mediante los Equipos Básicos de Salud (EBAS) (3).

Las principales unidades operativas de salud pública en el cantón son: el Centro de Salud Tipo B Piñas (Figura 3), de primer nivel de atención, y el Hospital Básico Luis Moscoso Zambrano (Figura 4), correspondiente al segundo nivel.

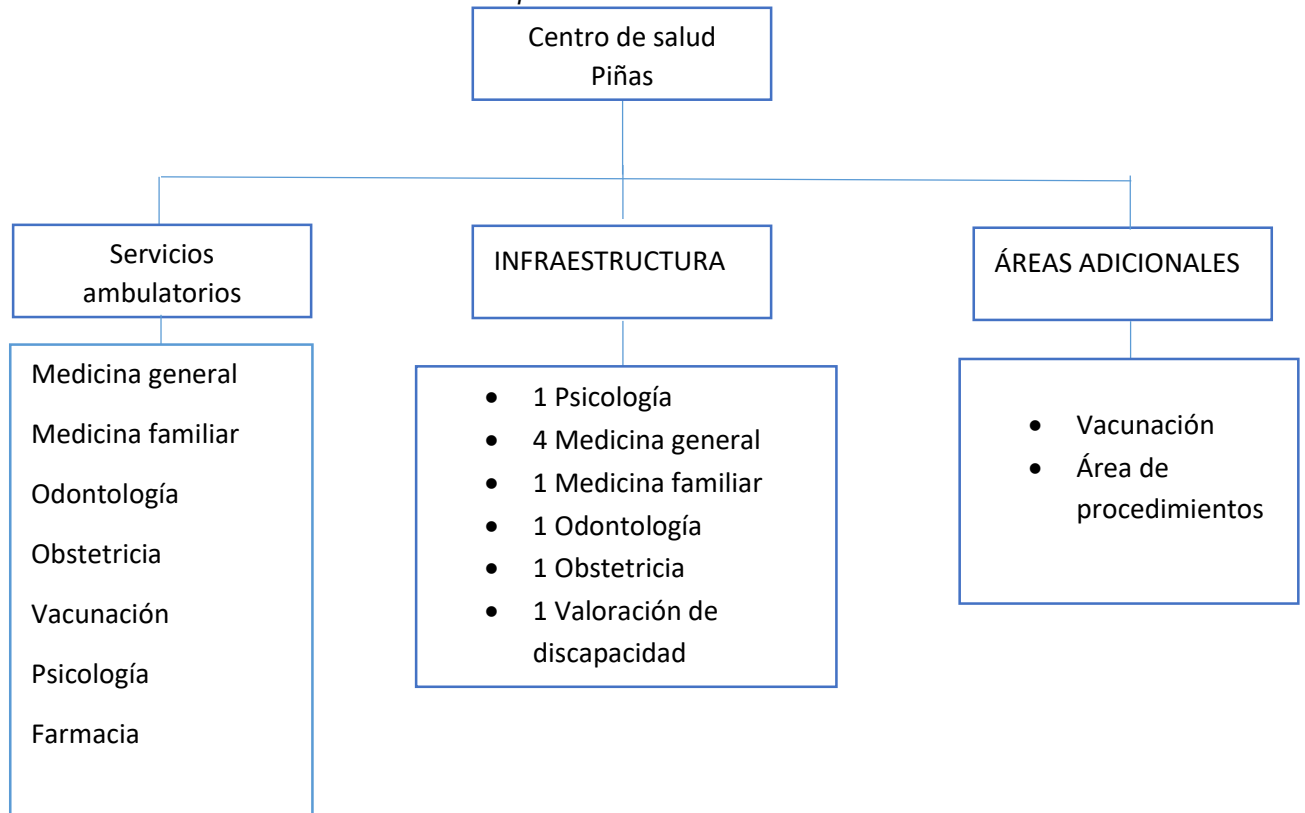
Figura 3. Centro de salud tipo B Piñas.



Fuente: Foto tomada por autor.

El Centro de Salud ofrece servicios ambulatorios como consulta médica general y familiar, odontología, obstetricia, vacunación, psicología y farmacia institucional. Para la atención de estos servicios, dispone de un total de 9 consultorios, distribuidos de la siguiente manera: uno destinado a psicología, uno a medicina familiar, uno a obstetricia, uno a odontología, uno para la valoración de discapacidad, y los cuatro restantes para medicina general. Además, cuenta con una sala de vacunación y un área de procedimientos, lo que permite brindar una atención integral a la población. Funciona como unidad de referencia para los establecimientos periféricos y se encuentra ubicado en la cabecera cantonal (17).

Cuadro sinóptico 2. Centro de salud Piñas



Fuente: Cuadro sinóptico realizado por autor.

El Hospital Básico, por su parte, brinda atención en emergencia, hospitalización, partos y cirugía menor. Sin embargo, debido a la falta de especialidades médicas completas, los casos de mayor complejidad son derivados a hospitales de Machala o Guayaquil. El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) también cuenta con un centro de salud tipo B para atención exclusiva de afiliados (17) (18).

Figura 4. Hospital Zambrano



Básico Luis Moscoso

Fuente: Ministerio de Salud Pública

En el sector privado existen consultorios, farmacias y clínicas pequeñas, principalmente en el área urbana. Sin embargo, su capacidad resolutive es limitada y no siempre cubre emergencias o servicios especializados. Esta situación genera una elevada demanda en el sector público, especialmente por parte de la población rural, que además enfrenta barreras de acceso vinculadas al transporte, la distancia y la calidad de las vías.

2.1.5. Oferta de los Servicios de Salud en el Cantón

El primer nivel de atención está conformado por el Centro de Salud Tipo B Piñas, subcentros y puestos de salud rurales que brindan servicios ambulatorios esenciales: consulta externa, control prenatal, vacunación, atención odontológica, psicología, medicina general, curaciones, procedimientos menores y entrega de medicamentos. Estas unidades están distribuidas en la zona urbana y rural, y operan bajo estrategias de atención territorializada mediante los Equipos Básicos de Salud (EBAS), con visitas domiciliarias programadas y campañas de prevención (14).

El segundo nivel de atención es cubierto por el Hospital Básico Luis Moscoso Zambrano, que ofrece servicios de emergencia, hospitalización, laboratorio clínico, obstetricia, cirugía menor y atención médica general (17).

En cuanto al subsistema de seguridad social, el cantón dispone de un Centro de Salud Tipo B del IESS, que atiende exclusivamente a personas afiliadas. Sus servicios incluyen consulta médica, laboratorio clínico, odontología, radiología, farmacia y atención obstétrica. Sin embargo, la capacidad resolutive de esta unidad es limitada, lo que también genera derivaciones frecuentes a Machala u otras ciudades con hospitales del IESS (18).

En el sector privado, el cantón cuenta con establecimientos como la Clínica Olivo y la Clínica Reina del Cisne, que disponen de infraestructura para atención ambulatoria, hospitalización, partos y procedimientos quirúrgicos menores. Estas instituciones representan una alternativa para los usuarios que buscan atención más inmediata o especializada. Además, existen consultorios médicos, odontológicos y centros de diagnóstico por imágenes que complementan la oferta. Sin embargo, su cobertura se concentra principalmente en la zona urbana

y está sujeta a la capacidad de pago del usuario o a seguros privados, lo cual limita el acceso en sectores de menores recursos.

2.1.6. Demanda de los Servicios de Salud en el Cantón

La demanda es sostenida tanto por la población urbana como rural, debido a factores como la gratuidad de los servicios del Ministerio de Salud Pública (MSP), la cercanía geográfica del centro de salud respecto a las parroquias más habitadas, y la cobertura de prestaciones básicas. Adicionalmente, el Hospital Básico Luis Moscoso Zambrano atiende emergencias, partos y hospitalizaciones, siendo la principal referencia para casos que superan la capacidad resolutive del primer nivel.

Existen períodos del año con picos de demanda, como lo es marzo, abril y mayo, donde hay mayor circulación de enfermedades respiratorias o infecciones gastrointestinales, así como durante campañas intensivas de vacunación y control prenatal (14).

Por otro lado, la población afiliada al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) también contribuye a la demanda general del sistema, aunque sus atenciones se canalizan principalmente a través del centro de salud tipo B del IESS. No obstante, en casos de mayor complejidad, los afiliados también recurren al hospital básico o a clínicas privadas del cantón.

2.2. Marco Conceptual

2.2.1. Servicios de salud

Los servicios de salud se entienden como el conjunto organizado de recursos humanos, tecnológicos, financieros y administrativos que tienen como finalidad garantizar acciones de diagnóstico, tratamiento, promoción, prevención, rehabilitación y cuidados paliativos dirigidos a la población. Su propósito es asegurar que la atención brindada sea oportuna, continua, segura, eficaz, equitativa y centrada en las personas, constituyendo así un componente esencial del sistema sanitario en todos sus niveles de complejidad (19).

2.2.2. Calidad

El termino calidad hace hincapié a la forma en que un servicio ofertado o un proceso que se realice cumpla con los requisitos y sea óptimo para lo que fue creado, de tal forma que con las expectativas de los usuarios. Además, se debe de cumplir con ciertas normativas que la rigen

La calidad se refiere a la capacidad de un proceso o servicio para cumplir el objetivo para el que fue diseñado y satisfacer adecuadamente las expectativas del usuario. Este concepto incluye no solo el cumplimiento de las normativas o estándares técnicos, sino también la valoración del usuario sobre el rendimiento, los beneficios obtenidos y la experiencia. En este sentido, hablar de calidad implica garantizar las especificaciones y, además, fomentar la confianza y la satisfacción de la persona que recibe el servicio **(20) (21)**.

En una visión más amplia, la calidad trata de encontrar el punto de mejora equilibrado, donde se sea eficaz y eficiente con los resultados, no solamente de evitar errores, sino de estructurar un proceso el cual implique la mejora continua, se promueva la excelencia y que supere la expectativa que tiene el usuario.

Es por esto que es esencial dentro de todos los sistemas de gestión, ya que brinda la oportunidad de evaluar el desempeño, productividad, satisfacción y seguridad (20) (21).

De acuerdo con lo señalado por Corie L. y colaboradores (20), la calidad se encuentra ligada a la excelencia, donde se busca que los procesos y resultados cumplan con lo establecido, de tal forma que garanticen fiabilidad, valor y confianza. Dichos autores mencionan que el concepto es variable y se debe adaptar a las necesidades surgidas, lo cual promueve la mejora de manera continua.

No obstante, el término calidad se entiende en diferentes dimensiones, las cuales son técnica (nivel en que los procedimientos se acoplan a la actualidad científica y a rigurosos estándares), interpersonal (vínculo que se establece entre el personal y el usuario), accesibilidad (la capacidad de los usuarios en utilizar los servicios) y oportunidad (capacidad que tiene un sistema en brindar atención cuando se lo requiere) (20).

2.2.3. Calidad en los Servicios de Salud

La calidad en la atención sanitaria abarca tanto la dimensión humana como el componente técnico-científico, así como el entorno en el que se presta el servicio, elementos que en conjunto conforman la experiencia del paciente. Según la OMS, se entiende por calidad el grado en que los servicios de salud aumentan la probabilidad de obtener resultados positivos, basándose en la mejor evidencia disponible. Este principio es una base esencial para lograr la cobertura universal y garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud (22) (23).

Los servicios de salud de alta calidad se distinguen por su eficacia, seguridad y enfoque centrado en la persona, ofreciendo una atención basada en la evidencia científica y adaptada a las necesidades específicas de cada persona. La percepción y la satisfacción de los usuarios son indicadores clave para medir la calidad, ya que facilitan la detección de deficiencias y la consolidación de los aspectos positivos del sistema. En este contexto, la seguridad de los pacientes y las funciones esenciales de salud pública ponen de relieve la importancia de aplicar políticas integradas que eliminen la fragmentación y garanticen un acceso equitativo, continuo y eficiente a la atención sanitaria (23).

Hay varios factores que determinan la calidad de la atención sanitaria, entre ellos la infraestructura, el capital humano y los aspectos socioculturales. Una infraestructura adecuada, con espacios funcionales, tecnología actualizada y condiciones seguras, contribuye directamente a la eficiencia y la excelencia del servicio. Del mismo modo, contar con profesionales competentes es fundamental para realizar diagnósticos precisos, aplicar tratamientos adecuados y fortalecer la relación entre el médico y el paciente. Por otra parte, los factores socioculturales, como las creencias, las tradiciones y los valores de la comunidad, influyen significativamente en la forma en que las personas perciben, buscan y aceptan la atención sanitaria (22).

2.2.4. Percepción de la Calidad

Al hablar de percepción, entendemos a cómo el usuario tiene una visión general de un servicio, el mismo que se encuentra influenciado por expectativas pasadas durante la atención. Al contarlo de evaluaciones técnicas, la percepción por parte del usuario es subjetiva y se puede modificar por distintos factores (24).

2.2.5. Usuario de los Servicios de Salud

El usuario de un sistema se lo considera primordial, posee derechos y necesidades que ocupan ser escuchadas. Un resultado favorable no solo depende de un resultado clínico, sino también de cuál fue el trato que recibió por parte del servicio, es por eso que es una herramienta fundamental valorar la percepción de los usuarios para conocer la calidad (25).

2.3. Marco Teórico

2.3.1. Modelo de calidad en salud de Donabedian

Múltiples teorías han abordado la calidad, pero una de las más relevantes de la de (26) , la cual es la cuna de numerosos sistemas a nivel mundial, su teoría se basa en que no se puede medir la calidad de manera solitaria, sino en conjunto a tres componentes, como lo es la estructura, proceso y resultados

El proceso hace referencia a todo lo que ocurre durante la interacción entre el usuario y el prestador, incluyendo tanto los procedimientos técnicos, diagnósticos oportunos, tratamientos adecuados, cumplimiento de protocolos y guías clínicas, como los aspectos interpersonales.

Finalmente, los resultados representan el impacto real de la atención en la salud, ya sea en el plano individual o en el ámbito colectivo, mediante indicadores como la reducción de la morbilidad y mortalidad, el incremento de la esperanza de vida y la satisfacción de los usuarios. Este modelo resulta valioso porque permite evaluar de forma integral tanto los desenlaces clínicos como los factores organizativos y relacionales por los que están determinados.

2.3.2. Teoría de Parasuraman

Desde el punto de vista del usuario, la teoría de la brecha o gap, desarrollada por Parasuraman et al (24), que la calidad percibida surge de la distancia existente entre las expectativas previas del paciente y la experiencia real que obtiene durante la atención. En otras palabras, cuando el servicio recibido cumple o supera las expectativas iniciales, la percepción será positiva; en cambio, si existe una discrepancia significativa y el resultado no satisface lo esperado, la valoración tiende a ser negativa. Este enfoque permitió comprender

que la calidad no depende únicamente de parámetros técnicos, sino también de factores subjetivos vinculados con la experiencia del usuario. A partir de esta propuesta se desarrolló el modelo SERVQUAL, una herramienta que se consolidó como uno de los instrumentos más utilizados para medir la calidad percibida en múltiples ámbitos de servicios, incluyendo el sector salud.

2.3.3. Enfoque de derechos en salud y participación del usuario

Este enfoque reconoce como un derecho primordial la atención sanitaria, el mismo que tiene el respaldo del estado normado por principios de universalidad, equidad e interculturalidad. La participación de los usuarios es de suma importancia para reforzar el compromiso en la gestión de los servicios, de tal forma que se promueva la transparencia, la inclusividad y se ajuste a las necesidades poblacionales (27).

2.3.4. Instrumentos de evaluación de calidad:

2.3.4.1. SERVQHOS

El SERVQHOS (Service Quality in Hospitals) se trata de una herramienta que fue diseñada para poder evaluar la calidad con un enfoque en la salud hospitalaria, es una adaptación del modelo SERVQUAL, pero enfocándose en una realidad específicamente hospitalaria. La validez y consistencia respaldada por su aplicación la sitúa como una herramienta fiable para identificar áreas de mejora en los servicios hospitalarios (28).

2.3.4.2. SERVQUAL

El instrumento SERVQUAL, diseñado por A. Parasuraman, V. Zeithaml y L. Berry en 1988, es un modelo ampliamente utilizado para evaluar la calidad de los servicios, con base en un conjunto de dimensiones que reflejan los principales elementos de la experiencia del usuario. Aunque este cuestionario fue concebido originalmente para comparar expectativas y percepciones de los usuarios, su diseño es lo suficientemente flexible para que pueda ser utilizado de forma independiente con el fin de valorar únicamente la percepción de la calidad del servicio. En este enfoque, el instrumento se centra en medir cómo los usuarios experimentan realmente el servicio recibido, evaluando aspectos como la

fiabilidad, la capacidad de respuesta, la seguridad, la empatía y los elementos tangibles (29). Su estructura se encuentra de la siguiente manera:

Fiabilidad (5 ítems): Mide la capacidad del servicio para cumplir con lo prometido de manera precisa y confiable.

Seguridad (4 ítems): Evalúa el conocimiento, cortesía y capacidad del personal para generar confianza en los pacientes.

Capacidad de respuesta (4 ítems): Valora la predisposición del personal para ayudar a los pacientes y brindar un servicio ágil.

Empatía (4 ítems): Mide la atención individualizada y el interés del personal por las necesidades de cada paciente.

Elementos tangibles (4 ítems): Evalúa el estado físico de las instalaciones, equipamiento, personal y material de comunicación.

Cada ítem se calificará en una escala de Likert de 5 puntos, donde:

1: No estoy de acuerdo.

2: En desacuerdo.

3: Neutro.

4: De acuerdo.

5: Definitivamente de acuerdo.

El puntaje total de calidad del servicio se obtuvo sumando las respuestas de todos los ítems y dividiéndolo por el número total de preguntas, obteniendo así un puntaje promedio. Los resultados se categorizaron de la siguiente manera:

Menor a 2.5: Calidad baja

Entre 2.5 y 3.4: Calidad aceptable

Entre 3.5 y 4.4: Buena calidad

Mayor o igual a 4.5: Calidad excelente

Al emplear exclusivamente la sección de percepción del SERVQUAL, se obtiene una medición directa del nivel de calidad que los usuarios identifican en el

servicio brindado, sin necesidad de establecer una brecha con expectativas previas. La aplicación de este tipo de instrumentos resulta de amplia utilidad en escenarios donde el principal interés es conocer el nivel de satisfacción de los usuarios. Con frecuencia acontece esto en estudios sobre calidad en salud, en donde las expectativas pueden ser variadas o difíciles de precisar. La información obtenida a través de esta metodología permite identificar con mayor precisión las áreas donde se deben implementar mejoras, gracias al análisis de los puntajes en cada dimensión, convirtiéndose así en una herramienta valiosa para poder diseñar estrategias que fortalezcan la calidad asistencial (29) (30).

El modelo SERVQUAL ha tenido un uso amplio a nivel internacional y se ha consolidado como un método de carácter confiable para poder evaluar la calidad percibida en los servicios de salud. En países asiáticos, como Irán y Taiwán, ha sido empleado para medir la calidad en hospitales y unidades de cuidados intensivos, demostrando su utilidad tanto en la atención general como en contextos de alta complejidad. En Europa, estudios recientes también han validado su pertinencia, por ejemplo, en Polonia, una investigación aplicada en una clínica dermatológica utilizó el modelo para identificar aspectos de la calidad en especialidades médicas, lo que reafirma la versatilidad y aplicabilidad en escenarios clínicos diversos y culturalmente diferente (9)(10).

En el contexto regional, la implementación del SERVQUAL ha mostrado resultados confiables con la evidencia reportada en otras regiones del mundo. En Colombia, el cuestionario fue sometido a un proceso de validación psicométrica en población hospitalaria, demostrando adecuada consistencia interna y capacidad para diferenciar entre las distintas dimensiones, lo cual hace que se respalde su empleo en distintos niveles de atención (33). De igual manera, en Nicaragua se aplicó en el ámbito de consulta externa, donde permitió evaluar de forma objetiva factores como la calidad de la atención médica, los tiempos de espera y la infraestructura, confirmando su utilidad operativa en servicios de atención primaria. (34).

En Ecuador, diversos estudios realizados han demostrado la utilidad del modelo SERVQUAL en el ámbito de la salud. Su aplicación en estudios realizados en distintas zonas del país han brindado resultados consistentes y relevantes para

la mejora continua. En la provincia de Guayas (35), el Sistema Integrado de Salud de la Universidad de las Fuerzas Armadas (36), y servicios públicos de salud en Latacunga (37), aplicaron el modelo SERVQUAL en atención primaria, utilizando un modelamiento factorial exploratorio y de ecuaciones estructurales para validar su estructura de cinco dimensiones, encontrando que las expectativas inciden significativamente sobre las percepciones, confirmándose la capacidad del instrumento para evaluar la calidad del servicio desde la perspectiva del usuario. Estos antecedentes respaldan la aplicabilidad en entornos similares al del presente estudio, lo que justifica su selección como herramienta metodológica para evaluar la calidad percibida en el Centro de Salud de Piñas.

Es por esta razón que el modelo SERVQUAL se utilizó en este estudio para medir la calidad percibida en servicios de salud, integrando dimensiones clave de la experiencia del usuario. En el Centro de Salud de Piñas, considerando principalmente su validez y fiabilidad, donde no existen estudios previos, este instrumento permite identificar fortalezas y debilidades en la atención.

2.3.5. Percepción de la calidad y variables sociodemográficas

La percepción de la calidad no es uniforme entre todos los usuarios. Factores como edad, sexo, nivel educativo, estado civil, zona de residencia o condición de afiliación pueden influir significativamente en cómo una persona valora los servicios recibidos. Por ejemplo, personas con menor escolaridad suelen tener expectativas más bajas y, por tanto, reportar mayor satisfacción. También se ha visto que ciertos grupos, como mujeres embarazadas o adultos mayores, son más sensibles a variables como el trato del personal o los tiempos de espera (38).

En el contexto ecuatoriano, algunos estudios han explorado esta relación. Uno de ellos, realizado en el cantón Santa Rosa (39), evidenció que las mujeres que acudían a consulta externa en centros de salud del primer nivel valoraban especialmente la empatía y la capacidad de respuesta del personal. Otro estudio, desarrollado en un centro oncológico del Austro, mostró que pacientes con enfermedades crónicas, en su mayoría mayor a 65 años (70%), sexo femenino

(86%) y estado civil casado (85%), priorizaban la fiabilidad, es decir, la precisión en los tratamientos y la consistencia del servicio (38).

2.4. Marco Legal

El marco legal comprende el conjunto de disposiciones constitucionales, normativas, leyes orgánicas, acuerdos ministeriales y políticas públicas que regulan el funcionamiento del sistema nacional de salud en el Ecuador. En este apartado se presentan las bases legales que sustentan el derecho a la salud, la rectoría del Estado en materia sanitaria, la organización del sistema de atención y los principios que rigen la calidad. Se incluye la revisión de la Constitución de la República, la Ley Orgánica de Salud, el Código Orgánico de Planificación, así como normativas técnicas emitidas por el Ministerio de Salud Pública y otros instrumentos relacionados con la evaluación y mejora continua de la atención sanitaria.

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

La actual Constitución del Ecuador, promulgada en 2008, en su artículo 32 reconoce a la salud como un derecho fundamental que debe ser garantizado por el Estado, el cual se encuentra estrechamente relacionado con otros derechos esenciales como el acceso al agua, la adecuada alimentación, la educación, el empleo y la seguridad social. Asimismo, el artículo 3, numeral 1, dispone como deber primordial del Estado garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos, entre ellos, el derecho a la salud (40).

Además, el artículo 361 define al Estado como responsable de la rectoría del sistema nacional de salud, al cual le compete formular políticas públicas, regular, controlar, financiar y gestionar los servicios sanitarios. Estas disposiciones consolidan el marco constitucional que orienta la calidad, la accesibilidad y la equidad en los servicios de salud ofrecidos por las instituciones públicas y privadas (40).

2.4.2. Ley Orgánica de Salud

La Ley Orgánica de Salud (LOS), publicada en el Registro Oficial N.º 423 del 22 de diciembre de 2006, regula todas las actividades sanitarias en el país. En su artículo 7 se establece que el Sistema Nacional de Salud debe garantizar la

calidad, calidez y oportunidad de los servicios, mediante procesos de mejora continua y evaluación periódica (41).

El artículo 19 dispone que los servicios deben ser prestados con respeto a la dignidad del ser humano, garantizando trato adecuado y sin discriminación. Además, se establece al Ministerio de Salud Pública como ente rector del sistema, responsable de implementar políticas, controlar el cumplimiento de normas técnicas y promover mecanismos de evaluación de la calidad de atención (41).

2.4.3. Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas

El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas establece los lineamientos para la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas, incluyendo las relacionadas con el sistema de salud. Este cuerpo legal dispone que las instituciones del Estado deben orientar su accionar hacia resultados, eficiencia, equidad y transparencia, lo que también aplica a la gestión de la calidad en los servicios sanitarios (42).

2.4.4. Normativa Técnica del Ministerio de Salud Pública

El Ministerio de Salud Pública (MSP), en su rol de ente rector, ha desarrollado normativas técnicas dirigidas a mejorar la calidad de los servicios. Entre ellas destaca el Modelo de Atención Integral en Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI), adoptado oficialmente mediante Acuerdo Ministerial N.º 725 del año 2012. Este modelo promueve una atención centrada en la persona, la familia y la comunidad, con enfoque de derechos, interculturalidad y participación social (3).

Así mismo, mediante el Acuerdo Ministerial 00030-2021, el MSP estableció los lineamientos para la implementación del Modelo de Gestión de Calidad en Salud Pública, que incluye estándares de evaluación, monitoreo de indicadores y mecanismos de retroalimentación para garantizar mejoras continuas en la atención (43).

2.4.5. Otros instrumentos normativos

Además del marco legal principal, el Ecuador cuenta con documentos de política pública que orientan la calidad sanitaria, como el Plan Decenal de Salud 2022–2031, el cual plantea entre sus objetivos estratégicos mejorar el acceso, la calidad y la oportunidad en la atención (44). También existen guías clínicas, protocolos, manuales de buenas prácticas y mecanismos de certificación de establecimientos, que permiten evaluar de forma estandarizada el cumplimiento de estándares mínimos de calidad en el primer nivel de atención (43)

CAPITULO III

Objetivos

Objetivo General

- Analizar la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio brindado en el centro de salud Piñas de la provincia de El Oro, en relación a las características sociodemográficas, en el periodo marzo – agosto 2025 por medio de la encuesta “SERVQUAL”.

Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas de los usuarios que acuden al centro de salud Piñas para identificar cómo estas variables influyen en su experiencia y satisfacción con los servicios.
- Determinar la percepción del usuario sobre la calidad del servicio brindado en base al cuestionario SERVQUAL.
- Establecer el nivel de asociación entre variables sobre la percepción de la calidad de atención y las características sociodemográficas de los usuarios.

CAPITULO IV

4. METODOLOGÍA

Estudio con enfoque cuantitativo, no experimental, de corte transversal, descriptivo, y correlacional.

4.1. Población y muestra

La población total considerada fue de 16.806 personas, según el último censo de población y vivienda 2022 del Instituto Nacional de Estadística y Censos del Ecuador (INEC) (15). Este cálculo consideró como criterio de inclusión la edad comprendida entre los 20 y 65 años, y se enfocó específicamente en la provincia de El Oro, cantón Piñas, así como en sus parroquias aledañas.

El tamaño de muestra se calculó utilizando el sistema de Fistera, desarrollado por los autores López B, Pita S, Pértega S y Seoane T (45), mediante una herramienta en Excel diseñada para estimar proporciones en poblaciones finitas. Se establecieron los siguientes parámetros: nivel de confianza del 95 % ($Z = 1,96$), precisión de 3 % ($d = 0,03$) y proporción esperada de 5 % ($p = 0,05$). Aplicando la fórmula:

- Nivel de confianza 95%: $Z=1,96$
- Precisión (error absoluto) $d=0,03$
- Proporción esperada $p=0,05$
- Población finita $N=16\ 806$
- Pérdida muestral prevista 5 %.

Tamaño muestral inicial (sin corrección por población finita):

$$n_0 = \frac{z^2 p(1 - p)}{d^2}$$

Corrección por población finita (cuando N es conocida):

$$n = \frac{N * n_0}{n_0 - N + 1}$$

Ajuste por pérdida muestral prevista (5 %):

$$n_{adj} = \frac{n}{1 - 0.05}$$

Se obtuvo n_0 :202,75; con corrección por población finita $N=16\,806$ resultó n :200,35. Considerando una pérdida muestral prevista del 5 % se incrementó el tamaño a $n_{final}=211$ participantes. La selección de los sujetos se realizó mediante muestreo aleatorio simple, garantizando la representatividad de la muestra y minimizando el sesgo de selección.

El establecimiento en el cual se llevó a cabo la recopilación de datos por medio del uso de encuestas físicas es el centro de salud Piñas-Ecuador, que es parte del Ministerio de Salud Pública, su código postal es 071050, en los meses de marzo-agosto 2025.

4.2. Criterios de selección

4.2.1. Criterios de inclusión:

- Pacientes masculinos y femeninos atendidos entre 20 y 65 años que reciban atención médica en el centro de salud de Piñas, Ecuador, seleccionados durante el periodo de estudio.

4.2.2. Criterios de exclusión:

- Pacientes que presenten alguna discapacidad para comunicarse o responder la encuesta.
- Pacientes en estado de vulnerabilidad como mujeres en estado de gestación y/o con enfermedades catastróficas.
- Pacientes que luego de aceptar ser parte de la investigación por medio del consentimiento informado, decidan ya no ser parte de la misma.

4.3. Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

Dada la evidencia que respalda al cuestionario se lo ha considerado para usarlo en la presente investigación.

El cuestionario al inicio contó con un apartado donde se expuso un consentimiento informado para saber si el paciente se encuentra dispuesto o no a participar en el llenado de la encuesta, anonimizando datos personales, mediante la codificación alfanumérica de los registros, lo que impidió la identificación de los participantes. Los datos fueron almacenados en un entorno seguro y con acceso restringido, y su uso estuvo limitado exclusivamente a fines

académicos, en cumplimiento con la Declaración de Helsinki y las normativas institucionales vigentes. Luego se procedió a la aplicación de la encuesta SERVQUAL, instrumento que ha demostrado una alta confiabilidad, con coeficientes de alfa de Cronbach superiores a 0,90 en todas sus dimensiones. (31) (32) (46).

4.3.1.Aplicación:

La encuesta se aplicó de manera presencial mediante hojas impresas que contenían el instrumento SERVQUAL. Los datos que se le solicitó a los participantes fueron edad, sexo, zona de residencia, estado civil y nivel de instrucción. La edad fue con la intención de evaluar si cumplían con los criterios de inclusión; el sexo, zona de residencia, estado civil y el nivel de instrucción fue requerido ya que la perspectiva puede variar y sirve para tener un panorama más amplio en cuanto a la investigación.

El proceso se realizó tanto en la sala de espera como en el área post consulta, distribuyendo aproximadamente la mitad de los cuestionarios en cada espacio. Cada participante tomó un promedio de 10 minutos para completar el instrumento, siendo el propio investigador quien dirigió la aplicación para garantizar la uniformidad del proceso.

En total se aplicaron 211 encuestas, lo que representó un tiempo acumulado de 2.110 minutos (35 horas). La recolección de datos se efectuó en un período de dos semanas, correspondientes a 10 días laborables, con un promedio diario de 21 encuestas, en jornadas aproximadas de 3 horas y 30 minutos. Este cronograma permitió cumplir con lo establecido en el plan de trabajo y asegurar la cobertura total de la muestra.

4.3.2.Consideraciones:

Previo a la aplicación del cuestionario, se explicó a los usuarios el objetivo del estudio, solicitando su consentimiento informado de forma voluntaria. Se garantizó la confidencialidad y anonimato de los datos, resguardando la identidad de los participantes y asegurando el uso exclusivo de la información con fines académicos e investigativos.

4.4. Análisis de datos

Después de finalizar la recolección de datos, se inició el proceso de digitalización, donde cada encuesta fue transcrita de manera manual e individual en un formulario de Google Drive con acceso restringido, con el propósito de garantizar la seguridad y el seguimiento adecuado de la información. Este método permitió mantener la integridad y la trazabilidad de los registros. Más adelante, los datos se exportaron a una hoja de cálculo en Microsoft Excel, donde se realizó la codificación de las variables y se organizó la base de datos para el análisis estadístico.

Posteriormente, la información fue importada al software estadístico SPSS para llevar a cabo los análisis cuantitativos correspondientes. En una primera etapa, se calcularon las frecuencias absolutas y los porcentajes para describir las características sociodemográficas de los participantes, incluyendo variables como sexo, edad, estado civil, nivel educativo y zona de residencia. Luego, se generaron medidas de tendencia central (media, mediana, moda) y de dispersión (desviación estándar) para el puntaje global del instrumento SERVQUAL.

Posteriormente, se categorizaron las percepciones de calidad en rangos cualitativos (excelente, buena, aceptable y baja) para su análisis descriptivo. Finalmente, con el fin de identificar posibles asociaciones entre las variables sociodemográficas y el nivel de calidad percibida, se aplicó la prueba estadística de Chi-cuadrado (χ^2), considerando un nivel de significancia del 95 % ($p < 0,05$). Todas las pruebas estadísticas fueron ejecutadas con base en los objetivos específicos planteados, y los resultados fueron organizados en tablas para su respectivo análisis e interpretación.

Los datos obtenidos fueron custodiados mediante un archivo con contraseña en Google Drive, al cual únicamente tuvo acceso el investigador principal y la tutora de tesis, garantizando así la confidencialidad y protección de la información recogida.

CAPITULO V

5. RESULTADOS

Los resultados que se presentan a continuación han sido agrupados por objetivos específicos, mismos que fueron obtenidos con base a la información proporcionada por 211 usuarios del Centro de Salud de Piñas que se ajustaban con los criterios de inclusión del estudio. A continuación, se presentan los resultados.

Primero, se describen las características sociodemográficas de los participantes, En segundo lugar, se exponen los datos sobre la percepción de la calidad del servicio recibido, evaluada mediante el instrumento SERVQUAL, utilizando medidas de resumen y categorización. Finalmente, se presentan los resultados principales del análisis estadístico, a través de la prueba de Chi-cuadrado, para explorar la asociación entre las variables sociodemográficas y la percepción de calidad, especificando la presencia o no de significancia estadística.

5.1 Características sociodemográficas de los usuarios.

La Tabla 1 muestra las características de los usuarios atendidos en relación a zona de residencia, nivel de instrucción, sexo, estado civil y grupo de edad; como se observa a continuación:

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes atendidos en el Centro de Salud de Piñas, julio 2025

Descripción	Categoría	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Zona de residencia	Urbana	169	80,1
	Rural	42	19,9
Nivel de instrucción	Colegio	135	64,0
	Universidad	42	19,9
	Escuela	34	16,1
Sexo	Femenino	125	59,2
	Masculino	86	40,8
Estado civil	Soltero-a	66	31,3
	Casado-a	65	30,8
	Unión libre	48	22,7
	Divorciado-a	25	11,8
	Viudo-a	7	3,3
Grupo de edad	20–29 años	67	31,8
	30–39 años	58	27,5
	50–65 años	44	20,9
	40–49 años	42	19,9

Fuente: Encuesta aplicada julio 2025

- *Zona de residencia*

La mayoría de los usuarios encuestados (80,1%) residen en la zona urbana, y el (19,9%) zona rural.

- *Nivel de instrucción*

En cuanto al nivel de instrucción, el grupo predominante fue el de secundaria (64,0%), seguido por formación universitaria (19,9%) y primaria (16,1%).

- *Sexo*

El 59,2% de los encuestados atendidos en el centro de salud fueron mujeres y el 40,8% fueron hombres.

- *Estado civil*

El estado civil dominante fue soltero/a (31,3 %) seguido de casado/a (30,8%), unión libre (22,7 %), divorciado/a (11,8 %), viudo/a (3,3 %)

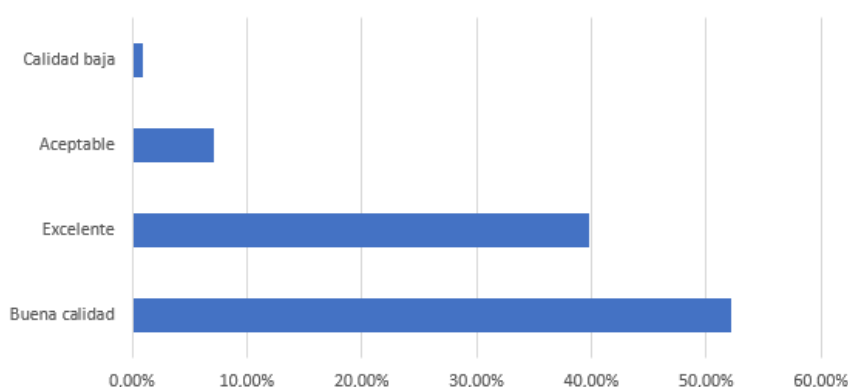
- *Grupo etario*

El grupo etario más representativo fue el de 20 a 29 años con un 31,8%, sucesivamente el de 30 a 39 años con 27,5 %, 50 a 65 años (20,9 %) y 40 a 49 años (19,9 %).

5.2 Percepción de la calidad

El grafico de barras 1 presenta los resultados correspondientes al nivel de calidad percibida del servicio por parte de los usuarios encuestados en el Centro de Salud de Piñas. A continuación, se describen las valoraciones otorgadas por los participantes en cuanto a las categorías buena calidad, excelente, aceptable, calidad baja.

Gráfico de barras 1 Calidad percibida del servicio.



Fuente: Encuesta aplicada julio 2025

La mayoría de los usuarios calificaron la calidad del servicio como "buena" (52,1 %) o "excelente" (39,8 %), sumando un 91,9 % de percepciones positivas. Solo el 7,1 % la consideró aceptable y un 0,9 % la calificó como baja. Las medidas resumen del puntaje global obtenido fueron: media = 3,31; mediana = 3,00; moda = 3,00; desviación estándar = 0,64. Estos resultados sugieren una percepción general favorable hacia el servicio recibido en la unidad de salud. La media de 3,31 indica que, en promedio, los usuarios evaluaron el servicio entre los niveles de "bueno" y "excelente". Tanto la mediana como la moda, con un valor de 3,00, reflejan que la mayoría de las respuestas se concentraron en el nivel "bueno". El hecho de que la media sea ligeramente superior a la mediana y la moda sugiere una leve asimetría positiva, atribuible a un número considerable de calificaciones en el nivel más alto. Además, la baja desviación estándar (0,64) indica poca dispersión en las respuestas, lo que evidencia una percepción homogénea entre los encuestados. En conjunto, estos indicadores refuerzan la impresión de una alta satisfacción por parte de los usuarios respecto al servicio prestado.

5.3. Dimensiones del modelo SERVQUAL

La Tabla 2 presenta los valores mínimos, máximos, medias y desviaciones típicas correspondientes a cada una de las cinco dimensiones del modelo SERVQUAL, evaluadas en los usuarios encuestados.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos de la percepción de calidad del servicio según dimensiones del modelo SERVQUAL

Dimensión	Mínimo	Máximo	Media	Desviación típ
Tangibilidad	2,00	5,00	4,2559	,57706
Fiabilidad	1,00	5,00	4,1744	,73206
Capacidad	1,25	5,00	4,2050	,85097
Seguridad	3,00	5,00	4,4088	,55283
Empatía	1,25	5,00	4,2773	,74092

Fuente: Encuesta aplicada julio 2025

Los resultados muestran que todas las dimensiones obtuvieron valores promedio superiores a 4 puntos, lo que indica una percepción favorable de la calidad del servicio en el Centro de Salud de Piñas. La dimensión Seguridad alcanzó la media más alta ($4,40 \pm 0,55$), lo que refleja la confianza de los usuarios en la competencia del personal y en la atención recibida. En segundo lugar, la Empatía ($4,27 \pm 0,74$) y la Tangibilidad ($4,25 \pm 0,57$) evidencian que los usuarios valoran positivamente tanto el trato cercano como las condiciones físicas del establecimiento.

La Capacidad de respuesta ($4,20 \pm 0,85$) y la Fiabilidad ($4,17 \pm 0,73$) presentaron promedios ligeramente menores en comparación con las demás dimensiones, lo que sugiere que, aunque bien valoradas, podrían representar áreas con mayor potencial de mejora, especialmente en términos de oportunidad y consistencia del servicio.

5.3 Asociación entre variables.

En relación a la asociación entre las variables sociodemográficas de los participantes y el nivel de calidad percibida del servicio, en la Tabla se presentan los resultados del análisis correspondiente. Las variables consideradas fueron: grupo de edad, nivel de instrucción, zona de residencia, sexo y estado civil. Para identificar posibles relaciones estadísticamente significativas entre estas y la percepción de calidad, se aplicó la prueba de Chi-cuadrado. A continuación, se detallan los hallazgos obtenidos.

Tabla 3. Asociación entre variables sociodemográficas y nivel de calidad percibida

Variable	Valor de Chi ² (gl)	p-valor	Asociación significativa
Grupo de edad	15,927 (9)	0,068	No significativa (tendencia)
Nivel de instrucción	9,749 (6)	0,136	No significativa
Zona de residencia	3,776 (3)	0,287	No significativa
Sexo	1,301 (3)	0,729	No significativa
Estado civil	7,597 (12)	0,816	No significativa

Fuente: Encuesta aplicada julio 2025

Con respecto al grupo etario, aunque no se encontró una relación estadísticamente significativa ($p = 0,068$), el valor próximo al nivel de significancia podría indicar una posible tendencia, sugiriendo que ciertos rangos de edad podrían percibir la calidad de manera diferente. No obstante, esta diferencia no fue definitiva desde el punto de vista estadístico. En cuanto al nivel educativo, el análisis no evidenció una relación relevante con la percepción de la calidad ($p = 0,136$), lo que implica que, en este estudio, la formación académica de los participantes no tuvo un impacto significativo en la evaluación del servicio recibido. La variable correspondiente a la zona de residencia, ya sea urbana o rural, tampoco mostró una asociación significativa ($p = 0,287$), lo que sugiere que la percepción sobre la calidad del servicio fue similar independientemente del lugar de origen de los usuarios. Finalmente, en relación con el género, los resultados indicaron que no existía una asociación significativa con la percepción de calidad ($p = 0,729$), lo que significa que hombres y mujeres valoraron el servicio de manera comparable. Por último, el estado civil de los encuestados no presentó relación estadísticamente significativa con la calidad del servicio ($p = 0,816$), por lo que esta variable no representó un factor diferenciador en la percepción de los usuarios.

CAPITULO VI

DISCUSIÓN

En esta investigación se observó que la mayoría de los usuarios atendidos en el Centro de Salud de Piñas fueron mujeres. Este patrón también ha sido descrito en otros estudios realizados en ciudades como Guayaquil (35) y Naranjal (47), donde la asistencia femenina resulta predominante en el primer nivel de atención. Esta mayor presencia podría explicarse tanto por factores biológicos como por roles sociales, ya que las mujeres suelen acudir con frecuencia a controles prenatales, consultas de planificación familiar o por motivos relacionados con la salud de sus hijos. Del mismo modo, se encontró que gran parte de los encuestados tenía instrucción secundaria y residía en áreas urbanas, lo que coincide con lo reportado en Milagro, donde un 77 % de los usuarios de servicios primarios pertenece al sector urbano (48). Sin embargo, pese a estas tendencias sociodemográficas, el análisis estadístico no mostró asociación significativa con la percepción de la calidad del servicio, un resultado que concuerda con un estudio en Colombia (33), donde tampoco se halló relación entre estas variables y la valoración del servicio recibido.

En relación con la percepción global, la mayoría de los usuarios valoró el servicio como 'bueno' o 'excelente', lo que evidencia un nivel alto de satisfacción. Este hallazgo guarda similitud con estudios realizados en otras provincias del país, como Manabí, donde los usuarios destacaron de manera positiva el trato y la empatía del personal en los centros de salud (49). A nivel internacional, resultados similares se observaron en la ciudad de Chiclayo, Perú (50), donde más del 90 % de los encuestados manifestaron satisfacción con los servicios de atención primaria. No obstante, estos resultados difieren de lo reportado en el centro de salud Tajamar, en Tulcán, donde únicamente el 63 % de los usuarios calificó favorablemente el servicio recibido (8). Estas diferencias podrían estar influenciadas por el contexto geográfico, la dotación de personal, la infraestructura disponible y la carga asistencial de cada establecimiento. En este sentido, el entorno urbano de Piñas, con mejor acceso logístico y organizativo, podría explicar en parte los resultados favorables observados.

El uso del instrumento SERVQUAL permitió evaluar de forma integral la percepción de calidad del servicio. En relación con las dimensiones evaluadas mediante el modelo, los hallazgos de este estudio evidencian que los usuarios del Centro de Salud de Piñas perciben una alta calidad del servicio, con puntuaciones promedio superiores a 4 en todas las dimensiones. Este resultado es igual al encontrado en los servicios públicos de salud en Latacunga, donde también se aplicó el modelo SERVQUAL, obteniendo calificaciones favorables, especialmente en aspectos relacionados con la seguridad del paciente y el trato del personal (37). En el ámbito internacional, estudios como el realizado en consulta externa de puestos de salud de Colombia (51), reportaron promedios de satisfacción cercanos a 3,5 sobre 5, sin que se encontraran asociaciones significativas con variables como edad, sexo o nivel educativo. Lo anterior respalda la utilidad del instrumento en contextos diversos y confirma que, aunque la percepción es subjetiva, existen patrones de evaluación consistentes en torno a la calidad del servicio prestado.

En el análisis estadístico realizado, no se logró evidenciar asociaciones significativas entre las variables sociodemográficas (sexo, edad, zona de residencia, instrucción, estado civil) y la calidad percibida ($p > 0,05$), sin embargo, la variable edad mostró una p cercana a la significancia ($p = 0,068$). Este hallazgo refuerza lo observado en investigaciones realizadas en Colombia (33), donde tampoco se identificó relación significativa entre las variables ya mencionadas. Sin embargo, en Guayaquil (52), se reportó que los usuarios con instrucción universitaria y residentes en zonas urbanas presentaron una percepción más baja del servicio recibido, evidenciando una asociación estadística entre las variables educativas y de residencia con la percepción de calidad ($p < 0,05$). De manera similar sucedió en Brasil (53), donde se evidenció que los usuarios con bajo nivel educativo tendían a valorar el servicio de mejor manera, lo que sugiere que las expectativas individuales podrían influir directamente en la percepción. Estas diferencias entre estudios podrían atribuirse a diferencias de tipo contextual, tamaño de muestra, instrumentos aplicados o heterogeneidad de los servicios que fueron analizados.

Una de las limitaciones más significativas de este estudio radica en su diseño transversal, que no permite determinar relaciones causales entre las variables analizadas. Sin embargo, la etapa de recopilación de datos se llevó a cabo de manera satisfactoria debido al alto nivel de participación y disposición de los usuarios encuestados, quienes completaron el cuestionario en su totalidad y sin dificultad, un aspecto que contribuye significativamente a fortalecer la validez interna de la investigación.

Por último, los resultados proporcionan una visión significativa de las percepciones de los usuarios en el sur de Ecuador. El alto nivel de satisfacción registrado indicia que el servicio de salud analizado satisface en gran medida las expectativas fundamentales de la población atendida. Sin embargo, se sugiere realizar evaluaciones continuas que incluyan un análisis detallado por dimensiones específicas e integren enfoques metodológicos mixtos con el fin de profundizar en la comprensión de las percepciones desde una perspectiva cualitativa. En cuanto a la validez externa, los resultados podrían extrapolarse a centros de salud con características similares ubicados en otras zonas urbanas intermedias del país; no obstante, se recomienda cautela a la hora de extender estas conclusiones a contextos rurales o zonas urbanas con alta densidad de población. Además, las investigaciones futuras deberían incorporar las opiniones del personal sanitario y comparar la información subjetiva con indicadores objetivos que permitan una evaluación más completa de la calidad del servicio.

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

El presente estudio permitió conocer la percepción de los usuarios respecto a la calidad del servicio brindado en el Centro de Salud de Piñas, evidenciando una valoración predominantemente positiva por parte de los participantes. Esta percepción favorable sugiere que el servicio cumple en gran medida con las expectativas básicas de los usuarios, lo cual refleja un funcionamiento adecuado del establecimiento dentro del nivel primario de atención. No obstante, la identificación de algunos matices en las respuestas obtenidas permite vislumbrar oportunidades de mejora continua en componentes específicos de la atención.

Al caracterizar el perfil sociodemográfico de los usuarios del Centro de Salud de Piñas, se constató que el servicio es mayoritariamente utilizado por personas jóvenes (20-29 años), en su mayoría mujeres (n:125), con nivel de instrucción secundaria (n:135), estado civil soltero/a (n:66) y residentes urbanos (n:169). Esta composición refuerza la importancia de adaptar las estrategias de atención y comunicación institucional a los grupos que hacen mayor uso del sistema, asegurando así una cobertura eficiente, inclusiva y con pertinencia social.

En cuanto a la calidad percibida del servicio, los usuarios expresaron en su mayoría una valoración positiva de la atención recibida. Esta percepción refleja que, desde la experiencia del usuario, los procesos y el trato brindado en el centro de salud cumplen con estándares básicos de calidad y atención. Sin embargo, la existencia de respuestas con valoraciones neutras o aceptables también señala la necesidad de fortalecer ciertos aspectos que inciden en la experiencia del paciente, tales como la calidez, el tiempo de espera o la resolución oportuna de las necesidades.

Respecto a la posible relación entre las variables sociodemográficas y la percepción de calidad del servicio, el análisis estadístico realizado no evidenció asociaciones significativas. Esto indica que, en el contexto evaluado, factores como edad, sexo, estado civil, nivel educativo o lugar de residencia no influyen de manera directa en la valoración que los usuarios hacen del servicio. Estos resultados sugieren que la percepción de calidad responde más a la experiencia individual y a la interacción con el personal de salud, que a las características personales o sociales del paciente.

Se sugiere que en futuras investigaciones de percepción de calidad mediante el modelo SERVQUAL se registre el motivo de consulta de cada usuario encuestado. Esto permitiría identificar si las percepciones varían según el área de atención (consulta general, odontología, obstetricia, psicología, entre otras), brindando un panorama más específico de las fortalezas y debilidades de cada servicio. Con ello sería posible diseñar estrategias de mejora más focalizadas y pertinentes a las necesidades de la población atendida.

CAPITULO VIII

BIBLIOGRAFÍA

1. Calidad de la atención [Internet]. [citado 6 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/quality-of-care>
2. Ruiz_NMA-SD.pdf [Internet]. [citado 11 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/50316/Ruiz_NMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf [Internet]. [citado 6 de junio de 2025]. Disponible en: https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
4. World Health Organization. Quality of care : a process for making strategic choices in health systems. 2006;38.
5. European Observatory on Health Systems and Policies [Internet]. [citado 6 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://eurohealthobservatory.who.int>
6. Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage [Internet]. [citado 11 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513906>
7. Cabrera JLR, Zapata KMM, Preciado AMS. Satisfacción del Usuario como Indicador de Calidad en la Atención Primaria en Salud. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. 29 de julio de 2024;8(3):10734-51.
8. Narváez-Jaramillo ME, Morillo-Cano JR, Pantoja-Narváez CL. Insatisfacción con la atención de salud en los usuarios del Centro de Salud Tajamar, Ecuador. Revista Información Científica [Internet]. 2023 [citado 23 de octubre de 2024];102. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5517/551774301050/html/>
9. Líneas de Investigación – INSPI-INSPI [Internet]. [citado 4 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.investigacionsalud.gob.ec/lineas-de-investigacion/>
10. General S. Líneas de investigación institucionales [Internet]. 2020 [citado 4 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://documentacion.ucacue.edu.ec/items/show/2315>
11. Vicerrectorado de Igualdad, Inclusión y Compromiso Social [Internet]. [citado 4 de febrero de 2025]. ODS en la Investigación. Disponible en: <https://viics.ugr.es/areas/desarrollo-humano-sostenible/ods-investigacion>
12. bcn.cl [Internet]. BCN. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile; 2020 [citado 17 de junio de 2025]. Sistemas Nacionales de Salud: Ecuador. - Asesorías Parlamentarias BCN. Búsqueda por Categoría Temática. Disponible en: <https://www.bcn.cl/asesoriasparlamentarias/www.bcn.clid=75418>
13. Componente Territorial – GAD Municipal de Piñas [Internet]. [citado 23 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://pinas.gob.ec/servicios/componente-territorial/>

14. Studocu [Internet]. [citado 21 de junio de 2025]. ASIS 07D04 Final Informe de Análisis Situacional de Salud 2023-2024. Disponible en:
<https://www.studocu.com/ec/document/unidad-educativa-ciudad-de-machala/business-management-sl/asis-final-jennifer-informe-de-rural/113558079>
15. Resultados [Internet]. Censo Ecuador. [citado 22 de julio de 2025]. Disponible en:
<https://www.censoecuador.gob.ec/resultados-censo/>
16. 2.DIAGNOSTICO_PINAS.pdf [Internet]. [citado 6 de agosto de 2025]. Disponible en:
https://pinas.gob.ec/images/2021/PDOT/PLAN_DE_USO_Y_GESTION_DE_SUELO/COMPONENTE_%20ESTRUCTURANTE/2.DIAGNOSTICO_PINAS.pdf
17. Aguilar - Gestionar la disminución de la saturación del serv.pdf [Internet]. [citado 6 de agosto de 2025]. Disponible en:
<https://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/13951/1/UDLA-EC-TMGIS-2022-41.pdf>
18. Informe+de+Rendicion+de+Cuentas+2024.pdf [Internet]. [citado 6 de agosto de 2025]. Disponible en:
<https://www.iess.gob.ec/documents/10162/32922255/Informe+de+Rendicion+de+Cuentas+2024>
19. Servicios de Salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 23 de septiembre de 2025]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/servicios-salud>
20. Seelbach CL, Brannan GD. Quality Management. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 [citado 26 de junio de 2025]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK557505/>
21. Martin J, Elg M, Gremyr I. The Many Meanings of Quality: Towards a Definition in Support of Sustainable Operations. Total Quality Management and Business Excellence [Internet]. 2025 [citado 26 de junio de 2025];36(3-4). Disponible en:
<https://research.chalmers.se/en/publication/520616>
22. Medina AAM, Savinovich CC, Naranjo GR. Gestión de la calidad de la atención en salud. Más Vita. 6 de abril de 2024;6(1):48-54.
23. Quality of care [Internet]. [citado 27 de junio de 2025]. Disponible en:
<https://www.who.int/health-topics/quality-of-care>
24. Jonkisz A, Karniej P, Krasowska D. SERVQUAL Method as an “Old New” Tool for Improving the Quality of Medical Services: A Literature Review. Int J Environ Res Public Health. 13 de octubre de 2021;18(20):10758.
25. Añel Rodríguez RM, Aibar Remón C, Martín Rodríguez MD. La participación del paciente en su seguridad. Atención Primaria. diciembre de 2021;53:102215.
26. Donabedian A. Evaluating the Quality of Medical Care. Milbank Q. diciembre de 2005;83(4):691-729.

27. Derechos Humanos y Salud - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2025 [citado 24 de septiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/derechos-humanos-salud>
28. Numpaque-Pacabaque A, Rocha-Buelvas A. Modelos SERVQUAL y SERVQHOS para la evaluación de calidad de los servicios de salud. *Revista de la Facultad de Medicina*. 64(4):715-20.
29. A Review on Quality of Service and SERVQUAL Model | SpringerLink [Internet]. [citado 28 de junio de 2025]. Disponible en: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-50341-3_15
30. Garrido PC, Gutiérrez CO, Guíñez Cabrera N. Percepción de la Calidad en el Sector de la Salud: Una mirada desde la nueva Región de Ñuble. *Encuentros*. 2020;18(1):74-83.
31. Lu SJ, Kao HO, Chang BL, Gong SI, Liu SM, Ku SC, et al. Identification of quality gaps in healthcare services using the SERVQUAL instrument and importance-performance analysis in medical intensive care: a prospective study at a medical center in Taiwan. *BMC Health Services Research*. 29 de septiembre de 2020;20(1):908.
32. Teshnizi SH, Aghamolaei T, Kahnouji K, Teshnizi SMH, Ghani J. Assessing quality of health services with the SERVQUAL model in Iran. A systematic review and meta-analysis. *International Journal for Quality in Health Care*. 1 de marzo de 2018;30(2):82-9.
33. Tobón LAL. Evaluación de la Calidad de los Servicios Médicos Según las Dimensiones del SERVQUAL en un Hospital de Colombia. *ARCHIVOS DE MEDICINA*. 2018;14(4).
34. Bonilla AEM, Hurtado MJ. Percepción de la calidad de atención de pacientes que asisten a la consulta externa del centro de salud Villa Libertad, Managua, Nicaragua, junio – julio 2022. *Revista Torreón Universitario* [Internet]. 2024 [citado 6 de junio de 2025];13(36). Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/387/3874817009/html/>
35. Bustamante MA, Lapo M del C, Tello MG, Bustamante MA, Lapo M del C, Tello MG. Modelamiento estructural de la calidad de servicio en atención primaria de salud del Guayas, Ecuador. *Información tecnológica*. agosto de 2022;33(4):171-80.
36. 13.1-Modelo-Servqual-para-la-evaluación-del-nivel-de-satisfacción-de-los-usuarios-del-Sistema-Integrado-de-Salud-de-la-Universidad-de-las-Fuerzas-Armadas.pdf [Internet]. [citado 6 de junio de 2025]. Disponible en: <https://yura.espe.edu.ec/wp-content/uploads/2017/11/13.1-Modelo-Servqual-para-la-evaluaci%C3%B3n-del-nivel-de-satisfacci%C3%B3n-de-los-usuarios-del-Sistema-Integrado-de-Salud-de-la-Universidad-de-las-Fuerzas-Armadas.pdf>
37. Álvarez AFB, Montalvo A del C, Cueva EGM, Cárdenas MM. Calidad y satisfacción de servicios de salud pública mediante el método SERVQUAL en Latacunga, Ecuador. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas* [Internet]. 27

- de diciembre de 2024 [citado 6 de junio de 2025];43(0). Disponible en: <https://revibiomedica.sld.cu/index.php/ibi/article/view/3711>
38. Alcalde FB, Sánchez DAR, Carrión CJC, Montero CCO. Percepción de la calidad de cuidados de enfermería en pacientes oncológicos del austro ecuatoriano. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2021;40(7):704-10.
 39. Ramírez ECZ, Andrade CAS. Calidad de Atención y Satisfacción del paciente en un Hospital del Ecuador, 2025. ASCE. 5 de junio de 2025;4(2):849-67.
 40. Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf [Internet]. [citado 27 de julio de 2025]. Disponible en: https://www.defensa.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/02/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador_act_ene-2021.pdf
 41. LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf [Internet]. [citado 28 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
 42. CODIGO_PLANIFICACION_FINAZAS.pdf [Internet]. [citado 6 de agosto de 2025]. Disponible en: https://www.finanzas.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/09/CODIGO_PLANIFICACION_FINAZAS.pdf
 43. 2021-DIC-16-ESAMYN.pdf [Internet]. [citado 6 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2022/05/2021-DIC-16-ESAMYN.pdf>
 44. Plan_decenal_Salud_2022_ejecutivo.18.OK_.pdf [Internet]. [citado 6 de agosto de 2025]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/07/Plan_decenal_Salud_2022_ejecutivo.18.OK_.pdf
 45. Guía: Determinación del tamaño muestral - Fistera [Internet]. [citado 9 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.fistera.com/formacion/metodologia-investigacion/determinacion-tamano-muestral/>
 46. Jonkisz A, Karniej P, Krasowska DM. Meeting Patient Expectations: Assessing Medical Service and Quality of Care Using the SERVQUAL Model in Dermatology Patients at a Single Center in Poland. Med Sci Monit. 13 de agosto de 2023;29:0-0.
 47. Quiñonez Quiñonez SF. Satisfacción del usuario externo sobre la calidad de atención en medicina general del Centro de Salud Jesús María, Ecuador, 2020. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 22 de julio de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91629>
 48. Fariño-Cortez J, Cercado-Mancero A, Vera-Lorenti E, Valle-Flores J, Ocaña-Ocaña A. Satisfacción de los usuarios y la calidad de atención que se brinda en las unidades operativas de atención primaria de salud.
 49. Escovar CG, Paz LB. ANÁLISIS DE LA ATENCIÓN DEL USUARIO EN LOS CENTROS DE SALUD DE LA PROVINCIA DE MANABÍ-ECUADOR. Enfermería Investiga. 30 de noviembre de 2020;5(4):5-11.

50. López Castillo CA. CALIDAD DEL SERVICIO Y SATISFACCIÓN DEL USUARIO DEL SERVICIO DE EMERGENCIA EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA | Epistemia Revista Científica [Internet]. 2023 [citado 23 de julio de 2025]. Disponible en: https://revistas.uss.edu.pe/index.php/EPT/article/view/calidad_del_servicio_satisfaccion_usuario_emergencia
51. Boada-Niño AV, Barbosa-López AM, Cobo-Mejía EA. Percepción de los usuarios frente a la calidad de atención en salud del servicio de consulta externa según el modelo SERVQUAL. Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá. 11 de enero de 2019;6(1):55-71.
52. (PDF) Determinación estadística de las brechas de calidad de los servicios de atención primaria de salud en el Guayas, Ecuador [Internet]. [citado 23 de julio de 2025]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/378999083_Statistical_determination_of_service_quality_gaps_in_primary_health_care_in_Guayas_Ecuador
53. Raimundo MC, Reis EA, Ferraz IFL, Borges de Almeida CP, Godman B, Campbell SM, et al. Users' Perceptions of Access to and Quality of Public Health Services in Brazil: A Cross-Sectional Study in Metropolitan Rio de Janeiro, Including Pharmaceutical Services. International Journal of Environmental Research and Public Health. junio de 2025;22(6):967.

CAPITULO IX

ANEXOS

Anexo 1. Formulario de recolección de datos

INSTRUMENTO VALIDADO: CUESTIONARIO SERVQUAL.

Participación

- ☐ Acepto participar en el estudio.
- ☐ No acepto participar en el estudio.

Factores sociodemográficos

Sexo

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino

Zona de residencia

- ☐ Urbana
- ☐ Rural

Edad

- ☐ 20 a 40
- ☐ 40 a 65
- ☐ >65 años

Estado civil

- ☐ Soltero/a
- ☐ Casado/a
- ☐ Divorcia/a
- ☐ Unión libre
- ☐ Viudo/a

Instrucción

- ☐ Primaria
- ☐ Secundaria
- ☐ Universitaria
- ☐ Postgrado

A continuación, encontrarás una serie de preguntas relacionadas con tu experiencia en el centro de salud de Piñas-Ecuador. Por favor, indica tu nivel de acuerdo en una escala del

1 al 5, donde 1 significa "No estoy de acuerdo" y 5 significa "Definitivamente de acuerdo".

Elementos tangibles

¿La apariencia de las instalaciones y del personal de servicio cumple con tus expectativas?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Consideras que el equipo utilizado por el personal está en buenas condiciones y es adecuado para el servicio?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Crees que los materiales de comunicación (como folletos, sitio web, o aplicaciones) son visualmente atractivos y de fácil comprensión?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

¿La limpieza y orden de las instalaciones influyen positivamente en tu percepción del servicio?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.

- 5 Definitivamente de acuerdo.

Fiabilidad

¿Con qué frecuencia el servicio es puntual y se entrega sin errores?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Sientes que puedes confiar en que el servicio será consistente en cada visita o interacción?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Qué tan seguro se siente que el personal del centro de salud de Piñas le proporciona información clara y precisa sobre su diagnóstico y tratamiento?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Se te proporciona el servicio correctamente desde el primer intento, sin necesidad de correcciones o repetición?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.

- 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Consideras que se cumplen los compromisos de servicio en los plazos establecidos?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

Capacidad de respuesta

¿Percibes que tu consulta o problema recibe atención de forma rápida y eficaz?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

¿El personal de servicio demuestra disposición para ayudarte cuando surge una situación inesperada?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Recibes información clara y precisa en el momento que la necesitas?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Cuán accesible es el personal de servicio cuando necesitas apoyo o asistencia?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

Seguridad

¿Te sientes seguro al compartir tu información personal con el personal?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Consideras que el personal posee el conocimiento y las habilidades necesarias para ofrecerte un servicio seguro y de calidad?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Sientes que el ambiente es seguro y que no representa riesgos durante el tiempo que permaneces en las instalaciones?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Crees que las consultas son gestionadas de forma segura y profesional?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

Empatía

¿Consideras que el servicio se adapta a tus necesidades y preferencias individuales?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

¿El personal del servicio muestra interés genuino en resolver tus inquietudes o problemas?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Percibes que el servicio es flexible y puede ajustarse a circunstancias especiales que puedas tener?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.
- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Consideras que el personal se toma el tiempo adecuado para atenderte y explicarte los detalles cuando lo necesitas?

- 1 No estoy de acuerdo.
- 2 En desacuerdo.

- 3 Neutro.
- 4 De acuerdo.
- 5 Definitivamente de acuerdo

Anexo 2. Encuestas específicas aplicadas a los participantes

Instrumento validado: Cuestionario SERVQUAL.

Participación

☒ Acepto participar en el estudio.

☐ No acepto participar en el estudio.

Factores sociodemográficos

Sexo

☐ Masculino

☒ Femenino

Zona de residencia

☐ Urbana

☐ Rural

Edad

32

Estado civil

☒ Soltero/a

☐ Casado/a

☐ Divorciado/a

☐ Viudo/a

Instrucción

☐ Primaria

☒ Secundaria

☐ Universitaria

☐ Postgrado

A continuación, encontrarás una serie de preguntas relacionadas con tu experiencia en el centro de salud de Piñas-Ecuador. Por favor, indica tu nivel de acuerdo en una escala del 1 al 5, donde 1 significa "No estoy de acuerdo" y 5 significa "Definitivamente de acuerdo".

Elementos tangibles

¿La apariencia de las instalaciones y del personal de servicio cumple con tus expectativas?

☐ 1 No estoy de acuerdo.

☐ 2 En desacuerdo.

☐ 3 Neutro.

☐ 4 De acuerdo.

☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Crees que los materiales de comunicación (como folletos, sitio web, o aplicaciones) son visualmente atractivos y de fácil comprensión?

☐ 1 No estoy de acuerdo.

☐ 2 En desacuerdo.

☐ 3 Neutro.

☐ 4 De acuerdo.

☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

Fiabilidad

¿Con qué frecuencia el servicio es puntual y se entrega sin errores?

☐ 1 No estoy de acuerdo.

☐ 2 En desacuerdo.

☐ 3 Neutro.

☐ 4 De acuerdo.

☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

☐ 4 De acuerdo.

☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Sientes que puedes confiar en que el servicio será consistente en cada visita o interacción?

☐ 1 No estoy de acuerdo.

☐ 2 En desacuerdo.

☐ 3 Neutro.

☐ 4 De acuerdo.

☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Qué tan seguro se siente que el personal del centro de salud de Piñas le proporciona información clara y precisa sobre su diagnóstico y tratamiento?

☐ 1 No estoy de acuerdo.

☐ 2 En desacuerdo.

☐ 3 Neutro.

☐ 4 De acuerdo.

☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Se te proporciona el servicio correctamente desde el primer intento, sin necesidad de correcciones o repetición?

☐ 1 No estoy de acuerdo.

☐ 2 En desacuerdo.

☐ 3 Neutro.

☐ 4 De acuerdo.

☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Consideras que se cumplen los compromisos de servicio en los plazos establecidos?

☐ 1 No estoy de acuerdo.

☐ 2 En desacuerdo.

☐ 3 Neutro.

☐ 4 De acuerdo.

☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

Capacidad de respuesta

¿Percibes que tu consulta o problema recibe atención de forma rápida y eficaz?

☐ 1 No estoy de acuerdo.

☐ 2 En desacuerdo.

☐ 3 Neutro.

☐ 4 De acuerdo.

☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

Seguridad

¿Te sientes seguro al compartir tu información personal con el personal?

☐ 1 No estoy de acuerdo.

☐ 2 En desacuerdo.

☐ 3 Neutro.

☐ 4 De acuerdo.

☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

¿El personal de servicio demuestra disposición para ayudarte cuando surge una situación inesperada?

☐ 1 No estoy de acuerdo.

☐ 2 En desacuerdo.

☐ 3 Neutro.

☐ 4 De acuerdo.

☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Recibes información clara y precisa en el momento que la necesitas?

☐ 1 No estoy de acuerdo.

☐ 2 En desacuerdo.

☐ 3 Neutro.

☐ 4 De acuerdo.

☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Cuán accesible es el personal de servicio cuando necesitas apoyo o asistencia?

☐ 1 No estoy de acuerdo.

☐ 2 En desacuerdo.

☐ 3 Neutro.

☐ 4 De acuerdo.

☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Consideras que el personal posee el conocimiento y las habilidades necesarias para ofrecerte un servicio seguro y de calidad?

- ☐ 1 No estoy de acuerdo.
- ☐ 2 En desacuerdo.
- ☐ 3 Neutro.
- ☐ 4 De acuerdo.
- ☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Sientes que el ambiente es seguro y que no representa riesgos durante el tiempo que permaneces en las instalaciones?

- ☐ 1 No estoy de acuerdo.
- ☐ 2 En desacuerdo.
- ☐ 3 Neutro.
- ☐ 4 De acuerdo.
- ☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Crees que las consultas son gestionadas de forma segura y profesional?

- ☐ 1 No estoy de acuerdo.
- ☐ 2 En desacuerdo.
- ☐ 3 Neutro.
- ☐ 4 De acuerdo.
- ☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

Empatía

¿Consideras que el servicio se adapta a tus necesidades y preferencias individuales?

- ☐ 1 No estoy de acuerdo.
- ☐ 2 En desacuerdo.
- ☐ 3 Neutro.
- ☐ 4 De acuerdo.
- ☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

¿El personal de servicio muestra interés genuino en resolver tus inquietudes o problemas?

- ☐ 1 No estoy de acuerdo.
- ☐ 2 En desacuerdo.
- ☐ 3 Neutro.
- ☐ 4 De acuerdo.
- ☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Percebes que el servicio es flexible y puede ajustarse a circunstancias especiales que puedas tener?

- ☐ 1 No estoy de acuerdo.
- ☐ 2 En desacuerdo.
- ☐ 3 Neutro.
- ☐ 4 De acuerdo.
- ☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

¿Consideras que el personal se toma el tiempo adecuado para atenderte y explicarte los detalles cuando lo necesitas?

- ☐ 1 No estoy de acuerdo.
- ☐ 2 En desacuerdo.
- ☐ 3 Neutro.
- ☐ 4 De acuerdo.
- ☒ 5 Definitivamente de acuerdo.

Anexo 3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA	TIPO
Factores sociodemográficos	Características que se utilizan para describir una población en	Edad	Total de años cumplidos a la fecha de la aplicación del	Número (razón)	Cuantitativa (Escala de razón)

	términos de factores sociales y demográficos.		cuestionario.		
		Sexo	Sexo: Masculino-Femenino.	Nominal	Cualitativo (Nominal)
		Residencia.	Zona de residencia permanente	Nominal	Cualitativo (Nominal)
		Estado civil	Soltero/a Casado/a Divorcio/a Viudo/a	Nominal	Cualitativo (Nominal)
		Instrucción	Primaria Secundaria Universitaria Postgrado Nivel de estudios culminados	Nominal	Cualitativo (Nominal)
Percepción	Valoración de distintos componentes del servicio según la experiencia percibida por el usuario	Elementos tangibles	Grado de acuerdo o desacuerdo	Alto, medio, bajo (Intervalo) Ordinal	Cualitativo (Ordinal)
		Fiabilidad			
		Capacidad de respuesta			
		Seguridad			
		Empatía			

Anexo 4. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A. DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, declaro que he leído el documento del consentimiento informado, comprendo que mis datos personales serán utilizados con fines de investigación cuyo objetivo me fue previamente explicado. Además, he comprendido sobre los riesgos y los beneficios de participar en esta investigación. Han

respondido a todas las dudas existentes y me entregaron una copia de este documento.

Entiendo que en todo momento los investigadores tomarán las medidas necesarias para precautelar la confidencialidad de mis datos personales, ya que serán utilizados para la investigación. Estoy participando de manera voluntaria en el estudio y que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que esto afecte la atención a la que tengo derecho. En virtud de lo cual voluntariamente (Marque con una X):

Acepto: ☐ No acepto: ☐

Firma del Investigador Principal

EDUARDO NICOLAS FEIJOO GALLARDO.

CORREO ELECTRÓNICO: EDUARDO.FEIJOO.02@EST.UCACUE.EDU.EC

Tel: 0989798689

Firma del Investigador 1

ING. GABRIELA ELIZABETH AMOROSO

CASTRO, MGS.

CORREO ELECTRÓNICO: GAMOROSOC@UCACUE.EDU.EC

Tel: 0992801206

Firma del Participante

Nombres completos:

Cédula de ciudadanía del participante:

Fecha y lugar:



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Eduardo Nicolas Feijoo Gallardo portador(a) de la cédula de ciudadanía N° **0706626702**. En calidad de autor/a y titular de los derechos patrimoniales del proyecto de titulación “Percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio brindado en el centro de salud de Piñas, el Oro- Ecuador, marzo-agosto 2025” de conformidad a lo establecido en el artículo 114 Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, reconozco a favor de la Universidad Católica de Cuenca una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos y no comerciales. Autorizo además a la Universidad Católica de Cuenca, para que realice la publicación de éste proyecto de titulación en el Repositorio Institucional de conformidad a lo dispuesto en el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Azogues, 30 de septiembre de 2026

Eduardo Nicolas Feijoo Gallardo

C.I. 0706626702